



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo: N/A  
 Número de Sesión: N/A  
 Fecha de Acuerdo: 31/07/2024  
 Fecha Terminación del pedido: 07/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: 0000000001-2024

No. de Evento: AA-138-2024  
 bajo el: Art 41 frac. V  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR043-138-2024  
 No. de Pedido: D4P0279  
 Elaboración: 31/07/2024 Impresion 31/07/2024

Proveedor: VITER MEDICAL SA DE CV

No Requisición: 36013791020240041

Dirección: CARRETERA PICACHO AJUSCO NUM 130 INT 301 JARDINES en LA MONTAÑA TLALPAN 14210 CIUDAD DE MEXICO

Fecha de entrega: 07/08/2024

R.F.C. VME -110930-2M3 No. Proveedor: 00133916

Partida presupuestal: 1020 21057001

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA

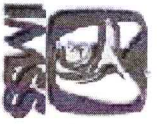
Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P. 02990

Circ. 36 Loc. 10 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	379 10727250001	BRAZALETE REUSABLE ADULTO ANCHO SIN CAMARA, CIERRE TIPO VELCRO, SIN COSTURAS. LIBRE DE LATEX. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: REUSE-12. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE:	35	PZA	304.85	10,669.75
Marca: WELCH ALLYN Procedencia: ESTADOS UNIDOS Tipo Presen: PZA Cant Presen: 1						
2	379 10727740001	BRAZALETE REUSABLE ADULTO SIN CAMARA, CIERRE TIPO VELCRO, SIN COSTURAS. LIBRE DE LATEX. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: REUSE-11. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE:	165	PZA	304.85	50,300.25
Marca: WELCH ALLYN Procedencia: ESTADOS UNIDOS Tipo Presen: PZA Cant Presen: 1						

Administrador del Pedido GUILLERMO BAUTISTA ANGELES	Area Contratante GABRIEL BARRETO OLAMOS	Area Requiriente DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILA	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ
JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL
Area Contratante LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS	Area Contratante ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	Area Requiriente DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILA	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo: N/A  
 Número de Sesión: N/A  
 Fecha de Acuerdo: 31/07/2024  
 Fecha Terminación del pedido: 07/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: 0000000001-2024

No. de Evento: AA-138-2024  
 bajo el: Art 41 frac. V  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR043-138-2024  
 No. de Pedido: D4P0279  
 Elaboración: 31/07/2024 Impresión 31/07/2024

Proveedor: VITER MEDICAL SA DE CV

No Requisición: 36013791020240041

Dirección: CARRETERA PICACHO AJUSCO NUM 130 INT 301 JARDINES en LA MONTAÑA TLALPAN 14210 CIUDAD DE MEXICO

Fecha de entrega: 07/08/2024

R.F.C. VME -110930-2M3 No. Proveedor: 00133916

Partida presupuestal: 1020 21057001

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P. 02990

Circ. 36 Loc. 10 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	379 10728080001	BRAZALETE REUSABLE NIÑO SIN CAMARA, CIERRE TIPO VELCRO, SIN COSTURAS. LIBRE DE LATEX. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: REUSE-09. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403.	120	PZA	304.85	36,582.00
Marca: WELCH ALLYN Procedencia: ESTADOS UNIDOS			Tipo Presen: PZA Cant Presen: 1			

4	379 15684250001	CABLE TRONCAL PARA OXIMETRIA NELLCOR. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: DOC-10. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX VSM 6000/SPOT LXI.	50	PZA	6,096.00	304,800.00
Marca: WELCH ALLYN Procedencia: ESTADOS UNIDOS			Tipo Presen: PZA Cant Presen: 1			

Administrador del Pedido  
 GUILLERMO BAUTISTA ANGELES  
 JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Contratante  
 LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Area Contratante  
 GABRIEL BARRETO OLMOS  
 ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Area Requiriente  
 DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILA  
 ENC. DE LA DIRECCION MEDICA

Representante Legal  
 DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo: N/A  
 Número de Sesión: N/A  
 Fecha de Acuerdo: 31/07/2024  
 Fecha Terminación del pedido: 07/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: 0000000001-2024

No. de Evento: AA-138-2024  
 bajo el: Art 41 frac. V  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR043-138-2024  
 No. de Pedido: D4P0279  
 Elaboración: 31/07/2024 Impresion 31/07/2024

Proveedor: VITER MEDICAL SA DE CV

No Requisición: 36013791020240041

Dirección: CARRETERA PICACHO AJUSCO NUM 130 INT 301 JARDINES en LA MONTAÑA TLALPAN 14210 CIUDAD DE MEXICO

Fecha de entrega: 07/08/2024

R.F.C. VME -110930-2M3 No. Proveedor: 00133916

Partida presupuestal: 1020 21057001

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P. 02990

Circ. 36 Loc. 10 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

5 37922208100001

CONECTOR TIPO FLEXIPOINT DOBLE DE MANGUERA A BRAZALETE CON SISTEMA DE CONEXION A PRESION. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 2-MQ. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403.

44 PZA 449.40 19,773.60

Marca: WELCH ALLYN

Tipo Presen: PZA

Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Cant Presen: 1

6 37925204330000

CUBIERTA DESECHABLE PARA SENSOR DE TEMPERATURA SURE TEMP PLUS PRESENTACION: CAJA CON 400 CAJAS CON 25 PIEZAS CADA UNA. NUMERO DE CATALOGO: NUMERO DE PARTE: 05031-110. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR

17 CJA 15,500.00 263,500.00

Marca: WELCH ALLYN

Tipo Presen: CJA

Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Cant Presen: 1

Administrador del Pedido  
 GUILLERMO BAUTISTA ANGELES  
 JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Contratante  
 LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Area Contratante  
 GABRIEL BARRERO OLMO  
 ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Area Requeriente  
 DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILA  
 ENC. DE LA DIRECCION MEDICA

Representante Legal

DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ  
 TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo: N/A  
 Número de Sesión: N/A  
 Fecha de Acuerdo: 31/07/2024  
 Fecha Terminación del pedido: 07/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: 0000000001-2024

No. de Evento: AA-138-2024  
 bajo el: Art 41 frac. V  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR043-138-2024  
 No. de Pedido: D4P0279  
 Elaboración: 31/07/2024 Impresion 31/07/2024

Proveedor: VITER MEDICAL SA DE CV

No Requisición: 36013791020240041

Dirección: CARRETERA PICACHO AJUSCO NUM 130 INT 301 JARDINES en LA MONTAÑA TLALPAN 14210 CIUDAD DE MEXICO

Fecha de entrega: 07/08/2024

R.F.C. VME -110930-2M3 No. Proveedor: 00133916

Partida presupuestal: 1020 21057001

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P. 02990

Circ. 36 Loc. 10 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
7	379604 11620001	MANQUERA DE DOS TUBOS PARA PANI DE MONITOR 1.5 MTS. SUREBP. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 4500-30. PARA SU USO EN EL EQUIPO. MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH	35	PZA	2,368.00	82,880.00

Marca: WELCH ALLYN

Tipo Presen: PZA

Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Cant Presen: 1

8	37980865870001	SENSOR DE OXIMETRIA REUSABLE ADULTO NELLCOR. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: DS-100A. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX	65	PZA	9,914.00	644,410.00
---	----------------	---	----	-----	----------	------------

Marca: WELCH ALLYN

Tipo Presen: PZA

Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Cant Presen: 1

Administrador del Pedido GUILLEMO BAUTISTA ANGELES JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	Area Contratante ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	Area Requiriente DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILA ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL
Area Contratante LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Area Contratante GABRIEL BARETO OLAMOS	Area Requiriente DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILA ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo: N/A  
 Número de Sesión: N/A  
 Fecha de Acuerdo: 31/07/2024  
 Fecha Terminación del pedido: 07/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: 0000000001-2024

No. de Evento: AA-138-2024  
 bajo el: Art 41 frac. V  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR043-138-2024  
 No. de Pedido: D4P0279  
 Elaboración: 31/07/2024 Impresion 31/07/2024

Proveedor: VITER MEDICAL SA DE CV

No Requisición: 36013791020240041

Dirección: CARRETERA PICACHO AJUSCO NUM 130 INT 301 JARDINES en LA MONTAÑA TLALPAN 14210 CIUDAD DE MEXICO

Fecha de entrega: 07/08/2024

R.F.C. VME -110930-2M3 No. Proveedor: 00133916

Partida presupuestal: 1020 21057001

Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO SIN, COL. LA RAZA, C.P. 02990

Circ. 36 Loc. 10 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

9 37980866370001 SENSOR DE TEMPERATURA SURETEMP. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 02893-000. PARA SU USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES. CLAVE: 531.619.0403. MARCA: WELCH ALLYN. MODELO: CONNEX VSM 125 PZA 6,088.30 761,037.50

Marca: WELCH ALLYN

Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Tipo Presen: PZA

Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Cant Presen: 1

SUBTOTAL \$ 2,173,953.10  
 I. V. A. \$ 347,832.50  
 TOTAL \$ 2,521,785.60

( dos millones quinientos veintun mil setecientos ochenta y cinco pesos 60/100 M.N.)

Administrador del Pedido  
 GUILLERMO BAUTISTA ANGELES  
 JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Contratante  
 LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Area Contratante  
 GABRIEL BARRERO OLMOS  
 ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Area Requiriente  
 DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUIÑA  
 ENC. DE LA DIRECCION MEDICA

Representante Legal  
 DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ  
 TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Numero Acuerdo:	N/A	No. de Evento:	AA-138-2024
Numero de Sesión:	N/A	bajo el:	Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo:	31/07/2024	No. de Evento:	
Fecha Terminación del pedido:	07/08/2024	AA-50-GYR-050GYR043-138-2024	
Num. Dictamen Presup:	0000000001-2024	No. de Pedido:	D4P0279
		Elaboración:	31/07/2024 Impresion 31/07/2024

**Proveedor:** VITER MEDICAL SA DE CV  
**Dirección:** CARRETERA PICACHO AJUSCO NUM 130 INT 301 JARDINES en LA MONTAÑA TLALPAN 14210 CIUDAD DE MEXICO  
**R.F.C. VME -110930-2M3** No. Proveedor : 00133916  
**Unidad solicitante:** UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA  
**Lugar de entrega:** CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P. 02990

**Circ. 36** **Loc. 10** **Im. 01** **T.S. 15** **E. 0** **U. 20** **P. 0**

**CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS**

- DEL PEDIDO.
- Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
- El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considerará DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
- El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá cancelar este pedido, total o parcialmente, si el proveedor no cumple con las condiciones establecidas en el mismo o bien exigir su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3 de este pedido.
- El Proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la ley Federal de Derechos de Autor ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso, de adjudicación.
- El proveedor declara bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
- En caso de aplicar, para efectos del artículo 32D del Código Fiscal de la Federación, el proveedor hace la entrega de la opinión actualizada emitida por el SAT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales.
- Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
- Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo del proveedor, con excepción del Impuesto al Valor Agregado.
- El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el % del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 7.3 (capítulo II de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PLI) del IMSS.
- En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.
- La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:
  - El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
  - Dicho cheque deberá resguardado, a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.
  - El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del pedido.
- Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION.
- El proveedor deberá garantizar la calidad de los bienes entregados y se obliga a su reposición al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido. La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que reciba la notificación correspondiente.
- El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a los dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
- Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.

Administrador del Pedido GUILLERMO BAUTISTA ANGELES	Area Contratante GABRIEL BARETO OLAMOS	Area Requiriente DR. GUSIAVO HERNANDEZ AGUILA	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ
JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL
Area Contratante LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS	Area Contratante GABRIEL BARETO OLAMOS	Area Requiriente DR. GUSIAVO HERNANDEZ AGUILA	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo:	N/A	No. de Evento:	AA-138-2024
Número de Sesión:	N/A	bajo el:	Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo:	31/07/2024	No. de Evento:	
Fecha Terminación del pedido:	07/08/2024	AA-50-GYR-050GYR043-138-2024	
Núm. Dictamen Presupuesto:	0000000001-2024	No. de Pedido:	D4P0279
		Elaboración:	31/07/2024 Impresion 31/07/2024

**Proveedor:** VITER MEDICAL SA DE CV

**Dirección:** CARRETERA PICACHO AJUSCO NUM 130 INT 301 JARDINES en LA MONTAÑA  
 TLALLPAN 14210 CIUDAD DE MEXICO

**R.F.C. VME -110930-2M3** No. Proveedor : 00133916

**Unidad solicitante:** UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA

**Lugar de entrega:** CALZ. VALLEJO SIN, COL. LA RAZA, C.P. 02990

**Circ. 36** **Loc. 10** **Im. 01** **T.S. 15** **E. 0** **U. 20** **P. 0**

**No Requisición:** 36013791020240041

**Fecha de entrega:** 07/08/2024

**Partida presupuestal :** 1020 **21057001**

**Clasificación presupuestal :**

- 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:
  - 3.1 El proveedor, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.
  - 3.2 El proveedor registrará en la 4 Remisión del Pedido, todos los datos consignados en el 4 Instructivo para requisitar la Remisión del Pedido, y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso le sellarán de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro el Departamento de Presupuesto y Trámite de Erogaciones.
  - 3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los renglones por la cantidad determinada, precisamente en el lugar y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del 2.5% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 04 días hábiles el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, sin que surta efecto legal alguno, cualquier incumplimiento o aclaración al respecto. Iliberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.
  - 3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobrempresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que surt se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.1. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente.
  - 3.5 En el caso de bienes terapéuticos, el periodo de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega. No obstante los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses siempre y cuando entreguen una carta compromiso en la cual se obliguen a canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente a que sea requerido el canje sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
- 4.- DE LA FACTURACION:
  - 4.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de requisición y partida presupuestal.
  - 4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en el Comprobante de Pago, comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Área de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

Administrador del Pedido GUILLERMO BAUTISTA ANGELES	Area Contratante GABRIEL BARRETO OLAMOS	Area Requiriente UR. GUS JAVO HERNANDEZ AGUILA	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ
JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL
Area Contratante LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS	Area Contratante GABRIEL BARRETO OLAMOS	Area Requiriente UR. GUS JAVO HERNANDEZ AGUILA	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL GENERAL  
 CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Número Acuerdo:	N/A	No. de Evento:	AA-138-2024
Número de Sesión:	N/A	bajo el:	Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo:	31/07/2024	No. Compranet	
Fecha Terminación del pedido:	07/08/2024	AA-50-GYR-050GYR043-138-2024	
Núm. Dictamen Presup:	0000000001-2024	No. de Pedido:	D4P0279
		Elaboración:	31/07/2024 Impresion 31/07/2024

Proveedor: VITER MEDICAL SA DE CV  
 Dirección: CARRETERA PICACHO AJUSCO NUM 130 INT 301 JARDINES en LA MONTAÑA  
 TLALPAN 14210 CIUDAD DE MEXICO  
 R.F.C. VME -110930-2M3 No. Proveedor : 00133916  
 Unidad solicitante: UMAE HOSPITAL GENERAL C.M.N. LA RAZA  
 Lugar de entrega: CALZ. VALLEJO S/N, COL. LA RAZA, C.P. 02990

Circ. 36 Loc. 10 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: 36013791020240041  
 Fecha de entrega: 07/08/2024  
 Partida presupuestal : 1020 21057001  
 Clasificación presupuestal :

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: Hugo Sánchez Aguirre

CARGO: Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD:

TELEFONO(S)	MES	DIA	AÑO
	20	08	24

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

OBSERVACIONES

Presento carta poder a nombre de Hugo Sánchez Aguirre para que yo Heddy Eduardo Aranda Sánchez pueda recibir el pedido

20/08/24

Administrador del Pedido GUILHERMO BAUTISTA ANGELES	Area Contratante ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	Area Requiriente DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILA	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ
JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	Area Contratante ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	Area Requiriente ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL
Area Contratante LIC. OMAR GALLARDO PALACIOS	Area Contratante ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	Area Requiriente DR. GUSTAVO HERNANDEZ AGUILA	Representante Legal DR. RICARDO AVILES HERNANDEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO Y RECLUTAMIENTO	Area Contratante ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	Area Requiriente ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	TITULAR DIRECCION GRAL UMAE HOSP. GENERAL