



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL SUR
UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido:
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: IA050GYR091E75
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compranet: IA-050GYR091-E75-2022
No. de Pedido: D2P0136
Elaboración: 14/07/2022 Impresion 15/07/2022

Proveedor: ESPECIALISTAS EN APLICACIONES Y SOPORTE TECNICO ME

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE LATACUNGA NUMERO 860 INT 5 LINDAVISTA NORTE GUSTAVO A.

Fecha de entrega: 24/07/2022

MADERO 07300

Partida presupuestal : 0401 21053002

R.F.C. EAS-080619-B92 No. Proveedor : 00134441

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia PUEBLA

Circ. 22 Loc. 14 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	060 088 0017 12 01	APOSITOS, TRANSPARENTE, MICROPOROSO, AUTOADHERIBLE, ESTERILES Y DESECHABLES. MEDIDAS: 7.0 A 8.5 X 5.08 A 6.0 CM. Marca: 3M TEGADERM Procedencia: ESTADOS UNIDOS	176	ENV	129.10	22,721.60
1	060 088 0025 14 01	APOSITOS, TRANSPARENTE, MICROPOROSO, AUTOADHERIBLES, ESTERILES Y DESECHABLES. MEDIDAS: 10.0 CM A 10.16 X 12.0 A 14.0 CM. Marca: 3M TEGADERM Procedencia: ESTADOS UNIDOS	153	ENV	263.11	40,255.83
2	060 330 0054 00 01	ELECTRODO DE BROCHE, PARA MONITOREO CONTINUO, DESECHABLE, CON PASTA CONDUCTIVA. Marca: 3M RED DOT Procedencia: CANADA	27000	PZA	1.67	45,090.00
4	060 711 0046 11 01	TESTIGOS CONTROLES BIOLÓGICOS PARA MATERIAL ESTERILIZADO EN VAPOR. Marca: 3M ATTEST Procedencia: MEXICO	7	CJA	1,945.00	13,615.00

L.E. 01
dinador
302905
MEXICO, PUEBLA

Administrador del Pedido
NOMBRE
CARGO

Area Contratante
LIC. ARTURO DAMAZO CESAR
JEFE DE LA GERENCIA DE ADQUISICIONES

Representante Legal
DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES
DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA

Area Requiriente
DR. NICOLAS MANILLA LEZAMA
DIRECTOR MEDICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 24/07/2022
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: IA050GYR091E75
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprobante: IA-050GYR091-E75-2022
 No. de Pedido: D2P0136
 Elaboración: 14/07/2022 Impresion 15/07/2022

Proveedor: ESPECIALISTAS EN APLICACIONES Y SOPORTE TECNICO ME

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE LATACUNGA NUMERO 860 INT 5 LINDAVISTA NORTE GUSTAVO A.

Fecha de entrega: 24/07/2022

MADERO 07300

Partida presupuestal : 0401 21053002

R.F.C. EAS-080619-B92 No. Proveedor : 00134441

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA

Circ. 22 Loc. 14 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

Partida Clave del Artículo Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUB. TOTAL \$ 121,682.43
 I. V. A. \$ 19,469.19
 TOTAL \$ 141,151.62

(ciento cuarenta y un mil ciento cincuenta y un pesos 62/100 M.N.)

Administrador del Pedido
 NOMBRE
 CARGO

Area Contratante
 LIC. ARTURO DAVAZO CÉSAR
 JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Representante Legal
 DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES
 DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA

Area Requiriente
 DR. NICOLAS MANUEL ALEZAMA
 DIRECTOR MEDICO

L.E. Otilio...
 ASESOR...
 IMSS U...
 O. PUEBLA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
 JEFAATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 24/07/2022
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: IA050GYR091E75
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprasnet: IA-050GYR091-E75-2022
 No. de Pedido: D2P0136
 Elaboración: 14/07/2022 Impresión 15/07/2022

Proveedor: ESPECIALISTAS EN APLICACIONES Y SOPORTE TECNICO ME
Dirección: CALLE LATACUNGA NUMERO 860 INT 5 LINDAVISTA NORTE GUSTAVO A. MADERO 07300
R.F.C. EAS-080619-B92 No. Proveedor : 00134441
Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA
Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA
Circ. 22 Loc. 14 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

CLAUSULAS PARA PEDIDOS BUO

- 1- DEL PEDIDO
 - 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante la Boleta Única de Ofertas del IMSS.
 - 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido.
 - 1.3 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 que se cumplan dichas condiciones, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
 - 1.4 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.
 - 1.5 El proveedor declara, 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.
 - 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 32 D 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.
 - 1.7 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
 - 1.8 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.
 - 1.9 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la LAASSP y su Reglamento.
- 2- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION
 - 2.1 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.
 - 2.2 La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAÉ) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
 - 2.3 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
 - 2.4 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - 2.5 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 los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
 - 3.2 El proveedor registrará en la Remisión del Pedido, todos los datos consignados en el 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, acompañando los siguientes documentos: copia del registro sanitario y el Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAÉ de destino en donde, de ser el caso, le señalarán de recibido en el original de la remisión.
 - 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 indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.
 - 3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobrelimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominan como genéricos intercambiables, deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
 - 3.5 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 obligan a cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que

Administrador del Pedido	NOMBRE CARGO	Area Contratante	Representante Legal	Area Requiriente
		LIC. APURTO DAMAZO CESAR JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA	DR. NICOLAS MANILLA ALEZAMA DIRECTOR MEDICO
Area Contratante	MTRO. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO			

L.E. OIL
 An...
 U...
 PUEBLA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL SUR
UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: **24/07/2022**
Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **IA050GYR091E75**
bajo el: **Frac V art. 41**
No. Comprobante: **A-050GYR091-E75-2022**
No. de Pedido: **D2P0136**
Elaboración: **14/07/2022** Impresion **15/07/2022**

Proveedor: ESPECIALISTAS EN APLICACIONES Y SOPORTE TECNICO ME	No Requisición: PAC
Dirección: CALLE LATACUNGA NUMERO 860 INT 5 LINDAVISTA NORTE GUSTAVO A. MADERO 07300	Fecha de entrega: 24/07/2022
R.F.C. EAS -080619-B92	Partida presupuestal : 0401
Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia PUEBLA	Clasificación presupuestal : 21053002
Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA	Circ. 22
No. Proveedor : 00134441	Loc. 14
	lím. 01
	T.S. 15
	E. 0
	U. 20
	P. 0

sea requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

4.- DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

- 4.1. El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez días naturales contados a partir de la aceptación de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente pedido por un importe del 10% (diez por ciento), del monto total del pedido, sin incluir el IVA. 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 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos Y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
- 4.2. 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.
- 4.3. La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 800 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:

- I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- II. Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.
- III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del contrato.

En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente contrato.

4.4. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier incumplimiento o aclaración al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.

5.- DE LA FACTURACION

- 5.1. 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.
- 5.2. El pago de este pedido, se realizará a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogaciones de las Delegaciones y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones
 Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un ?Periodo mensual de entrega de bienes?, en donde dichos periodos abarcan del 11 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.
 El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el ?Periodo mensual de entrega de bienes?, en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

L.E. Oliva Montañez
 Administrador
 IMSS U.M.A.E. H.T.O. PUEBLA

Administrador del Pedido NOMBRE: <i>[Firma]</i> CARGO: <i>[Firma]</i>	Area Contratante LIC. ARJURO BATAZZO CESAR JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA	Area Requiriente DR. NICOLAS MANILA LEZAMA DIRECTOR MEDICO
Area Contratante MTR. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	Area Contratante LIC. ARJURO BATAZZO CESAR JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA	Area Requiriente DR. NICOLAS MANILA LEZAMA DIRECTOR MEDICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo: **24/07/2022**
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido:
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **IA050GYR091E75**
 bajo el: **Frac V art. 41**
 No. Comprobante: **A-050GYR091-E75-2022**
 No. de Pedido: **D2P0136**
 Elaboración: **14/07/2022** Impresión **15/07/2022**

Proveedor: ESPECIALISTAS EN APLICACIONES Y SOPORTE TECNICO ME
 Dirección **CALLE LATACUNGA NUMERO 860 INT 5 LINDAVISTA NORTE GUSTAVO A. MADERO 07300**
 R.F.C. **EAS-080619-B92** No. Proveedor : **00134441**
 Unidad solicitante: **UMAЕ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA**
 Lugar de entrega: **DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA** Circ. **22** Loc. **14** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: **24/07/2022**
 Partida presupuestal : **0401** **21053002**
 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 **ROBERTO GUARDUZA GONZALEZ**

CARGO **REPRESENTANTE LEGAL**

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONOS)			
FECHA	DIA	MES	AÑO
	14	07	2022

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

ROBERTO GUARDUZA GONZALEZ
PODER N' 60, 227 DEC 18 DE JULIO DE 2016 LIC. FRANCISCO TALAVERA ABOGADO NOTARIO N' 221 DE LA CIUDAD DE MEXICO

OBSERVACIONES

L.E. OLIVARES BAEZ
 Abogado
 IMSS U...
 PUEBLA

Administrador del Pedido

NOMBRE **Roberto Guarduza Gonzalez**
 CARGO

Area Contratante

JEFE DE LA DELEGACION DE ADQUISICIONES

Representante Legal

DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES
 DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA

Area Requiriente

DR. NICOLAS MANUEL LALEZAMA
 DIRECTOR MEDICO