



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

Número Acuerdo:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 18/08/2022  
Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: IA050GYR091E91  
bajo el: Fracc V art. 41  
No. Compratnet: IA-050GYR091-E91-2022  
No. de Pedido: D2P0164  
Elaboración: 08/08/2022 Impresion 08/08/2022

Proveedor: GRUPO 5 COMERC. DE PROD. MEXICANOS, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: LAGO ALBERTO NUM. 320 LOCAL A 08 ANAHUAC I SECC. MIGUEL HIDALGO 11320

Fecha de entrega: 18/08/2022

Partida presupuestal : 0401 21053002

R.F.C. GCC-110818-LU3 No. Proveedor : 00123445  
Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA PUEBLA

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA Circ. 22 Loc. 14 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	06016866291301	CATETERES. PARA VENOCCLISIS. DE FLUOROPOLIMEROS (POLITETRAFLUORETILENO, FLUORETILENPROPILENO Y ETILENTRIFLUORETILENO) O POLIURETANO, RADIOPACO, CON AGUJA. LONGITUD: 46-52 MM, CALIBRE: 16 G. *PARA LA ADQUISICION DE ESTAS CLAVES	9	ENV	299.45	2,695.05

Marca: ESTRUCAT  
Procedencia: MEXICO

Tipo Present: PZA  
Cant Present: 50

( tres mil ciento veintiseis pesos 26/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 2,695.05  
I. V. A. \$ 431.21  
TOTAL \$ 3,126.26

L. F. O. B. Baez  
Coordinador  
302905  
H.T.O. PUEBLA

Administrador del Pedido  
NOMBRE  
CARGO

MTR. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA  
JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Area Contratante  
L.C. ARTURO DAMAZO CESAR  
JEFE DE LA OFICINA 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 ORTOPIEDIA**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **18/08/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **IA050GYR091E91**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Comprobante: **A-050GYR091-E91-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0164**  
 Elaboración: **08/08/2022** Impresion **08/08/2022**

**Proveedor: GRUPO 5 COMERC. DE PROD. MEXICANOS, S.A. DE C.V.** No Requisición: **PAC**

**Dirección: LAGO ALBERTO NUM. 320 LOCAL A 08 ANAHUAC I SECC. MIGUEL HIDALGO** Fecha de entrega: **18/08/2022**

**11320** Partida presupuestal: **0401** 21053002

**R.F.C. GCC -110818-LU3** No. Proveedor: **00123445** Clasificación presupuestal:

**Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA PUEBLA** Circ. **22** Loc. **14** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

**Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA**

sea requerido el cañe, 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 600 (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 da 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 inconformidad 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 de las Delegaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquél en el que se concluya el ?Periodo mensual de entrega de bienes?, en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

Administrador del Pedido NOMBRE <i>Juán Giliberto</i> CARGO	Área Contratante LIC. ARTURO DAMAZO CESAR JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA	Área Requiriente DR. NICOLAS MANILLA LEZAMA DIRECTOR MEDICO
---	---	---	---

L.E. *[Firma]*  
 JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES  
 IMSS U.N.  
 OFICINA DE ADQUISICIONES  
 HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA  
 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: 18/08/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: IA050GYR091E91  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compras: IA-050GYR091-E91-2022  
 No. de Pedido: D2P0164  
 Elaboración: 08/08/2022 Impresión: 08/08/2022

**Proveedor:** GRUPO 5 COMERC. DE PROD. MEXICANOS, S.A. DE C.V.  
**Dirección:** LAGO ALBERTO NUM. 320 LOCAL A 08 ANAHUAC I SECC. MIGUEL HIDALGO 11320  
**R.F.C. GCC -110818-LU3** No. Proveedor: 00123445  
**Unidad solicitante:** UMAE 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:** 18/08/2022  
**Partida presupuestal:** 0401 21053002  
**Clasificación presupuestal:**

Se elimina teléfono, por considerarse información confidencial de una persona física identificada o identificable y cuya difusión puede afectar a la esfera privada de la misma. Lo anterior de conformidad con los artículos 108, 113 fracción I y 118 de la LFTAP.

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.

OBSERVACIONES

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE:** Pedro Escárrega García  
**CARGO:** Representante legal  
**FIRMA DE CONFORMIDAD:**

TELEFONO(S)	[REDACTED]		
FECHA	DIA	MES	AÑO
	08	08	2022

**EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA:**  
 Poder Notarial No 171,697

L.E.

**Administrador del Pedido:**  
 NOMBRE: Juan Filiberto  
 CARGO: JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

**Area Contratante:**  
 LIC. ARTURO DAMAZO CESAR  
 JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

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

**Area Requiriente:**  
 DR. NICOLAS MANILLA LEZAMA  
 DIRECTOR MEDICO