



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: No. de Evento: AA050GYR091T38
 Número de Sesión: bajo el: Fracción VII Art. 41
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet: AA-050GYR091-T38
 Fecha Terminación del pedido: 04/06/2023
 No. de Pedido: D3P0063
 Núm. Dictamen Presup: SIN
 Elaboración: 25/05/2023 Impresión 25/05/2023

Proveedor: VI-REY, S DE R.L. DE C.V.

Dirección: CARVAJAL Y DE LA CUEVA NORTE TERMINAL MONTERREY 64580

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 04/06/2023

Partida presupuestal : 0320 21053001

Clasificación presupuestal :

R.F.C. VIR -190627-F59 No. Proveedor : 00153000
 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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
I	010 000 5256 00 00	CEFALOTINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: 2129 ENV 85.00 180,965.00 CEFALOTINA SODICA EQUIVALENTE A 1 G DE CEFALOTINA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y 5 ML DE DILUYENTE.				

Marca: AMSA
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: JGO
 Cant Presen: 1

(ciento ochenta mil novecientos sesenta y cinco pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 180,965.00
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 180,965.00

Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
 Jefe de la Oficina de Adquisiciones
 Lic. Arturo Damazo Cesar
 Tel. 311220784
 PUEBLA

Administrador del Pedido
 NOMBRE
 CARGO
 Jefe de la Oficina de Adquisiciones
 Lic. Arturo Damazo Cesar

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 MANILLATEZAMA
 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: **04/06/2023**
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **AA050GYR091T38**
 bajo el: **Fracción VII Art. 41**
 No. Compras: **AA-050GYR091-T38**
 No. de Pedido: **D3P0063**
 Elaboración: **25/05/2023** Impresión **25/05/2023**

Proveedor: **VI-REY, S DE R.L. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CARVAJAL Y DE LA CUEVA NORTE TERMINAL MONTERREY 64580**

Fecha de entrega: **04/06/2023**

R.F.C. **VIR -190627-F59** No. Proveedor : **00153000**

Partida presupuestal : **0320** 21053001
 Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA PUEBLA**

Circ. **22** Loc. **14** Imn. **01** T. \$. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

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 artículo anterior, no será necesario otorgar la garantía de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Quilaciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) 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 contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, será 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.

El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la aplicación de una sanción, consistente en el 10% valor de lo incumplido. Lo anterior sin que sura efecto alguno cualquier incumplimiento o declaración 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.

DE LA FACTURACION

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.

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 período 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 concluyó el periodo mensual de entrega de bienes, en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.



Administrador del Pedido
 NOMBRE **Juan Urbino**
 CARGO

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 Requeriente
 DR. NICOLAS MAJULLA LEZAMA
 DIRECTOR MEDICO

reg Contratante
 MTRO. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA
 JEFE DEB DEPTO. DE ABASTECIMIENTO



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

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 04/06/2023
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA050GYR091T38
 bajo el: Fracción VII Art. 41
 No. Compras: AA-050GYR091-T38
 No. de Pedido: D3P0063
 Elaboración: 25/05/2023 Impresión: 25/05/2023

Proveedor: **VI-REY, S DE R.L. DE C.V.**

Dirección **CARVAJAL Y DE LA CUEVA NORTE TERMINAL MONTERREY 64580**

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 04/06/2023
 Partida presupuestal : 0320 21053001
 Clasificación presupuestal :

R.F.C. **VI-190627-F59** No. Proveedor : 00153000
 Unidad solicitante: **UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA**
 Lugar de entrega: **DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA**

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

Se elimina número de telefono, 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 LFTAIIP.

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

Jorge Alberto Vivero Guzmán

CARGO

Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Firma]

TELEFONO(S)

[Redacted]

FECHA

DIA 25 MES 05 AÑO 23

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

Acta Constitutiva Escritura Pública 0,646

Administrador del Pedido

NOMBRE *Juan Cilleró*
 CARGO *Jefe de Oficina*

Area Contratante

MTR. **LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA**
 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 MANILIA LEZAMA**
 DIRECTOR MEDICO

[Firma]
 Analista Supervisor
 T.O. PUEBLA