



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: 15/07/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: IA050GYR091T53
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compranet: IA50GYR-0506GYR091-T53
No. de Pedido: D3P0089
Elaboración: 05/07/2023 Impresión 05/07/2023

Proveedor: AZTEC MEDIC, S.A. DE C.V.
Dirección: CALLE MARTIN CARRERA NUM. 301 REGINA MONTERREY 64290

No. Proveedor: 00145322

R.F.C. AME -181017-JV4
Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA PUEBLA

Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

Partida Clave del Artículo
1 080 909 6498 01 01
TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, DE PLASTICO PET AL VACIO 50 (13 X 75 MM) DESECHABLE PARA ADULTO CON EDITA K2 (7.2 MG) APLICADO POR ASPERSION EN LA PARED DEL TUBO, TAPON LILA CON SILICON COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 4.0

Marca: BMH
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: TBO
Cant Presen: 100

SUB. TOTAL \$ 12,400.00
I. V. A. \$ 1,984.00
TOTAL \$ 14,384.00

(catorce mil trescientos ochenta y cuatro pesos 00/100 M.N.)

Carolina García Santos C.30
Analista Supervisor
Tel. 3412 20284
UMAE HTD. PUEBLA

Administrador del Pedido
Nombre: Juan Carlos
Cargo: JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES

Contratante
JULIO ALBERTO MORENO ESPINOSA
E DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

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

Area Requiriente
DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
ENC. 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: 15/07/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: IA050GYR091T53
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compranet: IA50GYR-050GYR091-T53
No. de Pedido: D3P0089
Elaboración: 05/07/2023 Impresión 05/07/2023

Proveedor: AZTEC MEDIC, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE MARTIN CARRERA NUM. 301 REGINA MONTERREY 64290

No. Proveedor: 00145322

R.F.C. AME -181017-JV4
Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA

Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

CLASULAS PARA PEDIDOS BUO

1.- DEL PEDIDO
1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante la Bolsa 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 ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.

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 obliga a dar 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.

1.4 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).

1.5 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).

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, con excepción del Impuesto al Valor Agregado.

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 (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarla 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 Informe para requerir la Remisión del Pedido, y deberá entregar original y copia de la misma al presentar 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 de la fábrica. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, se sellarán 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.

Galvardo García Santos
Analista Supervisor
Mat. 5311228284
UMAE H.T.O. PUEBLA

Galvardo García Santos
Analista Supervisor
Mat. 5311228284
UMAE H.T.O. PUEBLA

Administrador del Pedido
NOMBRE
CARGO

Contratante
O. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA
JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Contratante
O. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA
JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

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

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

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

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

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

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

Area Requiriente
DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
ENL. DIRECTOR MEDICO

Area Requiriente
DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
ENL. DIRECTOR MEDICO

Area Requiriente
DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
ENL. 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: 15/07/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: IA050GYR091T53
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compranet/IA50GYR-050GYR091-T53
No. de Pedido: D3P0089
Elaboración: 05/07/2023 Impresión 05/07/2023

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 15/07/2023

Partida presupuestal: 0416 21053002

Clasificación presupuestal:

Proveedor: AZTEC MEDIC, S.A. DE C.V.
Dirección: CALLE MARTIN CARRERA NUM. 301 REGINA MONTERREY 64290

R.F.C. AME -181017-JV4 No. Proveedor: 00145322

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA

Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

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

4.- DE LA GARANTÍA 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 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.

4.1.- 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, en el caso de que 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.

4.2.- La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente.

4.3.- La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente.

4.4.- El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, 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, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente.

II. El 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 FACTURACIÓN

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:

5.3.- Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un 2º Periodo mensual de entrega de bienes, en donde dichos periodos abarcan del 11 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.

5.4.- 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 aquel en el que se concluya el 2º Periodo mensual de entrega de bienes, en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

Carilene García Ramos
Apelista Supervisor IMSS
Mat. 311220284
UMAE HTO. PUEBLA

Administrador del Pedido
NOMBRE
CARGO

Area Contratante
NOMBRE
CARGO

Representante Legal
NOMBRE
CARGO

Area Requiriente
NOMBRE
CARGO



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: 15/07/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: IA050GYR091T53
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compraneta: IA50GYR-050GYR091-T53
No. de Pedido: D3P0089
Elaboración: 05/07/2023 Impresión: 05/07/2023

Proveedor: AZTEC MEDIC, S.A. DE C.V.
Dirección: CALLE MARTIN CARRERA NUM. 301 REGINA MONTERREY 64290

No. Proveedor: 00145322

R.F.C. AME -181017-JV4
Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia PUEBLA
Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

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

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 15/07/2023
Partida presupuestal: 0416 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 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.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Jose Alberto Gonzalez Garcia

CARGO

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Firma]

TELÉFONO(S)

[Redacted]

FECHA DIA MES AÑO
05 07 2023

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

Poder Notarial 13475, Urban 384, Blvd 26321

OBSERVACIONES

Analista Supervisor
Mat. 311220284
UMA E-H.T.O. PUEBLA

Administrador del Pedido

NOMBRE CARGO

[Firma]

Area Contratante

LIC. ALBERTO DAMAZO CESAR

JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Representante Legal

DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES
DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA

Area Requeriente

DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
ENC. DIRECTOR MEDICO