



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: SN
Número de Sesión: SN
Fecha de Acuerdo: 11/07/2023
Fecha Terminación del pedido: 21/07/2023
Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: 050GYR091-T59
bajo el: Art 41 frac. V
No. Compras: AA-050-GYR091-T59-2023
No. de Pedido: D3P0105
Elaboración: 11/07/2023 Impresión: 11/07/2023

Proveedor: SERV. DE INGENIERIA EN MEDICINA, S.A. DE C.V.

Dirección: CALZ. DE TLALPAN NUM. 479 ALAMOS BENITO JUAREZ 03400 CIUDAD DE MEXICO

R.F.C. SIM -881017-I91 No. Proveedor: 00035849
Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA
Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

No Requisición: 00223791020230099

Fecha de entrega: 21/07/2023

Partida presupuestal: 1020 21057001

Clasificación presupuestal:

Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
2	379 160 001 200 02	CAL CALCICA ABSORBEDOR DE CO2 HECHO A BASE DE HIDROXIDO DE CALCIO, CON INDICADOR IRREVERSIBLE DE SATURACION DE BLANCO A VIOLETA, LIBRE DE ALCALIS FUERTES, SIN HIDROXIDO DE SODIO. PRESENTACION: JARRA DE 4.5 KG.	60	JRA	854.41	51,264.60

Marca: AMSORB PLUS

Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Tipo Presen: KG.

Cant Presen: 4.5

3	379 200 165 700 02	CIRCUITO DESECHABLE DE ANESTESIA PARA PACIENTE PEDIATRICO VENTSTAR ANESTHESIA (P) SIN LUERLOCK. PRESENTACION: CAJA / 25 PZS. NUMERO DE CATALOGO: MP00331 PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAVE	5	CJA	7,056.50	35,282.50
---	--------------------	---	---	-----	----------	-----------

Marca: HUDSON

Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PZA

Cant Presen: 25

1	379 614 092 300 01	MASCARILLA FACIAL COMPLETA NO. 5. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 000251006. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 784 0204 REANIMADOR DE ASISTENCIA VENTILATORIA. MARCA: AMBU INTERNATIONAL.	180	PZA	59.06	10,630.80
---	--------------------	--	-----	-----	-------	-----------

Marca: HUDSON

Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PZA

Cant Presen: 1

Administrador del Pedido	NOMBRE CARGO
Area Contratante	MTRO. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Area Contratante	Area Contratante
MTRO. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	LIC. ARTURO DAMAZO CESAR JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

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

Area Requirente	Area Requirente
DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO ENC. DIRECTOR MEDICO	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: SN
Número de Sesión: SN
Fecha de Acuerdo: 11/07/2023
Fecha Terminación del pedido: 21/07/2023
Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: 050GYR091-T59
bajo el: Art 41 frac. V
No. Compras: AA-050-GYR091-T59-2023
No. de Pedido: D3P0105
Elaboración: 11/07/2023 Impresión 11/07/2023

Proveedor:	SERV. DE INGENIERIA EN MEDICINA, S.A. DE C.V.		No Requisición:	00223791020230099												
Dirección:	CALZ. DE TLALPAN NUM. 479 ALAMOS BENITO JUAREZ 03400 CIUDAD DE MEXICO		Fecha de entrega:	21/07/2023												
R.F.C. SIM	-881017-191	No. Proveedor :	00035849		Partida presupuestal :	1020	21057001									
Unidad solicitante:	UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia PUEBLA		Clasificación presupuestal :													
Lugar de entrega:	DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA		Circ.	22	Loc.	14	Inm.	01	T.S.	15	E.	0	U.	20	P.	0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
			SUBTOTAL		\$	97,177.90
			I. V. A.		\$	15,548.46
			TOTAL		\$	112,726.36

(ciento doce mil setecientos veintiseis pesos 36/100 M.N.)

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO	Representante Legal		Area Requiriente
Area Contratante MTRO. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA	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: SN
Número de Sesión: SN
Fecha de Acuerdo: 11/07/2023
Fecha Terminación del pedido: 21/07/2023
Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: 050GYR091-T59
bajo el: Art 41 frac. V
No. de Evento: AA-050-GYR091-T59-2023
No. de Pedido: D3P0105
Elaboración: 11/07/2023 Impresión 11/07/2023

Proveedor: SERV. DE INGENIERIA EN MEDICINA, S.A. DE C.V.

Dirección: CALZ. DE TLALPAN NUM. 479 ALAMOS BENITO JUAREZ 03400 CIUDAD DE MEXICO

R.F.C. SIM-881017-191 No. Proveedor: 00035849

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA

Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

No Requisición: 00223791020230099

Fecha de entrega: 21/07/2023

Partida presupuestal: 1020 21057001

Clasificación presupuestal:

Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

- 1.- DEL PEDIDO:
 - 1.1 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.
 - 1.2 El proveedor acepta al 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 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 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 su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.3 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 alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASPP).
 - 1.6 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.
 - 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
 - 1.10 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 LAASPP y 73.1 capítulo II de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
 - 1.11 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.
 - 1.12 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:
 - I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social
 - II. Dicho cheque deberá 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 pedido.
 - 1.13 Este pedido no es válido si, presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
- 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. 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.
 - 2.2 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 LAASPP.
 - 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - 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 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 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 al Departamento de Presupuesto y Trámite de Erogaciones.

Administrador del Pedido		NOMBRE CARGO		Área Contratante		Representante Legal		Área Requiriente	
MTR. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO		LIC. ARTURO DAMAZO CESAR JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES		DR. CARLOS HANCIKO MORALES FLORES DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA		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: SN
Número de Sesión: SN
Fecha de Acuerdo: 11/07/2023
Fecha Terminación del pedido: 21/07/2023
Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: 050GYR091-T59
bajo el: Art 41 frac. V
No. de Evento: AA-050-GYR091-T59-2023
No. de Pedido: D3P0105
Elaboración: 11/07/2023 Impresión 11/07/2023

Proveedor: SERV. DE INGENIERIA EN MEDICINA, S.A. DE C.V.

Dirección: CALZ. DE TLALPAN NUM. 479 ALAMOS BENITO JUAREZ 03400 CIUDAD DE MEXICO

R.F.C. SIM -881017-191 No. Proveedor: 00035849

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: 00223791020230099

Fecha de entrega: 21/07/2023

Partida presupuestal: 1020 21057001

Clasificación presupuestal:

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 ___% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 30 días, si el proveedor aún no ha realizado la entrega, 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 incontinencia 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.

3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I. 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 "Condiciones 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
NOMBRE: Luis Alberto Moreno Espinosa
CARGO: JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

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

Representante Legal
DR. CARLOS H-RANJISCO MORALES FLORES
DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA

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

[Handwritten signature]



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: SN	No. de Evento050GYR091-T59
Número de Sesión: SN	bajo el: Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo: 11/07/2023	No. CompranetAA-050-GYR091-T59-2023
Fecha Terminación del pedido:21/07/2023	No. de Pedido: D3P0105
Núm. Dictamen Presup:SN	Elaboración: 11/07/2023 Impresion 12/07/2023

Proveedor: SERV. DE INGENIERIA EN MEDICINA, S.A. DE C.V.	No Requisición: 00223791020230099
Dirección CALZ. DE TLALPAN NUM. 479 ALAMOS BENITO JUAREZ 03400	Fecha de entrega: 21/07/2023
R.F.C. SIM -881017-191 No. Proveedor : 00035849	Partida presupuestal : 1020 21057001
Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA	Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA	Circ. 22 Loc. 14 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

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	Alejandro Carbente Cruz			
CARGO	Representante Legal			
FIRMA DE CONFORMIDAD				
TELEFONO(S)	FECHA	DIA	MES	AÑO
		11	07	23

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

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido	NOMBRE	CARGO
	LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA	Jefe de Depto. de Abastecimiento

Area Contratante	Area Contratante Legal
MTR. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA	DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES
Jefe del Depto. de Abastecimiento	DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA

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