



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 09/06/2023
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: ADJ 1222 093 23
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compras: AA 050GYR027 T80 2023
 No. de Pedido: D3P0425
 Elaboración: 30/05/2023 Impresion 30/05/2023

Proveedor: ROSE MEDICAL, S.A DE C.V

No Requisición: PAC

Dirección: BERRIOZABAL 14 PISO 2 DESP.203 TLALNEPANTAL CENTRO

Fecha de entrega: 09/06/2023

TLALNEPANTAL 54000

Partida presupuestal : 0401 21053002

R.F.C. RME -160408-N72 No. Proveedor : 00137423

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
 Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Circ. 11 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 06016704820401 CANULAS OROFARINGEAS. DE PLASTICO TRANSPARENTE O TRANSLUCIDO. TIPO: 350 PZA 15.28 5,348.00
 GUEDELBERMAN. TAMAÑO: 4 LONGITUD: 90 MM. PIEZA.

Marca: SANDSIMEDIC

Tipo Presen: PZA

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 1

SUB. TOTAL \$ 5,348.00
 I. V. A. \$ 855.68
 TOTAL \$ 6,203.68

(seis mil doscientos tres pesos 68/100 M.N.)

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 OFICINA DE SUMINISTROS

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 IMSS Titular del Organo de Operación Administrativa

Comprador
 ING. ALEJANDRO GARCIA TANEGAS
 DEPTO DE ADO. Y CONT. DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Comprador
 LIC. NOHEMI RAFAELA SANGEL DIAZ

Representante legal
 con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE SANCHEZ VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **09/06/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **SIN**

No. de Evento: **ADJ 1222 093 23**
 bajo el: **Frac V art. 41**
 No. Compraseta: **A 050GYR027 T80 2023**
 No. de Pedido: **D3P0425**
 Elaboración: **30/05/2023** Impresion **30/05/2023**

Proveedor: ROSE MEDICAL, S.A DE C.V

Dirección: BERRIOZABAL 14 PISO 2 DESP.203 TLALNEPANTAL CENTRO
TLALNEPANTAL 54000

R.F.C. RME -160408-N72 No. Proveedor : 00137423

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
Lugar de entrega: ESPAÑA SIN, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Circ. 11 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 09/06/2023
Partida presupuestal : 0401
Clasificación presupuestal : 21053002

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

1. DEL PEDIDO
- 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, SALVO QUE EL DÍA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDA CON UN DÍA INHÁBIL. LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERÁ AL SIGUIENTE DÍA HÁBIL SIN DAR LUGAR A LA APLICACION DE PENAS CONVENCIONALES. SIN EMBARGO, SI EL TÉRMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DÍA INHÁBIL, Y EL PROVEEDOR NO ENTREGA LOS BIENES EN ESA FECHA, SE APLICARÁ LA SANCIÓN CORRESPONDIENTE 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, 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 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 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.
- 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 al 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.
- 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.

2.3.1 TERMINOS Y CONDICIONES PARA EL PARTICIPANTE ADJUDICADO.

Deberá presentar los siguientes documentos al momento de la entrega del Insumo:

Bienes de uso terapéutico/Bienes de uso no terapéutico

Contrato

Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-006

Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-007

007

* Registro sanitario vigente/prórroga o carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario.

* Oficio de liberación de COFEPRIS (biológicos y productos de importación que lo requieran)

* Certificado analítico de origen por lote, o traducción al idioma español.

* Carta compromiso o carta canje por clave y lote, en papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)

Contrato

* No aplica

* No aplica

* Informe de resultados de calidad (cuando aplique)

* Carta compromiso o carta canje por clave y lote.

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo

Representante Legal del IMSS

Establecido en la Fracción X del Artículo 133, en relación con el Artículo 2, Fracción IV (Instituto)

del Reglamento Interior del IMSS

Comprador ING. MARCOS ANTONIO HERNANDEZ OFICINA DE SUMINISTROS	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Legal del IMSS Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo	Área Contratante ACT. DELIA GUADALUPE RAMOS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS
Comprador ING ALEJANDRO GARCIA YANEAGAS DEPTO DE ADA Y COM DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Legal del IMSS Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo	Área Contratante ACT. DELIA GUADALUPE RAMOS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **09/06/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **ADJ 1222 093 23**
 bajo el: **Frac V art. 41**
 No. Compras/A: **050GYR027 T80 2023**
 No. de Pedido: **D3P0425**
 Elaboración: **30/05/2023** Impresión **30/05/2023**

Proveedor: **ROSE MEDICAL, S.A DE C.V**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **BERRIOZABAL 14 PISO 2 DESP 203 TLALNEPANTAL CENTRO TLALNEPANTAL 54000**

Fecha de entrega: **09/06/2023**

R.F.C. **RME -160408-N72** No. Proveedor : **00137423**

Partida presupuestal : **0401**

21053002

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**
 Lugar de entrega: **ESPAÑA SIN, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. **11** Loc. **80** Im. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

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 UMAs 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 aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto alguno cualquier inconstancia o aclaración al respecto. Iberoando 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 1 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 aquel 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
 ING. MARCOS MOJED MEDINA HERNANDEZ
 OFICINA DE SUMINISTROS

Comprador
 LIC. NICHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ
 DEPTO DE APO Y CONT DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Representante Legal
 Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Titular del Organo de Operación Administrativa
 IMSS

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE GALIAS VERRA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo: **No. de Evento: ADJ 1222 093 23**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compras: AA 050GYR027 T80 2023**
 Fecha Terminación del pedido: **09/10/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**
 No. de Pedido: **D3P0425**
 Elaboración: **30/05/2023** Impresión **30/05/2023**

Proveedor: ROSE MEDICAL, S.A DE C.V
Dirección: BERRIOZABAL 14 PISO 2 DESP.203 TLALNEPANTAL CENTRO TLALNEPANTAL 54000
R.F.C. RME -160408-N72 No. Proveedor: 00137423
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.
Circ. 11 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELÉFONO(S)			
FECHA	DÍA	MES	AÑO

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

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido
ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 OFICINA DE SUMINISTROS

Comprador
ING ALEJANDRO GARCIA VANEGAS
 DEPTO DE APOYO CONT DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Comprador
LIC. NOHEMI BARRICA RANGEL DIAZ

Representante
Dr. Marco Antonio Hernandez Carrillo
 Titular del Organismo de Operación Administrativa
 IMSS
 Estación en la Fracción 2, Fracción IV (Incluye el) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante
ACT. DELIA GUADALUPE BOJAS VERA
JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS