



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES NO. 14  
CENTRO MÉDICO NACIONAL "ADOLFO RUIZ CORTINES"

Número Acuerdo:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 13/06/2024  
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: LA050GYR039T55  
bajo el: Art. 26 fracción I  
No. Comprobante:  
LA-50-GYR-050GYR039-T-55-2024  
No. de Pedido: D4P0092  
Elaboración: 03/06/2024 Impresión 04/06/2024

Proveedor: HI-TEC MEDICAL DEL SUR, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. 29 PONIENTE # 2508 BENITO JUAREZ PUEBLA 72410

R.F.C. HTM -060529-2U3 No. Proveedor: 00089690

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ (NIE.)

Lugar de entrega: AVENIDA CUAUHTEMOC S/N, COL.

Partida Clave del Artículo

Descripción

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 13/06/2024

Partida presupuestal: 0401 21053002

Clasificación presupuestal:

Circ. 31 Loc. 19 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Cantidad Unidad Precio Importe Total

|   |                  |                                                                                                                                                                                                                                                              |     |     |       |           |
|---|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-------|-----------|
| 1 | 060 218 00850002 | CONTENEDORES, DESECHABLES DE PUNZO-CORTANTES, DE POLIPROPILENO, ESTERILIZABLE, INCINERABLE Y NO TOXICO, RESISTENTE A LA PERFORACION, AL IMPACTO Y A LA PERDIDA DEL CONTENIDO AL CAERSE, CON O SIN SEPARADOR DE AGUAS Y ABERTURA PARA EL DEPOSITO DE OTROS PU | 252 | PZA | 59.24 | 14,928.48 |
|---|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-------|-----------|

Marca: EDIGAR

Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PZA

Cant Presen: 1

|   |                  |                                                                                                                                                                                                                                     |      |     |     |          |
|---|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-----|----------|
| 2 | 060 439 00391301 | GORROS, GORRO DE TELA NO TEJIDA DE POLIPROPILENO DESECHABLE, IMPERMEABLE A LA PENETRACION DE LIQUIDOS Y FLUIDOS, ANTIESTATICA Y RESISTENTE A LA TENSION, CINTAS DE AJUSTE EN EL EXTREMO DISTAL, TAMAÑO ESTANDAR, DESECHABLE, PIEZA. | 6772 | PZA | .90 | 6,094.80 |
|---|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-----|----------|

Marca: NEXTMED

Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PZA

Cant Presen: 1

Área Representante

MTRO. VINICIO EDUARDO RAMON GUZMAN  
JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N1)

ING. JONATHAN A. HERRERA PEREZ  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N2)

DRA. MARITZA DE LA PAZ ROMAN  
DIRECTORA MEDICA

Representante Legal

DR. VICTOR BERNAL DOLORES  
DIRECTOR DE UMAE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES NO. 14  
CENTRO MEDICO NACIONAL "ADOLFO RUIZ CORTINES"

Número Acuerdo:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 13/06/2024  
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: LA050GYR039T55  
bajo el: Art. 26 fracción I  
No. Compras:  
LA-50-GYR-050GYR039-T-55-2024  
No. de Pedido: D4P0092  
Elaboración: 03/06/2024 Impresión 04/06/2024

Proveedor: HI-TEC MEDICAL DEL SUR, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. 29 PONIENTE # 2508 BENITO JUAREZ PUEBLA 72410

R.F.C. HTM-060529-2U3 No. Proveedor: 00089690

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ (NTE.)

Lugar de entrega: AVENIDA CUAUHTEMOC S/N, COL.

Circ. 31

Loc. 19

Im. 01

T.S. 15

E. 0

U. 20

P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 13/06/2024

Partida presupuestal: 0401 21053002

Clasificación presupuestal:

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

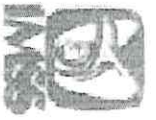
SUB. TOTAL \$ 21,023.28

I. V. A. \$ 3,363.72

TOTAL \$ 24,387.00

( veinticuatro mil trescientos ochenta y siete pesos 00/100 M.N.)

|                                                                                             |                                                                                |                                                                       |                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Área Contratante<br>MTRO. VINICIO EDUARDO RAMÓN GUZMÁN<br>JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO | Autorización (N1)<br>ING. JONATHAN A. HERRERA PEREZ<br>DIRECTOR ADMINISTRATIVO | Autorización (N2)<br>DRA. MARITZA DE LA PAZ ROMAN<br>DIRECTORA MEDICA | Representante Legal<br>DR. VÍCTOR BERNARDO LORES<br>DIRECTOR DE UMAE |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
HOSPITAL DE ESPECIALIDAD NO. 14  
CENTRO MEDICO NACIONAL "ADOLFO RUIZ CORTINES"

Número Acuerdo:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 13/06/2024  
Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: LA050GYR039T55  
bajo el: Art. 26 fracción I  
No. Comprasnet  
LA-50-GYR-050GYR039-T-55-2024  
No. de Pedido: D4P0092  
Elaboración: 03/06/2024 Impresión 04/06/2024

Proveedor: HI-TEC MEDICAL DEL SUR, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. 29 PONIENTE # 2508 BENITO JUAREZ PUEBLA 72410

R.F.C. HTM -060529-2U3 No. Proveedor : 00089690

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ (NTE.)

Lugar de entrega: AVENIDA CUAUHEMOC S/N, COL.

Circ. 31 Loc. 19 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 13/06/2024

Partida presupuestal : 0401 21053002

Clasificación presupuestal :

CLÁUSULAS PARA RECEPCIÓN Y TRÁMITE DE PEDIDOS

1. DEL PEDIDO
- 1.1 Este pedido fue adjudicado al proveedor mediante procedimiento de Adjudicación Directa señalado en el pedido, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
- 1.2 Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente pedido, el Instituto cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, de conformidad con el dictamen de disponibilidad presupuestal que obra en el expediente de contratación.
- 1.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a su cumplimiento en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señalados en el mismo conforme lo indicado en el Oficio de Notificación, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo deberá efectuarse por escrito ante el Departamento de Abastecimiento de la UMAE correspondiente en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido este lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
- 1.4 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.
- 1.5 El proveedor manifiesta bajo protesta de decir la verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derecho de Autor ni a la Ley de Propiedad Industrial para ser susceptible en su caso de adjudicación, así mismo se obliga a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar al Instituto y/o a terceros.
- 1.6 El proveedor declara bajo protesta de decir la verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos señalados por los artículos 50 y 60 del mismo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios Sector Público (LAASSP).
- 1.7 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.
- En caso de aplicar, para efectos del artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, así como del Acuerdo ACDO SA1/HCT 101214/281 P DIR, al Acuerdo ACDO SA1/HCT 250315/62 P DJ y al Acuerdo ACDO SA1/HCT 202122/164 P DIR, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015, el 3 de abril de 2015 y el 30 de marzo de 2020, respectivamente, el proveedor hace la entrega de la opinión actualizada emitida por el IMSS, en la que se manifiesta su conformidad con el contenido de sus obligaciones en materia de seguridad social.
- En caso de aplicar, para efectos del 32.D del Código Fiscal de la Federación y ACUERDO del H. Congreso de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la otorgación de la concesión de sujeción fiscal de las prestaciones pensionales y enteros de descuentos publicados en el DOF el 23 de junio de 2017, el proveedor hace la entrega de la opinión actualizada emitida por INFONAVIT, en la que se manifiesta su conformidad con el contenido de sus obligaciones de Adquisiciones Pensionales y enteros de descuentos.
- 1.8 Los gastos por concepto de empaque, flete y seguro, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
- 1.9 Todos los impuestos y derechos tanto federales como estatales o municipales o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo del proveedor con excepción del valor agregado.
- 1.10 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las dependencias del sector Público Federal ejerzan las funciones que las concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios Sector y su Reglamento.
- 1.11 En caso de aplicar, el proveedor deberá otorgar fianza expedida por una institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social por el 10 % del monto total del pedido sin incluir el IVA como garantía estableciendo en el artículo 48 de la LAASSP y numeral 4.30 de las políticas Bases y Lineamiento en Materia de Adquisiciones, Arrendamiento y Prestación de Servicio (PBL) del IMSS.
- 1.12 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.
- 1.13 La garantía del cumplimiento que entrega el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 900 días de UMA vigente en la ciudad de México, podrán 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 El cheque deberá ser resguardado, a título de garantía en el área de Adquisiciones de la UMAE.
  - III El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento de pedido.
  - 1.14 En caso de que se

Área Contable

MTRB VINICIO EDUARDO RAMÓN GUZMÁN  
JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N1)

ING. JONATHAN A. HERRERA PEREZ  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N2)

DRA. MARITZA DE LA PAZ ROMAN  
DIRECTORA MEDICA

Representante Legal

DR. VICTOR BERNAL DOLORES  
DIRECTOR DE UMAE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES NO. 14  
CENTRO MÉDICO NACIONAL "ADOLFO RUIZ CORTINES"

Número Acuerdo: No. de Evento: LA050GYR039T55  
Número de Sesión: bajo el Art. 26 fracción I  
Fecha de Acuerdo: No. Compranet  
Fecha Terminación del pedido: 13/06/2024 LA-50-GYR-050GYR039-T-55-2024  
Núm. Dictamen Presup: S/N No. de Pedido: D4P0092  
Elaboración: 03/06/2024 Impresión 04/06/2024

Proveedor: HI-TEC MEDICAL DEL SUR, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. 29 PONIENTE # 2508 BENITO JUAREZ PUEBLA 72410

R.F.C. HTM-060529-203 No. Proveedor: 00089690

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ (NTE.)

Lugar de entrega: AVENIDA CUAUTEMOC S/N, COL.

No Requisición: PAC  
Fecha de entrega: 13/06/2024  
Partida presupuestal: 0401 21053002  
Clasificación presupuestal:  
Circ. 31 Loc. 19 Inn 01 TS 15 E 0 U 20 P 0

3. DE LA ENTREGA DE LOS BIENES

- 3.1 El proveedor deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que se entregan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo señalado en el artículo 10.
- 3.2 El proveedor entregará los bienes solicitados en el domicilio del Instituto, o en el domicilio que el proveedor indique, en la forma y en el tiempo que el proveedor indique, en la forma y en el tiempo que el proveedor indique, en la forma y en el tiempo que el proveedor indique.
- 3.3 El proveedor entregará los bienes solicitados en el domicilio del Instituto, o en el domicilio que el proveedor indique, en la forma y en el tiempo que el proveedor indique, en la forma y en el tiempo que el proveedor indique.
- 3.4 El proveedor entregará los bienes solicitados en el domicilio del Instituto, o en el domicilio que el proveedor indique, en la forma y en el tiempo que el proveedor indique, en la forma y en el tiempo que el proveedor indique.
- 3.5 El proveedor entregará los bienes solicitados en el domicilio del Instituto, o en el domicilio que el proveedor indique, en la forma y en el tiempo que el proveedor indique, en la forma y en el tiempo que el proveedor indique.

4. DE LA FACTURACIÓN Y PAGO

- 4.1 El Instituto se obliga a pagar al proveedor la cantidad señalada en el Pedido en pesos mexicanos dentro de los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor de los siguientes documentos:  
1.- Original y copia de la factura que incluya los requisitos fiscales, establecidos en la Ley de la materia y en la que se indique la entrega de los bienes, número de proveedor, número del contrato en su caso, el documento que ampare la entrega de los bienes (orden de reposición, remisión, número de alta), número de fianza en su caso y denominación social de la afianzadora respectiva, así como la opinión del cumplimiento de los requisitos en Materia de Seguridad Social, vigente y positiva, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas ubicado en avenida Cuauhtémoc s/n, entre Paz y Garmán y con antes y después de la colonia tornador hogar, código postal 91633, Veracruz, Veracruz.

5. PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN

|                                                       |                                                                                |                                                                       |                                                                      |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Area Contratante<br>JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO | Autorización (N1)<br>ING. JONATHAN A. HERRERA PEREZ<br>DIRECTOR ADMINISTRATIVO | Autorización (N2)<br>DRA. MARITZA DE LA PAZ ROMAN<br>DIRECTORA MEDICA | Representante Legal<br>DR. VICTOR BERRAL DOLORES<br>DIRECTOR DE UMAE |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES NO. 14  
CENTRO MÉDICO NACIONAL "ADOLFO RUIZ CORTINES"

|                                          |                                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Número Acuerdo:                          | No. de Evento: LA050GYR039T55                 |
| Número de Sesión:                        | bajo el: Art. 26 fracción I                   |
| Fecha de Acuerdo:                        | No. Compras: LA-50-GYR-050GYR039-T-55-2024    |
| Fecha Terminación del pedido: 13/06/2024 | No. de Pedido: D4P0092                        |
| Num. Dictamen Presup: S/N                | Elaboración: 03/06/2024 Impresión: 04/06/2024 |

|                                                              |                                                  |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Proveedor: HI-TEC MEDICAL DEL SUR, S.A. DE C.V.              | No Requisición: PAC                              |
| Dirección: AV. 29 PONIENTE # 2508 BENITO JUAREZ PUEBLA 72410 | Fecha de entrega: 13/06/2024                     |
| R.F.C. HTM-060529-2U3 No. Proveedor: 00089690                | Partida presupuestal: 0401 21053002              |
| Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ (NTE.)      | Clasificación presupuestal:                      |
| Lugar de entrega: AVENIDA CUAUHTEMOC S/N, COL.               | Circ. 31 Loc. 19 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0 |

El presente documento es una copia de presante oportuno, el proveedor o solicitante podrá presentar ante el Órgano Interno de Control en el Instituto el original de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento así como la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

El presente documento es una copia de presante oportuno, el proveedor o solicitante podrá presentar ante el Órgano Interno de Control en el Instituto el original de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento así como la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

|                                                                                             |                                                                                |                                                                      |                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Área Contratante<br>MTRO. VINICIO EDUARDO RAMÓN GUZMÁN<br>JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO | Autorización (N1)<br>ING. JONATHAN A. HERRERA PEREZ<br>DIRECTOR ADMINISTRATIVO | Autorización (N2)<br>DRA. MARTHA DE LA PAZ ROMAN<br>DIRECTORA MEDICA | Representante Legal<br>DR. VICTOR BERNAL DOLORES<br>DIRECTOR DE UMAE |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES NO. 14  
CENTRO MÉDICO NACIONAL "ADOLFO RUIZ CORTINES"

Número Acuerdo:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 13/06/2024  
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento LA050GYR039T55  
bajo el: Art. 26 fracción I  
No. Comprasnet  
LA-50-GYR-050GYR039-T-55-2024  
No. de Pedido: D4P0092  
Elaboración: 03/06/2024 Impresión 04/06/2024

Proveedor: HI-TEC MEDICAL DEL SUR, S.A. DE C.V.

Dirección AV. 29 PONIENTE # 2508 BENITO JUAREZ PUEBLA 72410

R.F.C. HTM-060529-2U3 No. Proveedor: 00089690

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ (NTE.)

Lugar de entrega: AVENIDA CUAUHTEMOC S/N, COL.

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 13/06/2024

Partida presupuestal: 0401 21053002

Clasificación presupuestal:

Circ. 31 Loc. 19 Imn. 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

lic Miguel Baines Gran

CARGO

Apoderado legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELÉFONO(S)

FECHA

D/A

MES

AÑO

04 06 2024

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

Instrumento 8308

OBSERVACIONES

Área Contable

Mtro. VINICIO EDUARDO RAMÓN GUZMÁN  
JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N1)

ING. JONATHAN A. HERRERA PEREZ  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N2)

DRA. MARITZA DE LA PAZ ROMAN  
DIRECTORA MEDICA

Representante legal

DR. VICTOR BERNAL DOLORES  
DIRECTOR DE UMAE