



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: 29/01/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR091T3
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Companel:
 AA-50-GYR-050GYR091-T-3-2024
 No. de Pedido: DAP0001
 Elaboración: 19/01/2024 Impresión 19/01/2024

Proveedor: DISTRIBUIDORA INTER. DE MEDS. Y EQ. MEDICO, SA CV

No Requisición: PAC

Dirección: AV. COLON NUM. 1419 MODERNA GUADALAJARA 44190

Fecha de entrega: 29/01/2024

R.F.C. DIM -010319-S79 No. Proveedor: 00030959

Partida presupuestal: 0306 21053001

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA

Clasificación presupuestal:

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

1	040 000 0242 00 00	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CITRATO DE FENTANILO EQUIVALENTE A 0.5 MG DE FENTANILO. ENVASE CON 6 AMPOLLETAS O FRASCOS AMPULA CON 10 ML.	500	ENV	490.00	245,000.00
---	--------------------	--	-----	-----	--------	------------

Marca: Fenodid/ Fentanilo
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: AFA
Cant Presen: 6

(doscientos cuarenta y cinco mil pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 245,000.00
I. V. A. \$ 0.00
TOTAL \$ 245,000.00

Jefe de la Oficina de Adquisiciones
 1127/84
 PUEBLA

Administrador del Pedido
 NOMBRE
 CARGO

Area Contratante
 MTR. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA
 JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
 DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES
 DIRECTOR MEDICO UMAE HTO 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: 29/01/2024
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR091T3
bajo el: Fracc V art. 41
No. Comprane: AA-50-GYR-050GYR091-T-3-2024
No. de Pedido: D4P0001
Elaboración: 19/01/2024 Impresion 19/01/2024

Proveedor: DISTRIBUIDORA INTER. DE MEDS. Y EQ. MEDICO, SA CV

No Requisición: PAC

Dirección: AV. COLON NUM. 1419 MODERNA GUADALAJARA 44190

Fecha de entrega: 29/01/2024

R.F.C. DIM -010319-S79 No. Proveedor : 00030959

Partida presupuestal : 0306 21053001
Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia PUEBLA

Circ. 22

Loc. 14

Im. 01

T.S. 15

E. 0

U. 20 P. 0

CLAUSULAS PARA PEDIDOS BUO

- 1.- DEL PEDIDO
 - 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante la Bolsa Única de Obras 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, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito antes de 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.
 - 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 manifestará bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de inhabilitación 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 80 parágrafo primero, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
 - 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 22 D del Código Fiscal de la Federación, el proveedor hace la entrega de la opción 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, involucramiento conmuta 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 confiere 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.
 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 recibe la notificación correspondiente.
 - 2.2 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 80 de la LAASSP.
 - 2.3 Inspeccionamientos de los productos que realiza el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presentan los bienes y materiales entregados.
 - 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los daños que sufran con el Instituto, por Cuentas 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 recibirá en la Jefección del Pedido, todas las datos consignados en el instructivo para regular la Remisión del Pedido, y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar 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 del fabricante. 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 señalen de recibido en el original de la remisión.

RECIBIDO
Supervisor
Méx. D.F.
19/01/2024
UMAE HTO PUEBLA

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	Area Contratante UMAE HTO PUEBLA	Area Contratado UMAE HTO PUEBLA	Representante Legal DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR MEDICO UMAE HTO 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: 29/10/2024
Núm. Dictamen Presup.:S/N

No. de Evento: AA050GYR091T3
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compras:
AA-50-GYR-0500GYR091-T-3-2024
No. de Pedido: D4P0001
Elaboración: 19/01/2024 Impresión 19/01/2024

Proveedor: DISTRIBUIDORA INTER. DE MEDS. Y EQ. MEDICO, SA CV

No Requisición: PAC

Dirección: AV. COLON NUM. 1419 MODERNA GUADALAJARA 44190

Fecha de entrega: 29/01/2024

R.F.C. DIM -010319-S79 No. Proveedor : 00030959

Fecha de entrega: 29/01/2024
Partida presupuestal : 0306 21053001
Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA

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

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.
 3.4. Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o subimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se demuestran como *Quemados Intoxicables*, deberán contener la simbología G1, de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, Vigente.
 3.5. El período 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 cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cambio, en caso alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

4. DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

4.1. 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 otorgado 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.
 4.2. 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.
 4.3. La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 800 (ochocientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, 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 UMAsE de destino de los bienes.
- III. El cheque será devuelto a más tardar el día hábil posterior a que el Instituto constate 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 las plazas de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la cantidad restante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior 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 realigne 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 recepción 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 UMAsE 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 dichas 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 UMAsE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el *Período* mensual de entrega de bienes, en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

U.M.A.E. T.O. UESPLA
MAR 24 2024
UMAE SUPERVISOR
UMAE

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO MTR. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA	Area Contratante CARGO JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	Area Contratante CARGO JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal CARGO DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA	Area Requiriente CARGO 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 29/01/2024
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA050GYR091T3
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR091-T-3-2024
No. de Pedido: D4P0001
Elaboración: 19/01/2024 Impresion 19/01/2024

Proveedor: DISTRIBUIDORA INTER. DE MEDS. Y EQ. MEDICO, SA CV

Dirección AV. COLON NUM. 1419 MODERNA GUADALAJARA 44190

R.F.C. DIM -010319-S79 No. Proveedor : 00030959

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: 29/01/2024

Partida presupuestal : 0306 21053001

Clasificación presupuestal :

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

Cecilia Arceet Cruz Robledo

CARGO

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Handwritten signature]

TELEFONO(S)

[Redacted]

FECHA

DIA MES AÑO
 19 01 2024

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

Poderi notarial 174611

OBSERVACIONES

Se elimina número telefónico, 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.



Administrador del Pedido

NOMBRE

[Handwritten name]

CARGO

[Handwritten cargo]

Area Contratante

MTRG. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA
JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Area Contratante

LC ARTURO DAMAZO CESAR
JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Representante Legal

DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES
DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA

Area Requiriente

DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
ENC. DIRECTOR MEDICO