



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: 01/06/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR091T41
 bajo el: Fracción VII Art. 41
 No. Comprasnet:
 AA-50-GYR-050GYR091-T-41-2024

No. de Pedido: D4P0054
 Elaboración: 22/05/2024 Impresión 22/05/2024

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

Fecha de entrega: 01/06/2024

R.F.C. CHO -010731-7DA No. Proveedor : 00072392

Partida presupuestal : 0416 21053002

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA

Clasificación presupuestal :

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	080 909 6655 00 00 TUBOS. TUBO SISTEMA PARA TOMA Y RECOLECCION DE SANGRE, DE PLASTICO PET AL VACIO (13 X 75 MM) DESECHABLE PARA ADULTO CON CITRATO DE SODIO 0.109 MOLAR (3.2%) (0.3 ML) LIQUIDO, TAPON AZUL CON SILICON COMO LUBRICANTE, VOLUMEN DE DRENADO 2.7 - 3 ML (+0.3 ML)	42	CJA	310.00	13,020.00
---	--	----	-----	--------	-----------

Marca: BD VACUTAINER
 Procedencia: EUA

Tipo Presen: TBO
 Cant Presen: 100

(quince mil ciento tres pesos 20/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 13,020.00
 I. V. A. \$ 2,083.20
 TOTAL \$ 15,103.20

Supervisor
 U. M. PUEBLA

Administrador del Pedido
 NOMBRE
 CARGO

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

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

Area Requiriente
 DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
 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:

No. de Evento: AA050GYR091T41
bajo el: Fracción VII Art. 41
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR091-T-41-2024
No. de Pedido: D4P0054
Elaboración: 22/05/2024 Impresion 22/05/2024

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

Fecha de entrega: 01/06/2024

R.F.C. CHO-010731-7DA No. Proveedor : 00072392

Partida presupuestal : 0416 21053002

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA

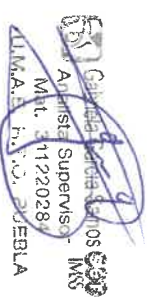
Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

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

CLAUSULAS PARA PEDIDOS BUO

- 1.- DEL PEDIDO
- 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante la Boleta Única de Ofertas 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 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 este lapso, éste se considerará **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 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 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 acarre, inevitablemente 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.
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 48 horas a partir de que reciba 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 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.
- 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrevo 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 80% de la cantidad solicitada en los pedidos.
- 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, acompañando los siguientes documentos: copia de 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, le sellarán de recibido en el original de la remisión.



Administrador del Pedido
NOMBRE
CARGO

Area Contratante
JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Representante Legal
DIRECTOR UMAE HTO PUEBLA

Area Requiriente
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:	No. de Evento: AA050GYR091T41
Número de Sesión:	bajo el: Fracción VII Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 01/06/2024	AA-50-GYR-050GYR091-T-41-2024
Núm. Dictamen Presup. S/N	No. de Pedido: D4P0054
	Elaboración: 22/05/2024 Impresión 22/05/2024

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

Dirección: CHILARDI NO. 179 VILASEÑOR GUADALAJARA 44600

R.F.C. CHO-010731-7DA No. Proveedor : 00072392

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia PUEBLA

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 01/06/2024

Partida presupuestal : 0416 21053002

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 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 sobreimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como ¿genéricos intercambiables?, deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA-1, vigente.
 3.5. 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 8 (ocho) meses, siempre y cuando entreguen una carta comprometida, 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 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 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.
 4.2. 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 otorgue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) 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 segundo día hábil posterior a que el Instituto constatare 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 inconstancia 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 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 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 dichos períodos abarcan del 11 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.

Administrador del Pedido		Area Contratante		Representante Legal		Area Requiriente	
NOMBRE CARGO	Luis Alberto Moreno Espinosa	LIC. ARTURO DAMAZO CESAR	JEF. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES	DIRECTOR UMAE HTO PUEBLA	DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO	DIRECTOR MEDICO
Area Contratante	MTR. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA	JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO					





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia
 JEFTURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 01/06/2024
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA050GYR091T41
 bajo el: Fracción VII Art. 41
 No. Compranet
 AA-50-GYR-050GYR091-T-41-2024
 No. de Pedido: D4P0054
 Elaboración: 22/05/2024 Impresión 22/05/2024

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

Dirección CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

R.F.C. CHO-010731-7DA No. Proveedor : 00072392

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia PUEBLA

Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 01/06/2024

Partida presupuestal : 0416 21053002

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

Amey Monranda Benishá Jurea

CARGO

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Signature]

TELÉFONO(S)

[Redacted]

FECHA	DÍA	MES	AÑO
	22	05	24

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

Boza 10,362

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.

[Signature]
 Analista Supervisor
 Ma. 11/2028
 U.M.A.E. PUEBLA

Administrador del Pedido

NOMBRE
 CARGO
[Signature]

Area Contratante

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

Area Contratante

LIC. ARTURO DAMAZO CESAR
 JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Representante Legal

DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES
 DIRECTOR UMAE HTO PUEBLA

Area Requiriente

DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
 DIRECTOR MEDICO