



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

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 08/06/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: IA050GYR091T45
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:
 IA-50-GYR-050GYR091-T-45-2024
 No. de Pedido: D4P0060
 Elaboración: 29/05/2024 Impresión: 29/05/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CUR

Dirección: KM 540 #102 SAUCES OAXACA DE JUAREZ 68010

R.F.C. CMM -150307-C70 No. Proveedor: 00146414

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA

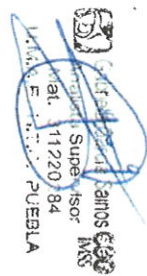
Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA

Partida Clave del Artículo Descripción **Partida presupuestal: 0301 21053001**

1 01000008040000 OXIDO DE ZINC PASTA CADA 100 G CONTIENEN: OXIDO DE ZINC 25.0 G ENVASE CON 30 G. Env 10.00 1,280.00
 Marca: OXIDO DE ZINC/Z-CRIM
 Procedencia: MEXICO

(uno mil doscientos ochenta pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 1,280.00
I. V. A. \$ 0.00
TOTAL \$ 1,280.00



Administrador del Pedido
 NOMBRE
 CARGO

Area Contratante
 LIC. ARTURO RAMAZO 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 SANTIAAGO
 DIRECTOR MEDICO



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

Número Acuerdo:	No. de Evento: IA050GYR091T45
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet
Fecha Terminación del pedido: 08/06/2024	IA-50-GYR-050GYR091-T-45-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0060
	Elaboración: 29/05/2024 Impresión 29/05/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CUR

Dirección: MM 540 #102 SAUCES OAXACA DE JUAREZ 68010

R.F.C. CMM .150307-C70 No. Proveedor : 00146414

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: 08/06/2024

Partida presupuestal : 0301

Clasificación presupuestal : 21053001

CLAUSULAS PARA PEDIDOS BUO

- DEL PEDIDO**
 - Este pedido se susenta en la cotización presentada por el proveedor mediante la Bolea Única de Ofertas del IMSS.
 - El proveedor acepta el 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 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.
 - 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.
 - El proveedor mantendrá 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.
 - 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).
 - 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.
 - Los gastos por concepto de empaque, flete y acarre, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
 - 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.
 - 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.
- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION**
 - El proveedor debe 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.
 - 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.
 - Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - Acepte el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los aducidos que tuviere con el Instituto, por Cuidas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS**
 - 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 50% de la cantidad solicitada en los pedidos.
 - El proveedor registrará en la Remisión del Pedido, todos los datos consignados en el Instrumento para requerir 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, le sellarán de recibido en el original de la remisión.

Jefe de Oficina de Adquisiciones
 M.A.E. PUEBLA
 31/05/2024

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



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

Número Acuerdo: _____
 Número de Sesión: _____
 Fecha de Acuerdo: _____
 Fecha Terminación del pedido: 08/06/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: IA050GYR091T45
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet
 IA-50-GYR-050GYR091-T-45-2024
 No. de Pedido: D4P0060
 Elaboración: 29/05/2024 Impresión: 29/05/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CUR
Dirección: KM 540 #112 SAUCES OAXACA DE JUAREZ 68010
R.F.C. CMM -150307-070 No. Proveedor: 00146414
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: 08/06/2024
 Partida presupuestal: 0301 21053001
 Clasificación presupuestal:

3.3. El proveedor aca pta 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 sobrepresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que a su vez se denotinen con agenciados intercambiables, deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
 3.5. El periodo de seguridad 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 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, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

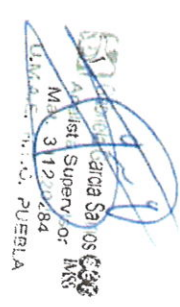
4. DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
 4.1. El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez días naturales contados a partir de la aceptación de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente pedido por un importe del 10% (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 parágrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo al artículo 48 de la LAA-SSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PEL) del IMSS.
 4.2. En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expresarse 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 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 expresarse 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 cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior, sin que surta efecto alguno cualquier inconformidad o aclaración al respecto; liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades realice 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 cada 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 UMAs 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 UMAs 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	NOMBRE CARGO	Area Contratante	Representante Legal	Area Requiriente
	Mtro. Luis Alberto Moreno Espinosa JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	LIC. ARTURO DAMAZO CESAR JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR UMAE HTO PUEBLA	DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO DIRECTOR MEDICO



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

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 08/06/2024
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: IA050GYR091T45
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet
 IA-50-GYR-050GYR091-T-45-2024
 No. de Pedido: D4P0060
 Elaboración: 29/05/2024 Impresión 29/05/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CUR**
 Dirección **KM 540 #102 SAUCES OAXACA DE JUAREZ 68010**

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 08/06/2024

R.F.C. **CMM -150307-C70** No. Proveedor: **00146414**
 Unidad solicitante: **UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA**
 Lugar de entrega: **DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA**

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

Partida presupuestal: **0301** **21053001**
 Clasificación presupuestal:

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUEJTA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

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.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE
NESTOR TAUTILLO FUELES

CARGO

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE CONFORMIDAD

(Handwritten signature)

TELEFONOS)

FECHA	DIA	MES	AÑO
08	06	2024	

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA
Poder 15,971 unum 192 del 6 de febrero de 2018, Protocolizada por la Licenciada Celia Arendra Gustamente García, notario 89 del Estado de Oaxaca.

(Official stamp and signature)
 AN...
 3 122024
 PUEBLA

Administrador del Pedido
 NOMBRE
 CARGO
 Area Contratante
 MRO. 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 SANTIAAGO
 DIRECTOR MEDICO