



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: **SN**  
 Número de Sesión: **SN**  
 Fecha de Acuerdo: **12/08/2025**  
 Fecha Terminación del pedido: **21/08/2025**  
 Núm. Dictamen Presup: **0000225069-2025**

No. de Evento: **050GYR091-T-54-202**  
 bajo el: **Art 54 frac. V**  
 No. Compranet:  
**AA-50-GYR-050GYR091-T-54-2025**  
 No. de Pedido: **D5P0011**  
 Elaboración: **12/08/2025** Impresion 12/08/2025

**Proveedor: PROVEEDOR HOSPITALARIO Y DE SALUD, S.A. DE C.V.**

**No Requisición: 00223791020250030**

**Dirección: CERRADA FRANCISCO JAVIER MINA NO. 407 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN**

**Fecha de entrega: 21/08/2025**

**R.F.C. PHS -120217-TK4 No. Proveedor : 00123278**

**Clasificación presupuestal :**

**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**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	379 171 34190002	CANULA NASAL DE ALTO FLUJO TAMAÑO (L) GRANDE RANGO DE FLUJO DE 60 L/MIN DE ORIFICIOS GRANDES DE MATERIAL SUAVE Y FLEXIBLE, TUBO DE ADMINISTRACION CON MEMBRANA TRANSPIRABLE, UNION GIRATORIA DE 360 GRADOS. CAJA CON 20 PIEZAS, NUMERO DE CATALOGO OPT846. PA	5	CJA	20,000.00	100,000.00
		Marca: RESMED				Tipo Presen: PZA
		Procedencia: ESTADOS UNIDOS				Cant Presen:20
2	379 171 35910000	CANULA NASAL DE ALTO FLUJO TAMAÑO CHICA COLOR NARANJA, RANGO DE FLUJO DE HASTA 50 L/MIN, CON ALMOHADILLAS LATERALES DE ESTABILIDAD Y REDUCCION DE PRESION EN ROSTRO, CON MEMBRANA PERMEABLE PRESENTACION: CAJA CON 20 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: OPT942. PAR	2	CJA	20,000.00	40,000.00
		Marca: RESMED				Tipo Presen: PZA
		Procedencia: ESTADOS UNIDOS				Cant Presen:20

Administrador del Pedido  
 NOMBRE  
 CARGO

Area Contratante  
 MTRO. 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 Requirente  
 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: **SN**  
 Número de Sesión: **SN**  
 Fecha de Acuerdo: **12/08/2025**  
 Fecha Terminación del pedido: **21/08/2025**  
 Núm. Dictamen Presup: **0000225069-2025**

No. de Evento: **050GYR091-T-54-202**  
 bajo el: **Art 54 frac. V**  
 No. Compranet:  
**AA-50-GYR-050GYR091-T-54-2025**  
 No. de Pedido: **D5P0011**  
 Elaboración: **12/08/2025** Impresion 12/08/2025

**Proveedor: PROVEEDOR HOSPITALARIO Y DE SALUD, S.A. DE C.V.**

**No Requisición: 00223791020250030**

**Dirección: CERRADA FRANCISCO JAVIER MINA NO. 407 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN**

**Fecha de entrega: 21/08/2025**

**R.F.C. PHS -120217-TK4 No. Proveedor : 00123278**

**Partida presupuestal : 1020 21057001**

**Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA**

**Clasificación presupuestal :**

**Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA Circ. 22 Loc. 14 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	379 200 3976 00 00	CIRCUITO DE PACIENTE ADULTO DESECHABLE, PARA TERAPIA DE HUMIDIFICACION Y OXIGENO (SHOT), CON CONEXION DE LA TOMA DE OXIGENO A LA CAMARA HUMIDIFICADORA CON TUBO LISO DE PVC DE 1/8" Y CONECTOR TIPO COLA DE RATON. CON ALAMBRE CALENTADOR DE TUBO INTERNO Y D	7	CJA	35,000.00	245,000.00

Marca: IDEM

Tipo Presen: PZA

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 10

**SUB. TOTAL \$ 385,000.00**

**I. V. A. \$ 61,600.00**

**TOTAL \$ 446,600.00**

*( cuatrocientos cuarenta y seis mil seiscientos pesos 00/100 M.N.)*

Administrador del Pedido  
 NOMBRE  
 CARGO

Area Contratante  
 MTRO. 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 Requirente  
 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: **SN**  
 Número de Sesión: **SN**  
 Fecha de Acuerdo: **12/08/2025**  
 Fecha Terminación del pedido: **21/08/2025**  
 Núm. Dictamen Presup: **0000225069-2025**

No. de Evento: **050GYR091-T-54-202**  
 bajo el: **Art 54 frac. V**  
 No. Compranet  
**AA-50-GYR-050GYR091-T-54-2025**  
 No. de Pedido: **D5P0011**  
 Elaboración: **12/08/2025** Impresion 12/08/2025

**Proveedor: PROVEEDOR HOSPITALARIO Y DE SALUD, S.A. DE C.V.**

**No Requisición: 00223791020250030**

**Dirección: CERRADA FRANCISCO JAVIER MINA NO. 407 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN  
 PUEBLA 72030**

**Fecha de entrega: 21/08/2025**

**R.F.C. PHS -120217-TK4 No. Proveedor : 00123278**  
**Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA**  
**Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA**

**Partida presupuestal : 1020 21057001**  
**Clasificación presupuestal :**

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

**CLAUSULAS PARA RECEPCION  
 Y TRAMITE DE PEDIDOS**

**1.- DEL PEDIDO:**

- 1.1 Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
  - 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 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 su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.3 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 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.
  - 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, 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
  - 1.10 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el % del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. 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 73.1 capítulo II de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
  - 1.11 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.
  - 1.12 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México, 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 resguardado, a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.  
 III.El cheque será devuelto a mas tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del pedido.
  - 1.13 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
- 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, obligandose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que reciba la notificación correspondiente.
  - 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuara pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de 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.

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO
Area Contratante MTRO. 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 Requirente 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: <b>SN</b>	No. de Evento <b>050GYR091-T-54-202</b>
Número de Sesión: <b>SN</b>	bajo el: <b>Art 54 frac. V</b>
Fecha de Acuerdo: <b>12/08/2025</b>	No. Compranet <b>AA-50-GYR-050GYR091-T-54-2025</b>
Fecha Terminación del pedido: <b>21/08/2025</b>	No. de Pedido: <b>D5P0011</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>0000225069-2025</b>	Elaboración: <b>12/08/2025</b> Impresion 12/08/2025

<b>Proveedor: PROVEEDOR HOSPITALARIO Y DE SALUD, S.A. DE C.V.</b>	<b>No Requisición: 00223791020250030</b>
<b>Dirección CERRADA FRANCISCO JAVIER MINA NO. 407 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA 72030</b>	<b>Fecha de entrega: 21/08/2025</b>
<b>R.F.C. PHS -120217-TK4 No. Proveedor : 00123278</b>	<b>Partida presupuestal : 1020 21057001</b>
<b>Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA</b>	<b>Clasificación presupuestal :</b>
<b>Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA</b>	<b>Circ. 22 Loc. 14 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0</b>

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	TELEFONO(S)			
	FECHA	DIA	MES	AÑO

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

OBSERVACIONES

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



**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: <b>SN</b>	No. de Evento: <b>050GYR091-T-54-202</b>
Número de Sesión: <b>SN</b>	bajo el: <b>Art 54 frac. V</b>
Fecha de Acuerdo: <b>12/08/2025</b>	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: <b>21/08/2025</b>	<b>AA-50-GYR-050GYR091-T-54-2025</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>0000225069-2025</b>	No. de Pedido: <b>D5P0011</b>
	Elaboración: <b>12/08/2025</b> Impresion 12/08/2025

<b>Proveedor: PROVEEDOR HOSPITALARIO Y DE SALUD, S.A. DE C.V.</b>	<b>No Requisición: 00223791020250030</b>
<b>Dirección: CERRADA FRANCISCO JAVIER MINA NO. 407 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA 72030</b>	<b>Fecha de entrega: 21/08/2025</b>
<b>R.F.C. PHS -120217-TK4 No. Proveedor : 00123278</b>	<b>Partida presupuestal : 1020 21057001</b>
<b>Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA</b>	<b>Clasificación presupuestal :</b>
<b>Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA</b>	<b>Circ. 22 Loc. 14 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0</b>

2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.

3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:

3.1 El proveedor, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.

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 a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso le sellaran de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro el Departamento de Presupuesto y Trámite de Erogaciones.

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 y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del \_\_\_% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 30 días, si el proveedor aún no ha realizado la entrega, el Instituto Mexicano del Seguro Social podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, sin que surta efecto legal alguno, cualquier inconformidad 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.

3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobrepresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "genericos intercambiables" deberan contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente.

3.5 En el caso de bienes terapéuticos, 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 9 (nueve) meses siempre y cuando entreguen una carta compromiso 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 FACTURACION:

4.1 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.

4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en ¿Condiciones de Pago¿, comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Area de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

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



**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: **SN**  
 Número de Sesión: **SN**  
 Fecha de Acuerdo: **12/08/2025**  
 Fecha Terminación del pedido: **21/08/2025**  
 Núm. Dictamen Presup: **0000225069-2025**

No. de Evento: **050GYR091-T-54-202**  
 bajo el: **Art 54 frac. V**  
 No. Compranet  
**AA-50-GYR-050GYR091-T-54-2025**  
 No. de Pedido: **D5P0011**  
 Elaboración: **12/08/2025** Impresion 12/08/2025

**Proveedor: PROVEEDOR HOSPITALARIO Y DE SALUD, S.A. DE C.V.**

**No Requisición: 00223791020250030**

**Dirección: CERRADA FRANCISCO JAVIER MINA NO. 407 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN  
 PUEBLA 72030**

**Fecha de entrega: 21/08/2025**

**R.F.C. PHS -120217-TK4 No. Proveedor : 00123278**

**Partida presupuestal : 1020 21057001**

**Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA**

**Clasificación presupuestal :**

**Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA**

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

**CLAUSULAS PARA RECEPCION  
 Y TRAMITE DE PEDIDOS**

**1.- DEL PEDIDO:**

- 1.1 Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
  - 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 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 su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.3 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 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.
  - 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, 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
  - 1.10 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el % del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. 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 73.1 capítulo II de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
  - 1.11 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.
  - 1.12 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México, 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 resguardado, a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.  
 III.El cheque será devuelto a mas tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del pedido.
  - 1.13 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
- 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, obligandose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que reciba la notificación correspondiente.
  - 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuara pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de 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.

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO
Area Contratante MTRO. 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 Requirente 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: <b>SN</b>	No. de Evento: <b>050GYR091-T-54-202</b>
Número de Sesión: <b>SN</b>	bajo el: <b>Art 54 frac. V</b>
Fecha de Acuerdo: <b>12/08/2025</b>	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: <b>21/08/2025</b>	<b>AA-50-GYR-050GYR091-T-54-2025</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>0000225069-2025</b>	No. de Pedido: <b>D5P0011</b>
	Elaboración: <b>12/08/2025</b> Impresion 12/08/2025

<b>Proveedor: PROVEEDOR HOSPITALARIO Y DE SALUD, S.A. DE C.V.</b>	<b>No Requisición: 00223791020250030</b>
<b>Dirección: CERRADA FRANCISCO JAVIER MINA NO. 407 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA 72030</b>	<b>Fecha de entrega: 21/08/2025</b>
<b>R.F.C. PHS -120217-TK4 No. Proveedor : 00123278</b>	<b>Partida presupuestal : 1020 21057001</b>
<b>Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA</b>	<b>Clasificación presupuestal :</b>
<b>Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA</b>	<b>Circ. 22 Loc. 14 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0</b>

2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.

3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:

3.1 El proveedor, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.

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 a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso le sellaran de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro el Departamento de Presupuesto y Trámite de Erogaciones.

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 y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del \_\_\_% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 30 días, si el proveedor aún no ha realizado la entrega, el Instituto Mexicano del Seguro Social podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, sin que surta efecto legal alguno, cualquier inconformidad 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.

3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobrepresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "genericos intercambiables" deberan contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente.

3.5 En el caso de bienes terapéuticos, 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 9 (nueve) meses siempre y cuando entreguen una carta compromiso 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 FACTURACION:

4.1 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.

4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en ¿Condiciones de Pago¿, comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Area de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO	Area Contratante	Representante Legal	Area Requirente
	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  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo: <b>SN</b>	No. de Evento <b>050GYR091-T-54-202</b>
Número de Sesión: <b>SN</b>	bajo el: <b>Art 54 frac. V</b>
Fecha de Acuerdo: <b>12/08/2025</b>	No. Compranet <b>AA-50-GYR-050GYR091-T-54-2025</b>
Fecha Terminación del pedido: <b>21/08/2025</b>	No. de Pedido: <b>D5P0011</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>0000225069-2025</b>	Elaboración: <b>12/08/2025</b> Impresion 12/08/2025

<b>Proveedor: PROVEEDOR HOSPITALARIO Y DE SALUD, S.A. DE C.V.</b>	<b>No Requisición: 00223791020250030</b>
<b>Dirección CERRADA FRANCISCO JAVIER MINA NO. 407 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA 72030</b>	<b>Fecha de entrega: 21/08/2025</b>
<b>R.F.C. PHS -120217-TK4 No. Proveedor : 00123278</b>	<b>Partida presupuestal : 1020 21057001</b>
<b>Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA</b>	<b>Clasificación presupuestal :</b>
<b>Lugar de entrega: DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA</b>	<b>Circ. 22 Loc. 14 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0</b>

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	TELEFONO(S)			
	FECHA	DIA	MES	AÑO

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

OBSERVACIONES

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

Cadena original:

[Redacted]

Firmante: CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES

RFC: [Redacted]

Certificado:

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 19/08/2025 12:35

[Redacted]

Firma:

Rj6bQEImjorfiJTuaH7pSOYhHDGIHTkUz/XRTruB48D/oRLipZgMiSOxr9v8TVjtKQ/na3T7P+p2tLVSV+0XeqVhD183FNx4Sg+3LIHPGrZ+zQAjEyrKGxNuGMJGwg4vHXUSrWreclHKeIIQ93VWvBpVcb1DMf8eKjD1xIKUEJTBMYFNBHxxZPxpMp1VHPiDzsXcEzT3lCPwg/s2JNP6Hnz6RK9XavvpDhHPXhCP1+gCUa61LZk7AXagS7q2sE8EWvZLzoSt9jm9TIGx0/03WuvAJKpceh4VdmC1h635yCRDDC7aFXVK73p6wmFyaDSEUHZVSBcuTVdGbcw9kzt1Dg==

Firmante: NOE PEREZ RAIZ

RFC: [Redacted]

Certificado:

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 19/08/2025 12:41

[Redacted]

Firma:

dM3W+VDYfi+y0xVkdxE8puTCBASYHog1Hze2KeHsyIYHi9FOTQxB7XxlZBZlulJD4j6rr4kGmfiKIZ9GYXMgYgZ3SFRGMSLEFNJI6h3/5npgL9JWdtDUIjxGDFjP2cbM6qnMy7Y1NDIGNqJuR3SOqov/EsATNaUgCVexUp7inGPL3jQ2RFxwW8Bj2l1yrDLSegAcA5937GseqEMkvq50Y+ts/H0RR7KPS13ZwKX/AXq3LbCcI5xtOkpbf5+eofqovZqFTcYBbrZead5Fk9pw7CAC49vZn851Ij8E0+jvcm61CZb0177CAz6o/6eTR3Wre1w6w+FnhFvFhMwob4bz3g==

Firmante: ARTURO DAMAZO CESAR

RFC: [Redacted]

Certificado:

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 19/08/2025 12:45

[Redacted]

Firma:

Se elimina cadena original, RFC, número de serie y certificado por considerarse información confidencial de una persona física o moral identificada o identificable y cuya difusión puede afectar a la esfera privada de la misma. Lo anterior de conformidad con los artículos 115 Y 120 de la LGTAIP.

afybnU4g2fBvR0ZtB/BDA9E5cR51gUxeaxDUEiNcDjQV2b1aI3mm4iFtTY7rVK/R5Jj1DQRyBz4ngUbIREt1Vr5anZe0Xsg1QH1Awc2hJzYpZKafUd1Li/Woi2afnZ/C7b9dWhf/S2i0TiMHOFZfwulihwUFIQsg  
Hhg+204f1Lh36udChuN4eWMusNiBVeqxchsEYD9XwvKkHFYFhBVCXtoz2/W2/ULui0h64NOj00TMIU8vicP1xW6CKPtZTTyj255g1S9u/+ryyRJRFRvD9LhY140ipsPXzkgRXacnPTV8SnjHaudpEvnMEmuM1AUL  
ktjpoxHTAigIsOvrJ5dmiw==

Firmante: RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO

RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]

Fecha de Firma: 19/08/2025 15:58

Certificado:  
[REDACTED]

Firma:

Ihvq+rqnmcNI7QJ1NiQ9 jpk7iPMMX19ZqorhBT6Nx4huTKwyztznzR008vuKG4Z5pp140r59tLeU4X24gWN/ui7KBSjeK0uWFKS70Z08/LVVqoThwi59P47ocXs4jofi4GNc90KcXXDT6CUGJJ4VeTBZNDx9ZIXc  
TAUChMwFdmxZWtaSPs/NCBGFwjCG8qP0PtDs2ginycVjOniMH2E6XFyMJFT8om9YksylvQK1gkREyHF0yLj14YNai/28HMmQOh3PDYhnvVgFaAXdndo4FMs4Aj97beduDJeqTLGAOQ9NVVzmHms69b18b4kmzCO  
KeRyId6fTQfF1EZN3NxCpQ==

Firmante: PROVEEDOR HOSPITALARIO Y DE SALUD SA DE CV

RFC: PHS120217TK4

Número de Serie: [REDACTED]

Fecha de Firma: 20/08/2025 08:53

Certificado:  
[REDACTED]

Firma:

pDuXYtzOdq/zPP5/5scvf6RAY+DQGiJodD3u4foJ8Xo84YI5+THldCgiEw4ny4kIcHpt20mAjdlJai98aBUPNfIn2RrXXoNsiNxf9kTTxydFJiDrLwdT3oqHXaMysOY/uhj9A08I/4l24knwYnI+vYCIqf1mw0UY  
ELlsgYjhzjrzLfmBfQpJgFvTwN6N7I4KzfZStTnKcHydBY0nrqjofxvNGRuhkmd8ozIW7kAQDNspv87BBJ0j5fH6PC9VrapINUFeo7SCmK+1ZorTdRopyMQbAJn9ZTxgQxRWTjX4LbqFhNBXgzmHrD5c1yXjrL  
WGS HQiDi3D4sw4HM2ogyQ==

Se elimina cadena original, RFC, número de serie y certificado por considerarse información confidencial de una persona física o moral identificada o identificable y cuya difusión puede afectar a la esfera privada de la misma. Lo anterior de conformidad con los artículos 115 Y 120 de la LGTAIP.