



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

**Puebla, Puebla a 04 de Marzo del 2022**

**A LA PROVEEDURÍA EN GENERAL  
PRESENTE.**

Por este conducto me permito INVITAR a Usted a participar en el procedimiento de compra de carácter **NACIONAL** (Artículo 28 Fracción I, de la LAASSP) en su modalidad de INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS No. IA-050GYR091-E19-2022, para la Adquisición de MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO solicitado por la oficina de control del abasto bajo el requerimiento número CntrAbst-0024-2022, con un importe de \$ **326,868.95 (Trescientos veintiséis mil ochocientos sesenta y ocho pesos 95/100 M.N.)** de fecha 10 de febrero de 2022, claves autorizadas por el portal de autorización de compra perteneciente a la coordinación de control del abasto del nivel central requerido para cubrir necesidades de la UMAE Hospital de Traumatología y Ortopedia Puebla. Ya que en el procedimiento de Licitación, implicaría por los plazos indicados en la ley, que la unidad médica se encontrara impedida de disponer de los bienes para llevar acabo las actividades inherentes de esta unidad hospitalaria.

Lo anterior de conformidad con el Artículo 41 fracción V de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector público (LAASSP), su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia., toda vez que derivado de caso fortuito o fuerza mayor, no sea posible obtener bienes o servicios mediante el procedimiento de licitación pública en el tiempo requerido para atender la eventualidad de que se trate, en este supuesto las cantidades o conceptos deberán limitarse a lo estrictamente necesario para afrontarla;

De estar interesado en participar, deberá enviar su propuesta a más tardar el día **14 de Marzo de 2022, antes de las 10:00 horas**, a través del Sistema de Contrataciones Gubernamentales CompraNet en la dirección electrónica <https://compranet.funcionpublica.gob.mx/web/login.html>.

ATENTAMENTE

**LCC. Arturo Danzón César**  
Jefe de la Oficina de Adquisiciones  
UMAÉ-HTO Puebla.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

**1. CONDICIONES GENERALES.**

- La entrega es en una sola exhibición, hasta 10 días naturales posteriores al fallo, vigencia del pedido 10 días naturales, a partir de la notificación del fallo.
- El pedido se firmarán a más tardar dentro de los cinco días hábiles posteriores a la notificación de la Adjudicación.

**2. TIPO DE ABASTECIMIENTO.**

Para efectos de adquirir los bienes objeto de este procedimiento de invitación a cuando menos tres personas, se asignará el 100% de la cantidad requerida por partida a una sola fuente de abastecimiento.

**2.1 FECHA, HORA Y DOMICILIO DE LOS EVENTOS; MEDIOS Y EN SU CASO, REDUCCION DE PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPOSICIONES.**

EVENTO	FECHA	HORA	LUGAR
Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones	14 de Marzo 2022	10:00 hrs.	Deberá presentarse a través del Sistema de Contrataciones Gubernamentales CompraNet, en la dirección electrónica <a href="https://compra.net.funcionpublica.gob.mx/web/login.html">https://compra.net.funcionpublica.gob.mx/web/login.html</a> , conforme el número de procedimiento
Fallo	17 de Marzo de 2022	16:00 hrs.	
inicio del pedido	17 de Marzo de 2022		<b>IA-050GYR091-E19-2022</b>
Reducción de Plazo	NO		Departamento de Abastecimiento de la UMAE CMN "Gral. Manuel Ávila Camacho" Hospital de Traumatología y Ortopedia, sita en Diagonal Defensores de la República Esquina 6 Poniente S/N, Colonia Amor, CP. 72140 Puebla, Puebla.
Carácter del procedimiento	NACIONAL (Artículo 28 Fracción I, de la LAASSP)		
Forma de Presentación de las Proposiciones.	ELECTRONICO (Artículo 26 Bis fracción II, de la LAASSP)		

**3. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DE ENTREGA Y CANJE.**

**3.1.- PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA.**



A



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR09-1-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

La entrega de los bienes, deberá ser realizada como se describe:

Fecha de Entrega	Porcentaje de Entrega
POSTERIO AL FALLO	100% en una sola exhibición

En caso de que el IMSS requiera la cancelación del pedido ya generado, se hará del conocimiento del proveedor con un mínimo de 3 (tres) días hábiles de anticipación, a través de la dirección electrónica que para el efecto registre en su Propuesta Técnica y confirmando vía telefónica, considerando que esto sea previo entrega de los bienes.

El oferente ganador, deberá entregar los bienes contenidos en el pedido, antes del vencimiento del plazo establecido, de lo contrario se hará acreedor a las penalizaciones por entrega extemporánea o en su caso por incumplimiento a dicho pedido.

"Si el último día del plazo o la fecha determinada para la entrega de los bienes es inhábil, se entenderá prorrogado hasta el día siguiente hábil."

El tiempo de entrega máxima de los bienes adjudicados será de 10 días naturales.

### 3.2.- CONDICIONES DE ENTREGA.

La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega serán a cargo del proveedor, así como el aseguramiento de los bienes, hasta que estos sean recibidos de conformidad por el IMSS. Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Artículos, así como con las condiciones requeridas en la presente Solicitud de Cotizaciones, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

Para el caso que corresponda, será causal de la NO Recepción de los bienes, si estos no son entregados con los insumos relacionados con el mismo para su uso y/o consumo. De tal forma que de presentarse esta situación será considerada como un incumplimiento y se aplicará la sanción correspondiente. Asimismo, se verificará que el Código de Barras que ostenten los bienes a entregar corresponda a los empaques primarios y/o secundarios, así como los relativos a los empaques colectivos, de acuerdo a las normas internacionales de codificación, y a la Cédula de actualización de números de Códigos de Barras, Pesos y Volúmenes.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en la presente Solicitud de Cotizaciones, el IMSS, no dará por recibidos y aceptados los bienes.

Los bienes terapéuticos que se entreguen deberán apegarse estrictamente a las especificaciones, descripciones, presentaciones y demás características que se indican en el **Anexo Número 1 (UNO)** el cual forma parte de la presente Solicitud de Cotizaciones, y que corresponderá a la descripción del Cuadro Básico Institucional de Insumos para la Salud y/o Catálogo General de Artículos del IMSS.

El proveedor deberá entregar junto con los bienes:

- Remisión en la que se indique el número de lote o de serie en su caso, fecha de caducidad (en caso de aplicar), número de piezas, descripción de los bienes, precio unitario, costo total; número de pedido; **Anexo Número 9 (NUEVE)**.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR01-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

Cuando el pedido asignado contenga dos o más claves, se deberá elaborar una sola remisión, además de que la entrega de las claves contenidas en el mismo, deberá realizarse de igual forma en una sola exhibición y no en parcialidades.

Los proveedores deberán presentar a más tardar a la firma del pedido, escrito en papel membretado, firmado por el representante legal, por el que se garantice que el periodo de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de estos.

Los bienes que requiere el IMSS, se deberán entregar con una caducidad mayor de 12 meses, 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 notificado el canje, sin costo alguno para el IMSS, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

Identificando en dicha carta, la(s) clave(s), con su descripción, fabricante y número de lote. Bajo ninguna circunstancia el IMSS, aceptará bienes con caducidad inferior a 9 meses, salvo en los insumos que por su composición biológica no sea posible de acuerdo a la opinión de atención médica, el cual deberá ser avalado mediante oficio por la COCTI.

Para los bienes que no tengan fecha de caducidad impresa en la etiqueta, el periodo de garantía será de cinco años a partir de la fecha de fabricación, por lo cual el proveedor adjudicado debe proporcionar el sistema de lotificación del fabricante.

### 3.3- CANJE.

Por conducto del Titular del Departamento de Abastecimiento, así como por la Oficina de Control al Abasto, podrá solicitar directamente al proveedor, dentro de los 3 días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto o problema de calidad, el canje de los bienes que presenten defectos, especificaciones distintas a las establecidas en el pedido o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio, debiendo notificar al proveedor con el propósito de mejorar la calidad de los insumos para la salud que compra el IMSS; la COCTI a través de la Coordinación de Control al Abasto precisará la importancia de la calidad de los bienes en los términos y condiciones.

En los casos que enseguida se detallan se procederá a la devolución del total de las existencias de los bienes al proveedor, informando a la COFEPRIS y a las áreas médicas y de adquisiciones de las áreas requerentes que se trató:

- En el caso de productos analizados como lotes de corrección en la COCTI derivado de canje por defectos de calidad, y esa Coordinación dictamine resultados técnicos no satisfactorios, el área contratante en el ámbito de sus atribuciones realizará la cancelación de partida o rescisión del pedido.
- En caso de que con posterioridad a la entrega de lotes corregidos, se detecte el mismo defecto de lotes anteriores y éstos no hayan sido repuestos.
- El proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al IMSS y/o a terceros.

Todos los gastos que se generen por motivo del canje correrán por cuenta del proveedor previa su notificación, sin responsabilidad alguna para el IMSS.



A



Los bienes que hayan sido adquiridos, deberán conservar las especificaciones bajo las cuales fueron aceptados en este procedimiento, respecto al genérico, fabricante, marca, país de origen, envases, vidas útiles e instructivas.

3.4 NORMAS DE CALIDAD

- I. Documentación a presentar:
a. Original o copia certificada para cotejo y copia simple legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia al menos de 1 año), debidamente identificado por el número de partida (sistema) y clave del Cuadro Básico institucional, así como los anexos correspondientes al marbete.
En caso de que el Registro Sanitario se encuentre en periodo de prórroga, deberá ajustarse a lo establecido por COFEPRIS.
b. Manuales de Operación, catálogos y/o folletos en los casos que apliquen.
c. Documento expedido por el fabricante, que contenga las especificaciones técnicas (material de fabricación con tolerancias, acabado), así como plano dimensional correspondiente en los casos que apliquen.
d. Certificado de buenas prácticas de fabricación de dispositivos médicos vigente. Para bienes nacionales.
e. Certificado ISO 13485: 2003 o 2012 o 2016 Dispositivos Médicos o Equivalente en los casos que apliquen.
f. Escrito en el que manifieste que los bienes que proponen cumplen y cumplirán en caso de resultar asignados, con lo establecido en el Anexo número 1.
g. Escrito en el que manifieste que el equipo (instrumental quirúrgico específico) compatible con los bienes cumple con la legislación vigente aplicable.
II. En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
III. Durante la vigencia del (los) pedidos (s) que, en su caso, se adjudique(n), con motivo de la presente contratación, el Instituto podrá solicitar al (los) proveedor (es), en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:
IV. El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, vigente, expedido por la COFEPRIS, para bienes nacionales o el certificado de buenas prácticas del país de origen para bienes importados.
V. Las muestras necesarias para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes para los proveedores adjudicados, a las que se le podrá realizar pruebas destructivas; en bienes importados, deben de contar con Certificados de organismos internacionales para la acreditación de la calidad específico para fabricantes de dispositivos médicos como: CE, EC Design Examination Certificate, FDA 510, PMA/510(k), cGMP, TVU o equivalente.
a. La evaluación de la calidad de los bienes adjudicados realizada por la COCTI de los insumos para salud, se efectuará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las normas oficiales mexicanas, normas internacionales, así como las especificaciones técnicas y planos dimensionales del fabricante a falta de las anteriores.

3.5 CRITERIO DE EVALUACIÓN



A



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



z UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR0911-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

Los bienes propuestos deberán apegarse justa, exacta y cabalmente a la descripción y presentación solicitada por el Instituto y que corresponde a las incluidas en el Cuadro Básico. El Instituto adjudicará aquellas proposiciones cuyo volumen propuesto por clave cubra el 100% de la demanda como compromiso de contratación, el método de evaluación de las propuestas será **Binario** en términos del Art. 36 de la ley y se asignará al participante solvente técnicamente que presente la proposición más baja, tomando en consideración que el precio propuesto cumpla lo establecido en el Art. 2 fracción XI De la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del sector Público y Artículo 51 apartado A.- de su Reglamento., Si derivado de la evaluación económica se obtuviera un empate en el precio de dos o más claves propuestas, se estará a lo dispuesto en el artículo 54 de su Reglamento.

#### 4. PENAS CONVENCIONALES.

En caso de incumplimiento al pedido generado en la fecha límite establecida para el efecto, se aplicará una pena convencional a razón del 2.5% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 4 días, si el proveedor aún no ha realizado la entrega, el IMSS podrá rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena que se haya hecho acreedor, a partir del sexto día establecido en las condiciones de entrega de la presente convocatoria.

#### 5. CONDICIONES DE PAGO.

El pago se realizará en pesos mexicanos, o en su caso se especificará la moneda extranjera, en los plazos normados por la DF, de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" sin que éstos rebasen los 20 días naturales posteriores a aquel en que el proveedor presente en forma impresa el CFDI, siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes y/o servicios, conforme a los numerales cuarto y sexto del capítulo quinto, titulado, De los Lineamientos para promover la agilización de pago a los proveedores contenidos en el "Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas", concordante con los artículos 65 y 66 del RLFPRH, conforme a lo siguiente:

. En UMAE:

La Oficina de Trámite de Erogaciones.

Los contratos y su DDP deberán estar registrados en el Sistema PREI Millenium.  
El CFDI deberá presentarse ante los órganos de este numeral para proceder a su glosa, revisión y, en su caso, aprobación. Dicho CFDI deberá contener el nombre, cargo y firma de autorización del pedido, de quien suscribió la orden de compra o servicio, o de quien autorizó la contratación por montos inferiores a \$2,000.00 (antes de IVA) Asimismo, en dicho CFDI se deberán indicar: número de alta en SAI o número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millenium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato, número de garantía de cumplimiento que se haya aceptado conforme al numeral 5.5.5.4 de las POBALINES, denominación social de la institución que otorga la garantía de cumplimiento y la indicación de que el proveedor cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

El personal de las áreas de trámite de erogaciones señaladas en este numeral no podrá devolver el CFDI presentado por errores que no afecten la validez fiscal del documento o por causas imputables al IMSS.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa  
INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

El proveedor deberá expedir sus CFDI en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas en los artículos 29 y 29-A del CFF, así como las que emita el SAT a nombre del IMSS, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145 y en caso de ser necesario como dato adicional, el domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476 en la Colonia Juárez, C.P. 06600, alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.

**ACTUALIZACION FACTURA ELECTRONICA – REFORMA FISCAL 2022**

Se da a conocer los cambios que apartir del 1 de enero del 2022.

- Existe la versión 4.0,
- Incluye de manera obligatoria el nombre y domicilio fiscal del emisor
- Incluye campos para identificar las operaciones donde exista una exportación de mercancías.
- Identifica si las operaciones que ampara el comprobante son objeto de impuestos indirectos.
- Incorpora nuevos apartados para reportar información respecto de las operaciones con el público en general; así como, aquellas que se realicen a cuenta de terceras personas.

a) Cuando la proveeduría institucional elabore un CFDI en la versión 4.0 a favor del instituto, este deberá contener la siguiente información.

- RFC: IMS421231145
- RAZON SOCIAL: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
- DIRECCION FISCAL: AV. PASEO DE LA REFORMA No.476, COLONIA JUAREZ, ALCADIA CUAHUTEMOC, CODIGO POSTAL 06600, CD. DE MEXICO
- REGIMEN FISCAL: PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS (CLAVE 603)
- USO DE CFDI: CLAVE S01 " SIN EFECTO FISCAL".

**LA FACTURACION CON VERSION 3.3 SE RECIBIRA HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2022.**

Para la validación de dichos comprobantes el proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML. La validez de los mismos, será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos y en la fecha, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar la

documentación requerida por la Coordinación de Tesorería, para dar de alta en el Sistema del IMSS, la cuenta bancaria, (no deberá ser referenciada ni concentradora), CLABE Banco, Sucursal a menos que éste acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

B) El pago se depositará al proveedor en la fecha programada, a través del Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios.

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes o servicios, sino se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales o deducciones pactadas en el pedido, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.



*Handwritten mark*



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR01-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

Lo anterior deberá ser entregado en la oficina Trámite de Erogaciones, ubicado en Diagonal Defensores de la Republica S/N, Colonia Amor, C.P. 72140 en Puebla, Puebla., en horario de **8:00 a 13:00** horas de lunes a viernes, teléfono 01 (222)2493099, ext 152.

## 6. RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.

Deberá presentar su oferta a través del Sistema de Contrataciones Gubernamentales CompraNet, en la dirección electrónica <https://compranet.funcionpublica.gob.mx/web/login.html>. Debiendo presentar la documentación siguiente:

- a) Escrito "**Bajo Protesta de Decir Verdad**", por el que los ofertantes acreditarán su existencia legal y personalidad jurídica **Anexo Número 2 (DOS)**.
- b) Escrito "**Bajo Protesta de Decir Verdad**" de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60, antepenúltimo párrafo de la LAASSP. **Anexo Número 3 (TRES)**.
- c) Manifestación de que los bienes son de producción nacional o de países con origen de tratados. **Anexos 4 (CUATRO)**.
- d) Proposición técnico-económica, **Anexo Número 6 (SEIS)**. La proposición económica, deberá contener la cotización de los bienes ofertados, indicando la clave/partida, descripción amplia y detallada, cantidad, precio unitario, y el importe total de los bienes ofertados. Las cotizaciones deberán elaborarse a 2 (dos) decimales.
- e) Los oferentes con carácter de MIPYMES, deberán presentar copia del documento expedido por autoridad competente, que determine su estratificación como micro, pequeña o mediana empresa; o bien un escrito en el cual manifiesten "**Bajo Protesta de Decir Verdad**" que cuentan con ese carácter, conforme al **Anexo Número 7 (SIETE)** de la Solicitud de Cotizaciones.
- f) Escrito de declaración de integridad, a través del cual el oferente o su representante legal manifieste "**Bajo Protesta de Decir Verdad**", que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, conforme al **Anexo Número 8 (OCHO)**.
- g) Para avalar la calidad de los bienes, el oferente deberá presentar la siguiente documentación:
  - ✓ Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de la clave propuesta. Así como podrá presentar los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:



A



GOBIERNO DE  
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

- ✓ Copia simple legible del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- ✓ Copia simple legible del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
- ✓ Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde **"Bajo Protesta de Decir Verdad"** manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga de Registro Sanitario.
- ✓ Cuento con Opiniones de cumplimiento positivas y vigentes del IMSS, SAT e INFONAVIT

#### 6.1. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

El oferente deberá acompañar a su proposición técnica, en copia simple, la documentación que a continuación se señala:

- a) Aviso de Funcionamiento o Licencia Sanitaria.
- b) Autorización del Responsable Sanitario.
- c) Documento que valide la **titularidad o el licenciamiento exclusivo de la patente** vigente en cada caso por clave propuesta. (En caso de que aplique este punto)
- d) En caso de ser distribuidores, deberán de enviar **carta del fabricante o distribuidor primario** en papel membretado y con firma autógrafa del mismo que manifieste respaldar la propuesta técnica (En caso de que aplique este punto)
- e) Copia del registro ante la S.H.C.P. o bien, del Registro Patronal ante el IMSS, en la que se sustente el giro de la empresa, mismo que deberá corresponder a actividad(es) inherente(s) al objeto de esta Invitación a cuando menos tres personas.

#### 7. CAUSAS DE DESECHAMIENTO.

Se desecharán las cotizaciones de los participantes que incurran en uno o varios de los siguientes supuestos:

- a. Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Solicitud de Cotizaciones y que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición.
- b. Cuando se compruebe que tienen acuerdo con otros participantes para elevar el costo de los bienes solicitados o bien, cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás participantes.
- c. Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.
- d. Cuando no cotice la totalidad de la cantidad de los bienes requeridos.
- e. Cuando no presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de **"Bajo Protesta de Decir Verdad"** u omita la leyenda requerida.
- f. Cuando la información contenida en los Registros Sanitarios y, en su caso, en los anexos resulte



A



- incompleta ilegible, o incongruente respecto a las especificaciones ofertadas en la cotización.
- g. Cuando la Unidad Compradora intentara abrir los archivos hasta tres veces, con los programas Word, Excel y PDF, en caso de que se confirme que el archivo contiene algún virus informático, o está alterado por causas ajenas a la Unidad Compradora o a CompraNet, la cotización se tendrá por no presentada.
- h. Cuando el precio ofertado sea superior a un 10% con respecto a la mediana de la Investigación de Mercado ó no conveniente para el Instituto.
- i. **Se descalificará al proveedor cuando la documentación enviada no sea legible en pantalla y en forma impresa.**

**8. ACREDITACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE DE SUS OBLIGACIONES FISCALES.**

El IMSS no adquirirá bienes o contratará servicios con los particulares que señala en las fracciones I, II, III y IV, del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

Deberá presentar dentro del plazo legal para la formalización del pedido, el documento vigente expedido por el S.A.T., en el que emita opinión del cumplimiento de sus obligaciones fiscales en sentido POSITIVO, conforme a lo dispuesto por la Regla 2.1.31 de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente, y sus actualizaciones, emitida por el S.A.T. para 2017, publicada en el D.O.F. el 23 de diciembre de 2016, o las que se encuentren vigentes al momento de la firma correspondiente.

De conformidad con el acuerdo ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ Dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social relativo a las Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de Seguridad Social y a fin de constatar que los particulares con quien se vaya a celebrar el pedido y de los que estos últimos subcontraten, se encuentren al corriente en sus obligaciones en materia de seguridad social deberán presentar una opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social de conformidad expedida por el IMSS, la cual podrán obtener ingresando a la página de internet [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx), en el apartado "Patrones o Empresas", después en "Escritorio Virtual", donde se registraran con su firma electrónica (FIEL) y contraseña y deberán aceptar los términos y condiciones para el uso de los medios electrónicos, en el supuesto de tener un representante legal, éste ingresará con su FIEL. Posteriormente elegirá la sección "Datos Fiscales" y en el apartado "Acciones", la opción "Opinión de cumplimiento", tratándose de representantes legales, previamente en el apartado "Empresas Representadas" deberá seleccionar la persona representada de la cual remite la opinión de cumplimiento. Después de elegir la opción "Opinión de cumplimiento", el particular podrá imprimir el documento que contiene la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social

la cual deberá ser en sentido POSITIVO (POSITIVO: CUANDO EL PARTICULAR ESTÁ INSCRITO ANTE EL INSTITUTO Y AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE CONSIDEREN EN LOS INCISOS a y b)

- a) El Instituto a fin de emitir la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social revisará que el particular solicitante:
  1. Se encuentre inscrito ante el Instituto, en caso de estar obligado y que el o los números de registros patronales que le han sido asignados estén vigentes.
  2. No tiene créditos fiscales firmes determinados, entendiéndose por crédito fiscal las cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos, las multas impuestas en los términos de la Ley del Seguro Social, los gastos realizados por el Instituto por inscripciones impropiedades y los que tenga derecho a exigir de las personas no derechohabientes, de acuerdo con el artículo 287 de la misma Ley.



A



3. Tratándose de particulares que hubieran solicitado autorización para pagar a plazos o hubieran interpuesto algún medio de defensa contra créditos fiscales a su cargo, los mismos se encuentren garantizados de conformidad con las disposiciones fiscales.

4. En caso de contar con autorización para el pago a plazo, que no haya incurrido en las causales de revocación a que hace referencia el artículo 138 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

b) Tratándose de créditos fiscales firmes, se entenderá que el particular se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, si a la fecha de la solicitud de la opinión de referencia, se ubica en cualquiera de los siguientes supuestos:

1. Cuando el particular cuente con autorización para pagar a plazos y no le haya sido revocada.
2. Cuando no haya vencido el plazo para pagar a que se refiere el artículo 127 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.
3. Cuando se haya interpuesto medio de defensa en contra del crédito fiscal determinado y se encuentre debidamente garantizado el interés fiscal de conformidad con las disposiciones fiscales.

En caso de que el oferente que resulte con adjudicación no presente alguna de las Opiniones del cumplimiento dentro del plazo establecido para la formalización del o los pedidos correspondientes, o esta no sea positiva y no presente el convenio celebrado con la autoridad fiscal, el Instituto no procederá a formalizar el pedido correspondiente, conforme a lo previsto por el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y, en caso de proceder, se estará a lo dispuesto por el segundo párrafo del artículo 46 de la LAASSP. Asimismo, el Instituto remitirá a la SFP la documentación de los hechos presumibles constitutivos de infracción por la falta de formalización del pedido, por causas imputables al oferente con adjudicación.

### 9. CANCELACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN, PARTIDA(S) O CONCEPTOS INCLUIDOS EN ÉSTA(S).

La Convocante podrá cancelar la adjudicación, partida (s) o conceptos incluidos en ésta(s) por caso fortuito o fuerza mayor.

De igual manera se podrá cancelar cuando existan circunstancias debidamente justificadas que provoquen la extinción de la necesidad, y que de continuarse con el procedimiento de contratación se pudiera ocasionar un daño o perjuicio al IMSS.

La determinación de dar por cancelada la adjudicación, partida(s) o conceptos incluidos en ésta(s), deberá precisar el acontecimiento que motiva la decisión, la cual se hará del conocimiento de los oferentes.

### 10. MODELO DE PEDIDO

Con fundamento en el artículo 29 fracción XVI de la Ley, se adjunta el modelo del Pedido que será empleado para formalizar los derechos y obligaciones que se deriven del presente procedimiento, el cual contiene en lo aplicable, los términos y condiciones previstos en el artículo 45 de la Ley, mismos que serán obligatorios para el Licitante que resulte adjudicado, en el entendido de que su contenido será adecuado, en lo conducente, de acuerdo con lo ofertado en la proposición del Licitante, le haya sido adjudicado en el fallo.

**ANEXO Número 10 (Diez)**

### 11.- ASIGNACION-FALLO

La asignación se realizará en punto de las **16:00 hrs. del 17 de Marzo del 2022** publicándose vía CompraNet y a través del Portal de Transparencia del IMSS.



d



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

**ANEXO Número 1 (UNO)**

REQUERIMIENTO										
Num.	Grupo	Gen	Esp	Dif	Var	Desc_art	Unidad_pres	cantidad_pres	tipo_pres	cantidad requerida
1	010	000	0254	00	00	VECURONIO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: BROMURO DE VECURONIO 4 MG ENVASE CON 50 FRASCOS AMPULA Y 50 AMPOLLETAS CON 1. ML DE DILUYENTE (4 MG/ML)	ENV	50	JGO	36
2	010	000	0525	00	00	FENITOINA TABLETA O CAPSULA CADA TABLETA O CAPSULA CONTIENE: FENITOINA SODICA 100 MG ENVASE CON 50 TABLETAS O CAPSULAS.	ENV	50	C.T	101
3	010	000	1207	00	02	BUTILHIOSCINA O HIOSCINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: BROMURO DE BUTILHIOSCINA O BUILBROMURO DE HIOSCINA 20 MG. ENVASE CON 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AMP	12
4	010	000	1705	00	00	HIERRO DEXTRAN SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: HIERRO EN FORMA DE HIERRO DEXTRAN 100 MG ENVASE CON 3 AMPOLLETAS DE 2 ML.	ENV	3	AMP	99
5	010	000	2162	00	00	IPRATROPIO SUSPENSION EN AEROSOL CADA G CONTIENE: BROMURO DE IPRATROPIO 0.286 MG (20 MICROGRAMO POR NEBULIZACION) ENVASE CON 15 ML (21.0 G) COMO AEROSOL.	ENV	1	ENV	9
6	010	000	2301	00	00	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG ENVASE CON 20 TABLETAS.	ENV	20	TAB	7
7	010	000	2714	00	04	COMPLEJO B. TABLETA, COMPRIMIDO O CAPSULA. CADA TABLETA, COMPRIMIDO O CAPSULA CONTIENE: MONONITRATO O CLORHIDRATO DE TIAMINA 100 MG CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA 5 MG CIANOCOBALAMINA 50 MICROGRAMOS ENVASE CON 30 TABLETAS, COMPRIMIDOS O	ENV	30	TCC	204
8	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	184
9	010	000	5865	00	00	COLISTIMETATO. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: COLISTIMETATO SODICO EQUIVALENTE A 150 MG DE COLISTIMETATO ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	22
10	010	000	2154	01	02	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: ENOXAPARINA SODICA 40 MG ENVASE CON 2 JERINGAS CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD DE 0.4 ML.	ENV	2	JGA	860
11	040	000	2612	00	00	CLONAZEPAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLONAZEPAM 2 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	5
12	060	016	0154	11	01	ACEITES MINERAL, PARA USO EXTERNO.	ENV	250	ML.	20





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

REQUERIMIENTO										
Num.	Grupo	Gen	Esp	Dif	Var	Desc_art	Unidad_pres	cantidad_pres	tipo_pres	cantidad requerida
13	060	040	0543	04	01	AGUJAS PARA RAQUIANESTESIA O BLOQUEO SUBARACNOIDEO. DE ACERO INOXIDABLE, PUNTA TIPO LAPIZ, CONECTOR ROSCADO LUER LOCK HEMBRA TRANSLUCIDO Y MANDRIL CON BOTON INDICADOR; SIN DEPOSITO O CON DEPOSITO DE 0.2 ML EN PABELLON PARA LIQUIDO	PZA	1	PZA	367
14	060	040	3711	12	01	AGUJAS HIPODERMICA CON PABELLON LUER-LOCK HEMBRA DE PLASTICO, DESECHABLES. LONGITUD. 32 MM CALIBRE 20 G.	ENV	100	PZA	238
15	060	040	3760	11	01	AGUJAS HIPODERMICA CON PABELLON LUER-LOCK HEMBRA, DE PLASTICO, DESECHABLE LONGITUD 16 MM CALIBRE. 25 G.	ENV	100	PZA	9
16	060	040	9007	00	02	AGUJA PARA RAQUIANESTESIA O BLOQUEO SUBARACNOIDEO. DE ACERO INOXIDABLE, PUNTA TIPO LAPIZ, CONECTOR ROSCADO LUER HEMBRA TRANSLUCIDO Y MANDRIL CON BOTON INDICADOR; SIN DEPOSITO O CON DEPOSITO DE 0.2ML EN PABELLON PARA LIQUIDO	PZA	1	PZA	17
17	060	066	0773	12	01	ANTISEPTICOS. ALCOHOL DESNATURALIZADO. ENVASE CON 20 LITROS.	ENV	20	LTO	6
18	060	066	0880	04	01	DESINFECTANTES. SOLUCION CONCENTRADA ESTERILIZANTE EN FRIO DEL 8 AL 12.5% DE GLUTARALDEHIDO, PARA PREPARAR UNA DILUCION DE USO FINAL DEL 2 AL 3.5%. PARA UTILIZARSE EN INSTRUMENTAL TERMOSENSIBLE LIMPIO Y SIN MATERIAL	ENV	6	FCO	4
19	060	125	2711	13	01	BOLSA DE PAPEL GRADO MEDICO. PARA ESTERILIZAR, CON GAS O VAPOR. CON O SIN TRATAMIENTO ANTIBACTERIANO. CON REACTIVO QUIMICO IMPRESO Y SISTEMA DE APERTURA. MEDIDAS: 7.5 X 48 X 4 CM.	ENV	1000	PZA	5
20	060	168	0077	11	01	SONDAS PARA ASPIRAR SECRECIONES. DE PLASTICO, ECON VALVULA DE CONTROL. ESTERIL Y DESECHABLE. TAMANO. ADULTO LONGITUD. 55 CM CALIBRE. 18 FR DIAMETRO EXTERNO 6.0 MM.	PZA	1	PZA	693
21	060	168	6611	00	00	SONDA. PARA DRENAJE URINARIO DE LATEX, PUNTA REDONDA. TIPO NELATON. LONGITUD. 40 CM CALIBRE 12 FR. PIEZA.	PZA	1	PZA	8
22	060	168	9623	11	01	SONDAS PARA DRENAJE URINARIO. DE LATEX, CON GLOBO DE AUTORRETENCION, DE 5 ML CON VALVULA PARA JERINGA. ESTERIL Y DESECHABLE. TIPO: FOLEY DE DOS VIAS. CALIBRE. 14 FR.	PZA	1	PZA	113
23	060	168	9649	11	01	SONDAS PARA DRENAJE URINARIO. DE LATEX, CON GLOBO DE AUTORRETENCION, DE 5 ML CON VALVULA PARA JERINGA. ESTERIL Y DESECHABLE. TIPO: FOLEY DE DOS VIAS. CALIBRE. 18 FR.	PZA	1	PZA	30
24	060	196	0057	11	01	CERAS PARA HUESOS (PASTA DE BECK). ESTERIL. SOBRE CON 2.5 G	ENV	12	SBR	4
25	060	330	0518	02	01	ELECTRODO DE AGUJA MONOPOLARCON FILAMENTO DE ACERO INOXIDABLE, RECUBIERTA DE POLITE-TRAFUORETILENO 75 MM DELONG.	PZA	1	PZA	18



A



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR09-1-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

REQUERIMIENTO													
Num.	Grupo	Gen	Esp	Dif	Var	Desc_art	Unidad_pres	cantidad_pres	tipo_pres	cantidad_requerida			
26	060	345	3788	00	01	EQUIPO PARA ANESTESIA MIXTA EPIDURAL/SUBDURAL. CONTIENE: AGUJA MODELO TOUHY CON DIRECCIONADOR DE FLUJO. CALIBRE 17 G. LONGITUD 75 -91 MM; AGUJA ESPINAL WITHACRE CON DIRECCIONADOR DE FLUJO 27 G. LONGITUD 115.8 A 122.2 MM; SUJETADOR	EQP	1	EQP	29			
27	060	345	4281	00	01	EQUIPO PARA ANESTESIA MIXTA EPIDURAL/SUBDURAL PARA PACIENTES OBESOS, CONSTA DE: 1 AGUJA MODELO TUOHY CALIBRE 17G, LONGITUD 12.7CM. 1 AGUJA WHITACRE 27G (PUNTA DE LAPIZ) PARA RAQUIANESTESIA O BLOQUEO SUBARACNOIDEO PARA PACIENTES OBESOS CON	EQP	1	EQP	20			
28	060	436	0107	13	01	GASAS. SECA CORTADA, DE ALGODON 100%. TEJIDA. DOBLADA EN 12 CAPAS. NO ESTERIL. TIPO DE TEJIDO VII. DE 20 X 12. TITULO DE HILO DE 28 A 32 M/G TANTO EN URDIMBRE COMO EN TRAMA. PESO MINIMO POR M2 19G/M2. LARGO: 10 CM. ANCHO: 10	ENV	200	PZA	798			
29	060	461	0261	01	01	GUATAS SINTETICA DE ACRILICO, REPELENTE AL AGUA, DE SECADO INSTANTANEO, PARA COLOCARSE CON VENDA INMOVILIZADORA DE FIBRA DE VIDRIO. LONGITUD. 3.65 M ANCHO. 5 CM.	RLL	1	RLL	18			
30	060	461	0279	01	01	GUATAS SINTETICA DE ACRILICO, REPELENTE AL AGUA, DE SECADO INSTANTANEO, PARA COLOCARSE CON VENDA INMOVILIZADORA DE FIBRA DE VIDRIO. LONGITUD. 3.65 M. ANCHO. 7.6 CM	RLL	1	RLL	49			
31	060	461	0287	01	01	GUATAS SINTETICA DE ACRILICO, REPELENTE AL AGUA, DE SECADO INSTANTANEO, PARA COLOCARSE CON VENDA INMOVILIZADORA DE FIBRA DE VIDRIO. LONGITUD. 3.65 M ANCHO. 10.0 CM	RLL	1	RLL	22			
32	060	483	0141	00	02	HOJA PARA BISTURI. DE ACERO INOXIDABLE. EMPAQUE INDIVIDUAL. ESTERILES Y DESECHABLES. PIEZA DEL NUM. 15. ENVASE CON 100 PIEZAS.	CJA	100	PZA	13			
33	060	483	0778	01	01	SIERRA MANUAL GIGLI.	PZA	1	PZA	3			
34	060	532	0175	11	01	EQUIPOS PARA TRANSFUSION, CON FILTRO, SIN AGUJA.	EQP	1	EQP	293			
35	060	550	0453	11	01	JERINGAS DE PLASTICO, SIN AGUJA, CON PIVOTE TIPO LUER-LOCK, ESTERILES Y DESECHABLES. CAPACIDAD. 20 ML ESCALA GRADUADA EN ML. DIVISIONES DE 5.0 Y SUBDIVISIONES DE 1.0.	ENV	50	PZA	167			
36	060	550	0891	11	01	JERINGAS DE VIDRIO, CON BULBO DE HULE, REUTILIZABLE CAPACIDAD: 90 ML.	PZA	1	PZA	22			
37	060	598	0010	11	01	LLAVES DE CUATRO VIAS, CON MARCAS INDICADORAS DEL SENTIDO EN EL QUE FLUYEN LAS SOLUCIONES Y POSICION DE CERRADO, ADITAMENTO DE CIERRE LUER-LOCK (MOVIL) EN EL RAMAL DE LA LLAVE QUE SE CONECTA AL TUBO DE EXTENSION, TUBO DE EXTENSION	PZA	1	PZA	664			

A



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR001-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

REQUERIMIENTO													
Num.	Grupo	Gen	Esp	Dif	Var	Desc_art	Unidad_pres	cantidad_pres	tipo_pres	cantidad_requerida			
38	060	771	0050	11	01	RASTRILLOS CON DIENTES DE BORDES ROMOS Y HOJA DE UN FILO. DESECHABLES.	PZA	1	PZA	376			
39	060	841	0478	12	01	SUTURAS SINTETICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO DE NYLON CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA. 45 CM CALIBRE DE LA SUTURA. 3-0 CARACTERISTICAS DE DE LA AGUJA. 3/8 DE CIRCULO CORTANTE (19-26 MM).	ENV	12	PZA	131			
40	060	841	0486	11	01	SUTURAS SINTETICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO DE NYLON CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA. 45 CM CALIBRE DE LA SUTURA. 2-0 CARACTERISTICAS DE DE LA AGUJA. 3/8 DE CIRCULO CORTANTE (19-26 MM).	ENV	12	PZA	137			
41	060	841	0619	12	01	SUTURAS SEDA NEGRA TRENZADA CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 75 CM. CALIBRE DE LA SUTURA 3-0. CARACTERISTICAS DE LA AGUJA 1/2 CIRCULO AHUSADA (25-26 MM).	ENV	12	PZA	3			
42	060	841	0882	12	01	SUTURAS SINTETICAS ABSORBIBLES POLIMERO DE ACIDO GLICOLICO, TRENZADA, CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA. 67 - 70 CM CALIBRE DE LA SUTURA. 1 CARACTERISTICAS DE LA AGUJA. 1/2 DE CIRCULO, AHUSADA (35-37 MM).	ENV	12	PZA	89			
43	060	841	0890	13	01	SUTURAS SINTETICAS ABSORBIBLES, POLIMERO DE ACIDO GLICOLICO, TRENZADO, CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 67 - 70 CM CALIBRE DE LA SUTURA. 0 CARACTERISTICAS DE LA AGUJA 1/2 DE CIRCULO AHUSADA (35-37 MM).	ENV	12	PZA	6			
44	060	869	0152	12	01	TELAS ADHESIVAS DE ACETATO CON ADHESIVO EN UNA DE SUS CARAS. LONGITUD 10 M ANCHO. 2.50 CM.	ENV	12	PZA	9			
45	060	869	0251	11	01	TELAS ADHESIVAS DE ACETATO, CON ADHESIVO EN UNA DE SUS CARAS LONGITUD 10 M ANCHO 7.50 CM.	ENV	4	PZA	79			
46	060	953	2825	12	01	VENDAS ELASTICA DE TEJIDO PLANO, DE ALGODON CON FIBRAS SINTETICAS LONGITUD 5 M ANCHO 30 CM.	ENV	1	PZA	247			
47	060	953	3260	02	01	VENDA INMOVILIZADORA DE FIBRA DE VIDRIO, CON RECUBRIMIENTO AHULADO EN TODAS SUS FIBRAS, IMPREGNADA DE RESINA DE POLIURETANO, QUE AL CONTACTO CON EL AGUA PROVOCA UNA REACCION QUIMICA DE FRAGUADO, CON GUANTE DE HULE, LONGITUD 3.65 M	PZA	1	PZA	72			
48	060	953	3286	02	01	VENDA INMOVILIZADORA DE FIBRA DE VIDRIO, CON RECUBRIMIENTO AHULADO EN TODAS SUS FIBRAS, IMPREGNADA DE RESINA DE POLIURETANO, QUE AL CONTACTO CON EL AGUA PROVOCA UNA REACCION QUIMICA DE FRAGUADO, CON GUANTE DE HULE, LONGITUD 3.65 M	PZA	1	PZA	50			
49	070	591	0040	10	01	MEDIOS DE CONTRASTE. GRUPO 13: MATERIALES PARA ESTUDIOS DE RADIOLOGIA E IMAGEN. GEL CONDUCTOR. AGENTE ACUOSO PARA ULTRASONIDO Y PROCEDIMIENTOS ELECTROMEDICOS A BASE DE PROPANODIOL, TRIETANOLAMINA USP Y AGUA PURIFICADA.	ENV	3800	ML.	14			



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

**ANEXO Número 2 (DOS)**

**ACREDITACIÓN DE EXISTENCIA LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA, PARA COMPROMETERSE Y SUSCRIBIR PROPOSICIONES**

(PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL OFERENTE)

\_\_\_\_\_ (nombre) manifiesto "**Bajo Protesta de Decir Verdad**", que los datos aquí asentados son ciertos y han sido verificados; así como que cuento con facultades suficientes para **comprometer y suscribir** las proposiciones en la presente **Invitación a cuando menos tres personas**, a nombre y representación de: \_\_\_\_\_ (persona física o moral)

No. de Adjudicación: \_\_\_\_\_

Registro Federal de Contribuyentes: Registro patronal ante el IMSS	Numero de Proveedor IMSS _____
Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)	
Calle y número:	
Colonia:	Delegación o Municipio:
Código Postal:	Entidad federativa:
Teléfonos:	Fax:
Correo electrónico:	
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva:	Fecha      Duración
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:	
Relación de socios o asociados.-	
Apellido Paterno:	Apellido Materno:      Nombre(s):
Descripción del objeto social:	
Reformas al acta constitutiva:	
Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.	
Nombre del apoderado o representante:	
Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-	
Escritura pública número:	Fecha:
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:	

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del pedido que, en su caso, sea suscrito con el Instituto, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

(Lugar y fecha)  
Protesto lo necesario  
(Nombre y firma)



A



GOBIERNO DE  
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

ANEXO Número 3 (TRES)

FORMATO DE CARTA RELATIVA AL PUNTO 6 INCISO b)  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CONVOCANTE  
PRESENTE

( \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_ ) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ( \_\_\_\_\_ NOMBRE O  
RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_ ), Y EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 6, RECEPCIÓN DE COTIZACIONES  
Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, INCISO b) DE LA SOLICITUD DE COTIZACIONES, DE LA  
ADJUDICACIÓN \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_, MANIFIESTO BAJO  
PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE:

QUE MI REPRESENTADA NO SE ENCUENTRA EN LOS SUPUESTOS DEL ARTÍCULO 50 Y EN EL  
ANTEPENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y  
SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

LUGAR Y FECHA

(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)

A



GOBIERNO DE  
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

ANEXO Número 4 (CUATRO)

FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN LA INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS DE CARACTER NACIONAL PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2

de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (1)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CONVOCANTE  
PRESENTE.

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_ (3) No. \_\_\_\_\_ (4) en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_ (5) participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto en las "Reglas para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos", el que suscribe manifiesta "**Bajo Protesta de Decir Verdad**" que, en el supuesto de que me sea adjudicado el pedido respectivo, la totalidad de los bienes que oferto en dicha propuesta y suministraré, bajo la partida (clave) \_\_\_\_\_ (6), será(n) producido(s) en los Estados Unidos Mexicanos y contarán con un porcentaje de contenido nacional de cuando menos el 65%\*, o \_\_\_\_\_ (7)% como caso de excepción.

De igual forma, manifiesto "**Bajo Protesta de Decir Verdad**", que tengo conocimiento de lo previsto en el artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. En este sentido, me comprometo, en caso de ser requerido, a aceptar una verificación del cumplimiento de los requisitos sobre el contenido nacional de los bienes aquí ofertados, a través de la exhibición de la información documental correspondiente y/o a través de una inspección física de la planta industrial en la que se producen los bienes, conservando dicha información por tres años a partir de la entrega de los bienes a la Convocante.

ATENTAMENTE

(8)

A partir del 28 de junio de 2011	60%
A partir del 28 de junio de 2012	65%

\*Este porcentaje deberá adecuarse conforme a los incrementos previstos en la cuarta de las reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebran las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2**

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Señalar la fecha de suscripción del documento.
2	Anotar el nombre de la dependencia o entidad que invita o convoca.
3	Precisar el procedimiento de contratación de que se trate, licitación pública o Invitación a cuando menos tres personas.
4	Indicar el número respectivo.
5	Citar el nombre o razón social o denominación de la empresa oferente.
6	Señalar el número de partida (clave) que corresponda.
7	Establecer el porcentaje correspondiente al Capítulo III, de los casos de excepción al contenido nacional, de las "Reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal".
8	Anotar el nombre y firma del representante de la empresa oferente.

NOTA: Si el oferente es una persona física, se podrá ajustar el presente formato en su parte conducente.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

**ANEXO Número 6 (SEIS)**

**PROPOSICIÓN TÉCNICO - ECONOMICA**

Invitación a cuando menos tres personas **ELECTRÓNICA** N° \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ FAB. ( ) DIST. ( ) No. DE PREI

IMSS:

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_ DOMICILIO:

TEL.: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_ R. F. C.: \_\_\_\_\_ CORREO

ELECTRÓNICO:

ESTRATIFICACIÓN: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

Partida	CLAVE(S)					Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Marca	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Ofertado	Importe Total
	Gpo.	Gen.	Esp.	DF.	Vr.		Unidad	Cant.	Tipo							
<b>TOTAL</b>																

**IMPORTE MÁXIMO CON LETRA:**

**NOTAS:** EL PRECIO PROPUESTO, PERMANECERÁ FIJO DURANTE LA VIGENCIA DEL PEDIDO.

EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL PEDIDO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA ADJUDICACIÓN.

Presentación

Un = Unidad de Medida

Cant = Cantidad

Tipo = Tipo de Presentación

Los precios resultantes serán fijos durante la vigencia del pedido.

NOMBRE:

CARGO:

FIRMA:



**2022 Ricardo Flores Magón**  
Año de Magón  
RECURSO DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa  
INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

**ANEXO Número 7 (SIETE)**

**FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LAS MICRO, PEQUEÑAS y MEDIANAS EMPRESAS, QUE PARTICIPEN CON TAL CARÁCTER EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 34 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP.**

**NOTA: El Oferente presentará este manifiesto bajo protesta de decir verdad, en el caso de que no presente el documento expedido por autoridad competente que determine su estratificación como MIPYME.**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CONVOCANTE  
PRESENTE.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_ participa a través de la propuesta que se contiene en el presente sobre.

Sobre el particular y en los términos de lo previsto en el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, *relativo a la participación de las micro, pequeñas y medianas empresas en los procedimientos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles así como la contratación de servicios que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal*, declaro bajo protesta de decir verdad, que mi representada pertenece al sector **(Comercial, Servicios, Industrial, entre otros)**.

ESTRATIFICACIÓN:      MICRO (    )              PEQUEÑA (    )              MEDIANA (    )

Asimismo, manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que el Registro Federal de Contribuyentes de mi representada es:

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**



2





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
CntrAbst-0024-2022

**ANEXO Número 9 (NUEVE)**

**FORMATO DE REMISIÓN**

		<b>REMISIÓN DE PEDIDO</b>						No.			
PROVEEDOR:		EXPEDIENTE DE COMPRA:						FECHA:			
P.P.A.P.F.	R.F.C.	RAMO	IMSS	GRUPO	PLAZO	REG. DEL PEDIDO S.P.P.					
						<b>LUGAR DE ENTREGA: FARMACIA O ALMACÉN DE LA UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEdia EN PUEBLA</b>					
<b>RENGLÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>CLAVE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>IMPORTE</b>					
		INDICAR MARCA NUMERO DE LOTE (S) FECHA DE CADUCIDAD									
IMPORTE: (		PESOS 00/100 M.N.)						\$			
DESTINO FINAL:		<b>FARMACIA O ALMACÉN DE LA UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEdia EN PUEBLA</b>						<b>ALTA</b>			
DATOS COMPLEMENTARIOS:		DELEGACIÓN									
<b>CLASIFICACIÓN PRESUPUESTAL</b>											
NO. D	PR	C	CIRC	LOC	INM	T.S.	E	J	R	CTA.	PART. PRES





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
Cntr/Abst-0024-2022

**ANEXO Número 10 (Diez)  
MODELO DE PEDIDO**

**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: Núm. Dictamen Praspup:	No. de Evento: bajo el: No. Compranet: No. de Pedido: Elaboración:	No Requisición: Fecha de entrega: Partida presupuestal: Clasificación presupuestal: Inm. T.S. E. U. P.
Proveedor: Dirección: R.F.C. Unidad solicitante: Lugar de entrega: Partida Clave del Artículo	No. Proveedor: Circ. Loc.	Descripción: Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUB. TOTAL \$  
I.V.A. \$

TOTAL \$

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO	Representante Legal DIRECTOR MEDICO UM/AE HTO PUEBLA	Area Requiriente DIRECTOR MEDICO
Area Contratante JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	Area Contratante JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Area Requiriente DIRECTOR MEDICO



**2022 Flores**  
Abil de Magdon  
PROCESO EN LA ESPECIALIDAD PERSONAL





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS  
IA-050GYR091-E-19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO  
Cntr/Abst-0024-2022

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

<b>Número Acuerdo:</b> <b>Número de Sesión:</b> <b>Fecha de Acuerdo:</b> <b>Fecha Terminación del pedido:</b> <b>Núm. Dictamen Presup.</b>	<b>No. de Evento:</b> <b>bajo el:</b> <b>No. Compranet</b> <b>No. de Pedido:</b> <b>Elaboración:</b>
<b>Proveedor:</b> <b>Dirección:</b> <b>R.F.C.</b> <b>Unidad solicitante:</b> <b>Lugar de entrega:</b>	<b>No. Proveedor:</b> <b>Circ.</b> <b>Loc.</b> <b>Inm.</b> <b>T.S.</b> <b>E.</b> <b>U.</b> <b>P.</b>
<b>No Requisición:</b> <b>Fecha de entrega:</b> <b>Partida presupuestal:</b> <b>Clasificación presupuestal:</b>	

4. DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO  
4.1. El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez (10) 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. En la entrega de esta garantía, el proveedor deberá presentar el comprobante de pago emitido en México por el proveedor, en el que se acredite el pago de los impuestos correspondientes a la actividad económica que se realiza, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAMASSP y 43.5 Capítulos X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios.  
4.2. En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto, conforme a los lineamientos establecidos en la Circular, adjunta del Instituto.  
4.3. La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en cualquier caso, deberá ser otorgada por el proveedor en su totalidad, 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 debe expedirse a favor del seguro, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAsES de destino de los bienes.  
III. El cheque debe expedirse a más tardar el segundo 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 los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la cancelación de una sesión, conculcación, en el 10% del monto total del pedido, sin incluir el IVA, en favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, a cargo del proveedor, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAMASSP y 43.5 Capítulos X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios.  
5. DE LA FACTURACION  
5.1. El proveedor deberá emitir los recibos de factura y la misma redacción del pedido, además incluir claramente el número de pedido, número de requisición y parámetros presupuestales.  
5.2. Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un periodo mensual de entrega de bienes, en donde dichos periodos abarquen del 11 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.  
5.3. El plazo de este pedido, se iniciará a partir de la fecha de expedición de la Orden de Compra y de las Delegaciones y UMAsE de destino, a partir del día 15 del mes siguiente a aquel en el que se contacta al proveedor para la entrega de los bienes, en el que se haya efectuado el pago del anticipo de los bienes.  
5.4. El proveedor deberá emitir el comprobante de pago de los bienes, en el que se haya efectuado el pago del anticipo de los bienes.

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO	Area Contratante JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DIRECTOR MEDICO UMAE HTO PUEBLA	Area Requiriente DIRECTOR MEDICO
Area Contratante JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO			



2022  
Ricardo Flores  
Jefe de Medicina  
SECRETARÍA DE SALUD



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



z UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico  
Nacional "Manuel Ávila Camacho"  
Dirección General de Unidad Médica de Alta Especialidad  
Dirección Administrativa

**INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS**  
IA-050GYR091-E19-2022/PROCEDIMIENTO 1089342  
**MEDICAMENTO, MATERIAL DE CURACION Y LABORATORIO**  
CntrAbst-0024-2022

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

<b>Proveedor:</b>	<b>Número Acuerdo:</b>	<b>No. de Evento</b>
<b>Dirección</b>	<b>Número de Sesión:</b>	<b>bajo el:</b>
<b>R.F.C.</b>	<b>Fecha de Acuerdo:</b>	<b>No. Compras</b>
<b>Unidad solicitante:</b>	<b>Fecha Terminación del pedido:</b>	<b>No. de Pedido:</b>
<b>Lugar de entrega:</b>	<b>Núm. Dictamen Praspup:</b>	<b>Elaboración:</b>
	<b>No Requisición:</b>	<b>Impresión</b>
	<b>Fecha de entrega:</b>	
	<b>Partida presupuestal :</b>	
	<b>Clasificación presupuestal :</b>	
	<b>Inm. T.S. E. U. P.</b>	

<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.</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>NOMBRE DEL REPRESENTANTE</b>	
<b>CARGO</b>	
<b>FIRMA DE CONFORMIDAD</b>	
<b>TELEFONO(S)</b>	
<b>FECHA</b>	
<b>EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA</b>	

<b>Administrador del Pedido</b>	<b>Representante Legal</b>
<b>NOMBRE</b>	<b>DIRECTOR MEDICO UMAE HTD PUEBLA</b>
<b>CARGO</b>	<b>DIRECTOR MEDICO</b>
<b>Area Contratante</b>	<b>Area Requiriente</b>
<b>JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO</b>	<b>DIRECTOR MEDICO</b>



**2022 Flores**  
Año de Magón  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA