



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **09/04/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA050GYR079E59**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet: **AA-050GYR079-E59-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0179**  
 Elaboración: **31/03/2022** Impresion 31/03/2022

Proveedor: **MEDICAL GDL, S. DE R.L. DE C.V.**

Dirección: **CALLE REAL DE LOS CEDROS NUM. 54 CAMICHINES RESIDENCIAL 1RA  
 SECC. SAN PEDRO TLAQUEPAQUE 45540**

R.F.C. **MGD -130926-6W9** No. Proveedor: **00130501**  
 Unidad solicitante: **UMAE GINECO - OBSTETRICIA JALISCO**  
 Lugar de entrega: **BELISARIO DOMINGUEZ #771, COL. SECTOR**

Circ. **14** Loc. **13** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

No Requisición: **PAC**  
 Fecha de entrega: **09/04/2022**  
 Partida presupuestal : **0401 21053002**  
 Clasificación presupuestal :

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
2	060 066 106002 01	ANTISEPTICOS. SOLUCION CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% P/V EN ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% CON TINTA NARANJA O ROSA O INCOLORO CONTIENE: 26 ML. ESTERIL Y DESECHABLE. ENVASE.  Marca: <b>HEXILEX</b> Procedencia: <b>MEXICO</b>	288	ENV	52.47	15,111.36
1	060 088 065200 02	APOSITO HIDROCOLOIDES, PARA EL TRATAMIENTO DE HERIDAS, EXTRA DELGADO, AUTOADHERIBLE. ESTERIL. TAMAÑO DE 10.0 CM +/- 0.6 CM X 10.0 CM +/- 0.6 CM.  Marca: <b>HIDRODERM</b> Procedencia: <b>MEXICO</b>	197	PZA	46.00	9,062.00
<b>SUB. TOTAL</b>						<b>\$ 24,173.36</b>
<b>I. V. A.</b>						<b>\$ 3,867.74</b>
<b>TOTAL</b>						<b>\$ 28,041.10</b>

( veintiocho mil cuarenta y un pesos 10/100 M.N.)

Administrador del Pedido  
**IL.A. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ**  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Area Contratante  
**LIC. MARÍA VERÓNICA HERNÁNDEZ SOLÍS**  
 JEFA DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N3)  
**L.A. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ**  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N2)  
**L.C.P. MARÍA CRISTINA GÓMEZ PÉREZ**  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Autorización (N1)  
**DRA. MA. GUADALUPE SOTO CASTAÑEDA**  
 DIRECTORA UMAE HGO CMNO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD**  
**HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO**  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **09/04/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA050GYR079E59**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet: **AA-050GYR079-E59-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0179**  
 Elaboración: **31/03/2022** Impresión 31/03/2022

**Proveedor: MEDICAL GDL, S. DE R.L. DE C.V.**

**Dirección: CALLE REAL DE LOS CEDROS NUM. 54 CAMICHINES RESIDENCIAL 1RA**  
**SECC. SAN PEDRO TLAQUEPAQUE 45540**

**R.F.C. MGD -130926-6W9 No. Proveedor: 00130501**

**Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA JALISCO**  
**Lugar de entrega: BELISARIO DOMINGUEZ #771, COL. SECTOR**

Circ. 14 Loc. 13 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

**No Requisición: PAC**

**Fecha de entrega: 09/04/2022**

**Partida presupuestal: 0401 21053002**

**Clasificación presupuestal:**

**\*\*PRIMERA - OBJETO DEL CONTRATO. "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A ENTREGAR Y/O PRESTAR A "EL INSTITUTO" EL BIEN Y/O SERVICIO DESCRITO EN ESTE CONTRATO. EL**  
**\*\*SEGUNDA - IMPORTE DEL CONTRATO. "EL INSTITUTO" PAGARÁ A "EL PROVEEDOR" COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LOS BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DE ESTE CONTRATO, EL**  
**IMPORTE TOTAL QUE SE SEÑALA EN EL PRESENTE CONTRATO PEDIDO MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO. LAS PARTES CONVIENEN QUE EL PRESENTE CONTRATO PEDIDO**  
**SE CELEBRA BAJO LA MODALIDAD DE PRECIOS FIJOS, POR LO QUE EL MONTO DE LOS MISMOS NO CAMBIARÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL INSTRUMENTO. EL PRECIO**  
**UNITARIO DE LOS BIENES ES EL QUE SE SEÑALA EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.**  
**\*\*TERCERA - FORMA DE PAGO. "EL INSTITUTO" SE OBLIGA A PAGAR A "EL PROVEEDOR" LA CANTIDAD ACORDADA EN LA FORMA Y TÉRMINOS QUE SE INDICAN EN LA CLÁUSULA**  
**SEGUNDA, EN PESOS MEXICANOS, DENTRO DE LOS VEINTE DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: ORIGINAL Y COPIA DE LA CFDI QUE**  
**REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES RESPECTIVOS, EN LA QUE SE INDIQUE LOS BIENES ENTREGADOS Y/O SERVICIOS PRESTADOS, NÚMERO DE ALTA Y EL NÚMERO DE CONTRATO,**  
**EN SU CASO, QUE DEBERÁN SER ENTREGADOS EN EL DEPARTAMENTO DE FINANZAS, UBICADO EN BELISARIO DOMINGUEZ NO. 771, EN DÍAS HÁBILES, DE LUNES A VIERNES Y EN**  
**HORARIO DE 8:00 HORAS A 13:00 HORAS. EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR PRESENTE SU CFDI CON ERRORES O DEFICIENCIAS, EL PLAZO DE PAGO SE AJUSTARÁ EN TÉRMINOS**  
**DEL ARTÍCULO 90 DEL REGLAMENTO DE LA LEY. EL INSTITUTO PREFERENTEMENTE EFECTUARÁ EL PAGO DE LOS BIENES SUMINISTRADOS O SERVICIOS PRESTADOS A TRAVÉS**  
**DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTRABANCARIO, QUE EL IMSS TIENE EN OPERACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA DEL C.M.N.O.,**  
**INVERLAT S. A., PARA TAL EFECTO EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA DEL C.M.N.O.,**  
**PETICIÓN ESCRITA INDICANDO: RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL, NÚMERO TELEFÓNICO Y FAX, NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE COBRO Y SU**  
**FIRMA, NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES, SUCURSAL, PLAZA, ASÍ COMO NÚMERO DE PROVEEDOR ASIGNADO POR EL IMSS. ANEXO A LA SOLICITUD DEBERÁ EL PROVEEDOR,**  
**PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA CÉDULA DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, PODER NOTARIA E IDENTIFICACIÓN OFICIAL; LOS ORIGINALES SE SOLICITAN**  
**ÚNICAMENTE PARA COTEJAR LOS DATOS Y LE SERÁN DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO. EL PAGO DE LOS BIENES QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE**  
**"EL PROVEEDOR" DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS DEDUCTIVAS, ASIMISMO, LOS PROVEEDORES PODRÁN SOLICITAR LA APLICACIÓN DE LOS IMPORTES GENERADOS EN**  
**SU FAVOR, CON MOTIVO DEL CONTRATO PEDIDO QUE SE SUSCRIBA, CONTRA LAS CUENTAS POR LIQUIDAR, LIQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO, POR CONCEPTO DE CUOTAS**  
**OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. EN EL PAGO SE EFECTUARÁN LAS RETENCIONES QUE CONFORME A LA**  
**LEY PROCEDAN, PREVIA ENTREGA A "EL INSTITUTO" POR PARTE DE "EL PROVEEDOR", DE LASCFDI, RECIBOS O COMPROBANTES RESPECTIVOS, LOS CUALES DEBERÁN REUNIR**  
**LOS REQUISITOS FISCALES QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN LA MATERIA. EN TAL VIRTUD, "EL PROVEEDOR", ACEPTA Y CONVIENE QUE EN EL CASO DE OMITIR LO**  
**PREVISTO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, "EL INSTITUTO" LE RETENDRÁ LOS PAGOS HASTA EN TANTO SE SUBSANEN TALES OMISIONES FISCALES A CARGO DE "EL PROVEEDOR"**  
**COMO CONTRIBUYENTE, EN LOS TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES.**  
**\*\*CUARTA - VIGENCIA. LAS PARTES CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO COMPRENDERÁ A PARTIR DE LA FECHA DE SU ELABORACIÓN Y HASTA LA FECHA**  
**DE ENTREGA QUE SEÑALA EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.**  
**\*\*QUINTA - OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR": "EL PROVEEDOR" ACEPTA ESTE CONTRATO PEDIDO Y SE OBLIGA A ENTREGAR, EN EL PLAZO, CANTIDAD, LUGAR Y CONDICIONES**  
**DE ENTREGA SEÑALADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO. CUALQUIER ACLARACIÓN SOBRE EL CONTENIDO DEL MISMO DEBERÁ EFECTUARSE POR ESCRITO ANTE EL**  
**DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UNIDAD EN UN PLAZO INMEDIATO.**  
**LUGAR DE LA ENTREGA PARA MEDICAMENTOS: FARMACIA DE LA U.M.A.E. HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA DEL C.M.N.O., UBICADOS EN LA AVENIDA BELISARIO DOMÍNGUEZ NÚMERO 771 COL. INDEPENDENCIA, C.P. 44340 EN DÍAS**  
**ALMACÉN DE LA UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA DEL C.M.N.O., UBICADOS EN LA AVENIDA BELISARIO DOMÍNGUEZ NÚMERO 771 COL. INDEPENDENCIA, C.P. 44340 EN DÍAS**  
**HÁBILES DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.**  
**\*\*SEXTA - OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO": "EL INSTITUTO" SE OBLIGA A CUBRIR OPORTUNAMENTE LA CONTRAPRESTACIÓN PACTADA EN ESTE CONTRATO PEDIDO.**  
**\*\*SÉPTIMA - CONFIDENCIALIDAD. "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A GUARDAR ABSOLUTA RESERVA DE LA INFORMACIÓN A LA QUE TENGA ACCESO, POR LO QUE DEBERÁ MANTENER**  
**COMO CONFIDENCIAL LA MISMA, SIENDO RESPONSABLE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A "EL INSTITUTO" POR EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.**  
**\*\*OCTAVA - IMPUESTOS Y DERECHOS. LOS IMPUESTOS Y DERECHOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA ENTREGA Y/O PRESTACIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DE**  
**ESTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR "EL PROVEEDOR". "EL INSTITUTO" SÓLO CUBRIRÁ EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS**  
**DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES EN LA MATERIA.**  
**\*\*NOVENA - MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL PRESENTE CONTRATO PEDIDO NO SERÁ CAUSA DE MODIFICACIONES.**  
**\*\*DÉCIMA - RELACIÓN LABORAL. LAS PARTES CONVIENEN EN QUE "EL INSTITUTO" NO ADQUIERE NINGUNA OBLIGACIÓN DE CARÁCTER LABORAL PARA CON "EL PROVEEDOR", NI**  
**PARA CON LOS TRABAJADORES QUE EL MISMO CONTRATE PARA LA ENTREGA Y/O REALIZACIÓN DE LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, TODA VEZ QUE**  
**DICHO PERSONAL DEPENDE EXCLUSIVAMENTE DE "EL PROVEEDOR", SIENDO POR TANTO A CARGO DE ÉSTE TODAS LAS RESPONSABILIDADES PROVENIENTES DE LA UTILIZACIÓN**

Administrador del Pedido  
**IL.A. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ**  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Área Contratante  
**LIC. MARÍA VERÓNICA HERNÁNDEZ SOLÍS**  
 JEFA DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N3)  
**L.A. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ**  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N2)  
**L.C.P. MARÍA CRISTINA GÓMEZ PÉREZ**  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Autorización (N1)  
**DRA. MA. GUADALUPE SOTO CASTAÑEDA**  
 DIRECTORA UMAE HGO CMNO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD**  
**HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO**  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:	No. de Evento: <b>AA050GYR079E59</b>
Número de Sesión:	bajo el: <b>Fracc V art. 41</b>
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet <b>AA-050GYR079-E59-2022</b>
Fecha Terminación del pedido: <b>09/04/2022</b>	No. de Pedido: <b>D2P0179</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>S/N</b>	Elaboración: <b>31/03/2022 Impresion 31/03/2022</b>

<b>Proveedor: MEDICAL GDL, S. DE R.L. DE C.V.</b>	<b>No Requisición: PAC</b>
<b>Dirección: CALLE REAL DE LOS CEDROS NUM. 54 CAMICHINES RESIDENCIAL 1RA SECC. SAN PEDRO TLAQUEPAQUE 45540</b>	<b>Fecha de entrega: 09/04/2022</b>
<b>R.F.C. MGD -130926-6W9 No. Proveedor: 00130501</b>	<b>Partida presupuestal: 0401 21053002</b>
<b>Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA JALISCO</b>	<b>Clasificación presupuestal:</b>
<b>Lugar de entrega: BELISARIO DOMINGUEZ #771, COL. SECTOR</b>	<b>Circ. 14 Loc. 13 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0</b>

DE LOS SERVICIOS DEL PERSONAL QUE LE AUXILIE, Y QUE NO SEA PUESTO A SU DISPOSICIÓN POR "EL INSTITUTO". POR LO ANTERIOR, NO SE LE CONSIDERARÁ A "EL INSTITUTO" COMO PATRÓN, NI AUN SUBSTITUTO, Y "EL PROVEEDOR" EXPRESAMENTE LO EXIME DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, FISCAL, DE SEGURIDAD SOCIAL O DE OTRA ESPECIE, QUE EN SU CASO PUDIERA LLEGAR A GENERARSE.

**\*\*DÉCIMA PRIMERA - GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. "EL PROVEEDOR" ENTREGARÁ DENTRO DE LOS 10 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA ELABORACIÓN DEL CONTRATO PEDIDO, POR LO QUE SE LE EXIMIRÁ DE LA ENTREGA DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, A SOLICITUD DEL ÁREA REQUIRENTE CONFORME AL ARTÍCULO 48 DE LA L.A.A.S.S.P Y 96 DE SU REGLAMENTO. QUEDANDO BAJO RESPONSABILIDAD DE EL PROVEEDOR PREVER LA ENTREGA OPORTUNA CON ANTICIPACIÓN PARA EL CASO DE QUE EL ÚLTIMO DÍA NATURAL DE ENTREGA SEÑALADO EN EL CONTRATO, SEA DÍA INHÁBIL PARA ESTA UNIDAD COMPRADORA, CASO CONTRARIO POR CAUSAS IMPUTABLES AL PROVEEDOR SERÁ ACREDEDOR A LAS PENALIZACIONES Y/O DEDUCTIVAS POR INCUMPLIMIENTO TOTAL, PARCIAL O DEFICIENTE A CARGO DEL PROVEEDOR.**

**\*\*DÉCIMA SEGUNDA - PENAS CONVENCIONALES. - EN EL CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" INCURRA EN INCUMPLIMIENTO TOTAL, DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO, QUEDA OBLIGADO A PAGAR EL 20 % (VEINTE POR CIENTO) SOBRE EL VALOR TOTAL DE LO INCUMPLIDO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO "EL PROVEEDOR" AUTORIZA A "EL INSTITUTO" A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LA DEDUCTIVA SEÑALADA, SOBRE LOS PAGOS QUE DEBERÁ CUBRIR A "EL PROVEEDOR", DURANTE EL PERÍODO EN QUE INCURRA Y/O SE MANTENGA EL INCUMPLIMIENTO.**

**\*\*DÉCIMA TERCERA - DEDUCTIVAS. EN EL CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" INCURRA EN INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO, QUEDA OBLIGADO A PAGAR EL 20 % (VEINTE POR CIENTO) SOBRE EL VALOR TOTAL DE LO INCUMPLIDO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO "EL PROVEEDOR" AUTORIZA A "EL INSTITUTO" A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LA DEDUCTIVA SEÑALADA, SOBRE LOS PAGOS QUE DEBERÁ CUBRIR A "EL PROVEEDOR", DURANTE EL PERÍODO EN QUE INCURRA Y/O SE MANTENGA EL INCUMPLIMIENTO.**

**\*\*DÉCIMA CUARTA - SESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES. "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A NO CEDER EN FORMA PARCIAL O TOTAL, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO. "EL PROVEEDOR" SÓLO PODRÁ CEDER LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DE "EL INSTITUTO".**

**\*\*DÉCIMA QUINTA - LEGISLACIÓN APLICABLE. LAS PARTES SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS DEL MISMO, AL ACTA DE ADJUDICACIÓN QUE DERIVA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN QUE SE SEÑALA CON NÚMERO DE EVENTO EN ESTE CONTRATO PEDIDO, ASÍ COMO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO, EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL, EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES, LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS APLICABLES EN LA MATERIA.**

**\*\*DÉCIMA SEXTA - JURISDICCIÓN. PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, ASÍ COMO PARA TODO AQUELLO QUE NO ESTÉ EXPRESAMENTE ESTIPULADO EN EL MISMO, LAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES FEDERALES COMPETENTES DE LA CIUDAD DE GUADALAJARA, JALISCO RENUNCIANDO A CUALQUIER OTRO FUERO PRESENTE O FUTURO QUE POR RAZÓN DE DOMICILIO LES PUDIERA CORRESPONDER. PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES, EN LA CIUDAD DE GUADALAJARA, JALISCO, EL DÍA DE ELABORACIÓN EN ÉL SEÑALADO.**

**\*\*DÉCIMA SÉPTIMA - "PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN. - EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, "EL PROVEEDOR" O "EL INSTITUTO" PODRÁN PRESENTAR ANTE EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN "EL INSTITUTO" SOLICITUD DE CONCILIACIÓN POR DESAVENENCIAS, DERIVADAS DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CONFORME A LO DISPUESTO POR LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU REGLAMENTO.**

**LA SOLICITUD SE PRESENTARÁ MEDIANTE ESCRITO, EL CUAL CONTENDRÁ LOS REQUISITOS CONTENIDOS EN EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, ADEMÁS HARÁ REFERENCIA AL NÚMERO DE CONTRATO, AL SERVIDOR PÚBLICO ENCARGADO DE SU ADMINISTRACIÓN, OBJETO, VIGENCIA Y EL MONTO DEL CONTRATO, SEÑALANDO, EN SU CASO, SOBRE LA EXISTENCIA DE CONVENIOS MODIFICATORIOS, DEBIENDO ADJUNTAR COPIA DE LOS INSTRUMENTOS CONSENSUALES DEBIDAMENTE SUSCRITOS.**

**\*\*DÉCIMA OCTAVA - CANJE.- "EL INSTITUTO" POR CONDUCTO DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO, EN SU OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO DE LA UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA DEL CMNO, PODRÁ SOLICITAR A "EL PROVEEDOR QUE RESULTE ASIGNADO" EL CANJE O DEVOLUCIÓN DE LOS BIENES QUE PRESENTEN DEFECTOS A SIMPLE VISTA, ESPECIFICACIONES DISTINTAS A LAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O SUS ANEXOS O VICIOS OCULTOS, DEBIENDO NOTIFICAR A "EL PROVEEDOR" QUE RESULTE ASIGNADO" DENTRO DEL PERIODO DE 3 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL MOMENTO EN QUE SE HAYA PERCATADO DEL VICIO O DEFECTO. "EL PROVEEDOR" QUE RESULTE ASIGNADO " DEBERÁ REPONER LOS BIENES SUJETOS A CANJE, EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERÁ DE 10 DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU**

Administrador del Pedido I.L.A. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO		Autorización (N2) L.C.P. MARÍA CRISTINA GÓMEZ PÉREZ DIRECTORA ADMINISTRATIVA	Autorización (N1)  DRA. MA. GUADALUPE SOTO CASTAÑEDA DIRECTORA UMAE HGO CMNO
Area Contratante LIC. MARÍA VERÓNICA HERNÁNDEZ SOLÍS JEFA DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N3) L.A. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **09/04/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento **AA050GYR079E59**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet **AA-050GYR079-E59-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0179**  
 Elaboración: **31/03/2022** Impresion 31/03/2022

Proveedor: **MEDICAL GDL, S. DE R.L. DE C.V.**

Dirección **CALLE REAL DE LOS CEDROS NUM. 54 CAMICHINES RESIDENCIAL 1RA SECC. SAN PEDRO TLAQUEPAQUE 45540**

R.F.C. **MGD -130926-6W9** No. Proveedor : **00130501**  
 Unidad solicitante: **UMAE GINECO - OBSTETRICIA JALISCO**  
 Lugar de entrega: **BELISARIO DOMINGUEZ #771, COL. SECTOR**

Circ. **14** Loc. **13** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

No Requisición: **PAC**

Fecha de entrega: **09/04/2022**

Partida presupuestal : **0401 21053002**

Clasificación presupuestal :

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

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

*Javier Ortega Sanchez*

CARGO

*Representante*

FIRMA DE CONFORMIDAD

*[Handwritten Signature]*

TELÉFONO(S)

[Redacted]

FECHA	DIA	MES	AÑO
	<i>31</i>	<i>03</i>	<i>2022</i>

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

*poder notarial num. 17522 de fecha 25 de Septiembre de 2013, notaría num. 6 de Jofada Jalisco*

OBSERVACIONES

Se testan datos referentes a (teléfono) por considerarse información confidencial de una persona física identificada o identificable y cuya difusión puede afectar la esfera jurídica de la misma, de conformidad con los artículos 108, 113 fracción I y 118 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Administrador del Pedido  
**IL.A. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ**  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Area Contratante  
**LIC. MARÍA VERÓNICA HERNÁNDEZ SOLÍS**  
 JEFA DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N3)

**L.A. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ**  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N2)

**L.C.P. MARÍA CRISTINA GÓMEZ PÉREZ**  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Autorización (N1)

**DRA. MA. GUADALUPE SOTO CASTAÑEDA**  
 DIRECTORA UMAE HGO CMNO