



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 DELEGACION REGIONAL VERACRUZ NORTE
 UMAE HOSPITAL ESPECIALIDADES No. 14
 CENTRO MEDICO NACIONAL "LIC. ADOLFO RUIZ CORTINES"

Número Acuerdo: NA
 Número de Sesión: NA
 Fecha de Acuerdo: 2012/09/17
 Fecha Terminación del pedido: 2012/09/28

No. de Evento: SA019GYR039T000012
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. de Pedido: D290280
 Elaboración: 2012/09/19 Impresión 19/09/2012

Proveedor: YAMADA QUIROZ PAULO TAKAO

No Requisición: 3119060040112YAM2

Dirección: RUBI NUM 19 INT 2 JOYAS DE MOCAMBO BOCA DEL RIO 94299

Fecha de entrega: 2012/09/28

Partida presupuestal: 0401

R.F.C. YAQP-791031-3X5 No. Proveedor: 00112984
 Unidad solicitante: H Especialidades 14 CMN Ver Depto. Abastecimientos UMAE
 Lugar de entrega: AV CUAHTEMOC CERVANTES Y PADILLA Circ. 31

Clasificación presupuestal:

Loc. 19 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	060.167.048.203.01	CANULAS OROFARINGEA, DE PLASTICO TRANSPARENTE. TIPO: GUEDEL/BERMAN. TAMANO. 4 LONGITUD. 90 MM. Marca: GENERICA Procedencia: MEXICO	56	PZA	30.00	1,680.00
2	060.168.941.702.01	SONDAS PARA DRENAJE. EN FORMA DE T. DE LATEX. TIPO: KEHR, CALIBRE. 12 FR. Marca: GENERICA Procedencia: MEXICO	14	PZA	170.00	2,380.00
4	060.550.089.111.01	JERINGAS DE VIDRIO, CON BULBO DE HULE, REUTILIZABLE CAPACIDAD: 90 ML. Marca: GENERICA Procedencia: MEXICO	6	PZA	158.97	953.82

Comprador

C.P. CESAR UTRERA ROSAS
 JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N-3)

LAE. DORA E. AGUIRRE BAUTISTA
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N-2)

DR. JUNIO CESAR VIÑAS DOZAL
 DIRECTOR MEDICO

Autorización (N-1)

DR. MARIO RAMON MUÑOZ RODRIGUEZ
 DIRECTOR DE UMAE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 DELEGACION REGIONAL VERACRUZ NORTE
 UMAE HOSPITAL ESPECIALIDADES No. 14
 CENTRO MEDICO NACIONAL "LIC. ADOLFO RUIZ CORTINES"

Número Acuerdo: NA
 Número de Sesión: NA
 Fecha de Acuerdo: 2012/09/17
 Fecha Terminación del pedido: 2012/09/28

No. de Evento: SA019GYR039TU...012
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. de Pedido: D290280
 Elaboración: 2012/09/19 Impresión: 19/09/2012

Proveedor: YAMADA QUIROZ PAULO TAKAO

No Requisición: 3119060040112YAM2

Dirección: RUBI NUM 19 INT 2 JOYAS DE MOCAMBO BOCA DEL RIO 94299

Fecha de entrega: 2012/09/28

Partida presupuestal: 0401

R.F.C. YAQP-791031-3X5 No. Proveedor: 00112984
 Unidad solicitante: H Especialidades 14 CMN Ver Depto. Abastecimientos UMAE
 Lugar de entrega: AV CUAHTEMOC CERVANTES Y PADILLA Circ. 31

Clasificación presupuestal:

Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	06059800101101	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	60	PZA	30.00	2,070.00

Marca: GENERICA

Procedencia: MEXICO

SUBTOTAL \$ 7,083.82
 I. V. A. \$ 1,133.41
 TOTAL \$ 8,217.23

(ocho mil doscientos diecisiete pesos 23/100 M.N.)

Comprador

C.P. CESAR UTRERA ROSAS
 JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N-3)

LAE. DORA E. ACIRRE BAUTISTA
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N-2)

DR. JULIO CESAR VIÑAS DOZAL
 DIRECTOR MEDICO

Autorización (N-1)

DR. MARIO RAMON MUÑOZ RODRIGUEZ
 DIRECTOR DE UMAE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL SUR
 DELEGACION REGIONAL VERACRUZ NORTE
 UMAE HOSPITAL ESPECIALIDADES No. 14
 CENTRO MEDICO NACIONAL "LIC. ADOLFO RUIZ-CORTINES"

No. de Evento: SA019GYR039T6.2012
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. de Pedido: D290280
 Elaboración: 2012/09/19 Impresión 19/09/2012

Proveedor: YAMADA QUIROZ PAULO TAKAO

No Requisición: 3119060040112YAM2

Dirección: RUBI NUM 19 INT 2 JOYAS DE MOCAMBO BOCA DEL RIO 94299

Fecha de entrega: 2012/09/28

Partida presupuestal : 0401

Clasificación presupuestal :

R.F.C. YAQP-791031- No. Proveedor : 00112984
Unidad solicitante: H Especialidades 14 CMN Ver Depto. Abastecimientos UMAE
Lugar de entrega: AV CUAHTEMOC CERVANTES Y PADILLA Circ. 31

Loc. 19 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 lista de precios aprobados, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor.
 - 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplirlo en el plazo estipulado, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante esta área en un plazo máximo de cinco días hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considerará DEFINITIVAMENTE ACEPTADO.
 - 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 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
 - 1.5 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor, con excepción de aquellos casos en que expresamente se establezcan en el pedido, que correrán a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
 - 1.6 Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo del proveedor, con excepción del Impuesto al Valor Agregado.
 - 1.7 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les confiere la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestaciones de Servicios Relacionados con Bienes Muebles y su Reglamento.
 - 1.8 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.
 - 1.9 Esta área dará al proveedor la autorización por escrito para que pueda cancelar la fianza antes mencionada, cuando acredite plenamente haber cumplido con los compromisos contraídos en este pedido.
- 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.
 - 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.
 - 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los equipos, bienes y materiales entregados.
 - 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuentas Obiertas Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:**
 - 3.1 El proveedor, previa autorización de esta área, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el resto 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 una copia de la misma en el Departamento Adquiriente, quien le sellará de recibido en el original. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en firma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro ante la División de Control 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 asigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.
 - 3.4 Sólo podrá entregarse artículos distintos o que se consideren equivalentes a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito en esta área.
- 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 Área de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

Comprador
DR. C.P. CESAR VITREBA ROSAS
 JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO

Autorización (N-3)
LAE. DORA E. AGUIRRE BAUTISTA
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N-2)
DR. JULIO CESAR VIÑAS DOZAL
 DIRECTOR MEDICO

Autorización (N-1)
DR. MARIO RAMON MUÑOZ RODRIGUEZ
 DIRECTOR DE UMAE



II TUTO MEXI AL
 DIRECCION REG
 DELEGACION REGIC
 UMAE HOSPITAL ESPECIAL
 CENTRO MEDICO NACIONA

No. de Evento: SA019GYR039T6 12
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. de Pedido: D290280
 Elaboración: 2012/09/19 Impresion 19/09/2012

Proveedor: YAMADA QU
 Dirección: RUBI NUM 19 II BOCA DEL RIO 94299

No Requisición: 3119060040112YAM2

Fecha de entrega: 2012/09/28

Partida presupuestal: 0401

Clasificación presupuestal:

R.F.C. YAQP-791031-3X5³⁴
 Unidad solicitante: H Esp PADMILLA
 Lugar de entrega: AV CU

Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO DE ACORDA CON LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO O PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: Yamada Quiroz

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD:

TELEFONO(S): 2939786

FECHA	MES	DIA	AÑO
	09	19	12

EL REPRESENTANTE AUTORIZA EL PERIODO DE LA SIGUIENTE FORMA

OBSERVACIONES

Comprador (N-3)
 DR. C.P. CESAR ULTRÉ DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Autorización (N-2)
 DR. JULIO CESAR VÍÑAS DOZAL DIRECTOR MEDICO

Autorización (N-1)
 DR. MARIO RAMON MUÑOZ RODRIGUEZ DIRECTOR DE UMAE