



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 OOAD OAXACA
 JEFATURA DE SERVS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPTO. DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRAT. DE SERVS

Número Acuerdo: .
 Número de Sesión: .
 Fecha de Acuerdo: 29/09/2023
 Fecha Terminación del pedido: 11/10/2023
 Núm. Dictamen Presup.: .

No. de Evento: ADJDIR-185-2023
 bajo el: Art 41 frac. II
 No. Compranet:
 AA-50-GYR-050GYR013-N-208-2023
 No. de Pedido: D3P0599
 Elaboración: 04/10/2023 Impresion 04/10/2023

Proveedor: WAYNE MEDICAL S.A.S. DE C.V.

Dirección: CALLE BOLIVAR NUM. 40 CIUDAD VALLES CENTRO CIUDAD VALLES 79000

R.F.C. WME -180311-R68 No. Proveedor : 00148262
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN OAXACA
 Lugar de entrega: PARAJE LA VIA SIN NUMERO, COL. CENTRO,

No Requisición: 2180060040123306E

Fecha de entrega: 11/10/2023

Partida presupuestal : 0401 21053002

Clasificación presupuestal :

Circ. 21 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	06084108581201	SUTURAS. SINTETICAS ABSORBIBLES POLIMERO DE ACIDO GLICOLICO TRENZADO CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA: 67-70 CM CALIBRE DE LA SUTURA: 3-0 CARACTERISTICAS DE LA AGUJA: 1/2 CIRCULO AHUSADA (25-26 MM). ENVASE CON 12 PIEZAS.	211	ENV	315.00	66,465.00

Marca: SURGEASY
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 12

SUB. TOTAL \$ 66,465.00
 I. V. A. \$ 10,634.40
 TOTAL \$ 77,099.40

(setenta y siete mil noventa y nueve pesos 40/100 M.N.)

AUTORIZACIÓN (N1)	
REPRESENTANTE LEGAL DR. JULIO MERCADO CASTRUITA TITULAR DEL OOAD EN OAXACA	

AUTORIZACIÓN (N1)	
LIC. MOISES SIDDHARTHA BAILON JIMENEZ JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	

AUTORIZACIÓN (N1)	
ING. CAROLINA AQUINO RIVERA ENC. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIP.	

AUTORIZACIÓN (N1)	
LIC. ERNESTO ANTONIO COOPER ARVIZU JEFE DPTO. DE ABOG. DE BNS. Y CONT. DE SERV.	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

JEFATURA DE SERVS. ADMINISTRATIVOS

DEPTO. DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRAT. DE SERVICIOS

Proveedor: WAYNE MEDICAL S.A.S. DE C.V.

Dirección: CALLE BOLIVAR NUM. 40 CIUDAD VALLES CENTRO CIUDAD VALLES 79000

R.F.C.: WME -180311-R68 No. Proveedor: 00148262

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN OAXACA

Lugar de entrega: PARAJE LA VIA SIN NUMERO, COL. CENTRO

Circ. 21

Loc. 80

lhm. 01

T.S. 15

E. 0

U. 90

P. 0

CLÁUSULAS PARA RECEPCIÓN Y TRAMITE DE PEDIDOS

1.- DEL PEDIDO:

1.1. Este pedido se basa en el fallo o dictamen de asignación correspondiente y que deriva de la cotización presentada por el proveedor en atención al procedimiento de contratación publicado en CompraNet.

1.2. El Instituto, en caso de requerirlo podrá solicitar un 20%(veinte por ciento) adicional a este pedido, al mismo precio unitario y bajo las mismas condiciones de entrega, en base al Artículo 52 de la L.A.A.S.F.

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 el presente pedido.

1.4. De conformidad con lo establecido en el artículo 54 bis, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "El INSTITUTOR" podrá ser por terminado anticipadamente el presente pedido sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurren razones de interés general o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de los bienes objeto del presente pedido, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionaría algún daño o perjuicio a "El INSTITUTO" o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente instrumento jurídico, con motivo de la resolución de una inconformidad emitida por la Secretaría de la Función Pública.

1.5. Este pedido no es válido si presente trabas, correcciones y/o alteraciones.

1.6. Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreos, 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.

1.7. 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.

1.8. Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, "El PROVEEDOR", en caso de auditorías, vistas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Organismo Interno de Control en "El INSTITUTOR" deberá proporcionar la información que en su momento se le requiera, relativa al presente pedido.

1.9. La pena convencional se calculará, por cada día de atraso por la falta de entrega del bien de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido. En cualquier caso, dicha pena no podrá exceder del 20% del monto de los bienes entregados fuera del plazo de entrega oportuna.

1.10. El Proveedor se hará acreedor a la aplicación de deductiva equivalente al 1% (uno por ciento) por día transcurrido hasta acumular como máximo el porcentaje de la garantía de cumplimiento (100%) con IVA, considerando el precio de compra de los bienes entregados de manera parcial, deficiente, o bien, que no fueron entregados.

1.11. "El PROVEEDOR" manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

2.- DE LA GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN:

2.1. El proveedor deberá garantizar la calidad de los bienes entregados y se obliga a su reposición sin costo alguno para el Instituto 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 podrá efectuar 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 Cuotas Obrero Patronales, Capitalistas Constitutivos o por cualquier otro concepto.

3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTÍCULOS:

3.1. La entrega de los bienes se realizará en el Almacén de la Delegación Oaxaca en Boulevard Guadalupe Hinojosa de Murat no. 327 Santa Cruz Xoxocotlan, Oaxaca, C.P. 71290).

Número de Acuerdo:

Número de Sesión:

Fecha de Acuerdo:

Fecha Terminación del Pedido : 0

Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento:

bajo el: Art.41 frac. II

No. de Pedido:

No. de Pedido: D3P0599

Elaboración:

No. de Pedido: D3P0599

Elaboración:

No. Requisición : 21800600401233

Fecha de entrega:

Partida Presupuestal:

Clasificación presupuestal:

Fecha de entrega:

Partida Presupuestal:

Clasificación presupuestal:

Fecha de entrega:

Partida Presupuestal:

Clasificación presupuestal:

Fecha de entrega:

Partida Presupuestal:

Clasificación presupuestal:

Fecha de entrega:

Partida Presupuestal:

Clasificación presupuestal:

Fecha de entrega:

Partida Presupuestal:

Clasificación presupuestal:

Fecha de entrega:

Partida Presupuestal:

Clasificación presupuestal:

Fecha de entrega:

Partida Presupuestal:

Clasificación presupuestal:

Fecha de entrega:

Partida Presupuestal:

Clasificación presupuestal:

Fecha de entrega:

Partida Presupuestal:

Clasificación presupuestal:

ADDIR-185-2023

AA-50-GYR-050GYR013-N-208-2023

04/10/2023 Impresión: 04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

04/10/2023

<p>NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL</p>	<p>SE ACREDITA CONSTITUCION MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NUMERO, LUGAR Y FEDATARIO</p>	<p>EL REPRESENTANTE LEGAL ACREDITA SU PERSONALIDAD DE LA SIGUIENTE FORMA</p>	<p>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</p>	<p>11/10/2023 0401 21053002</p>
--	--	--	-----------------------------	---