



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
ÁREA DE ADQUISICIONES DIRECTAS

Número Acuerdo: No. de Evento: AA-I-763-2024
Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo: No. Compañet:
Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024 AA-50-GYR-050GYR018-I-763-2024
Núm. Dictamen Presup: SIN No. de Pedido: D4P1110

Elaboración: 27/09/2024 Impresión: 27/09/2024

Proveedor: WELLNES HOSPITALARIO, S. DE R.L. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: ESTEBAN CORONADO 58 PEÑON D ELOS BAÑOS CIUDAD DE MEXICO 15520

Fecha de entrega: 07/10/2024

R.F.C. WHO-201216-QQ3 No. Proveedor: 00153415

Partida presupuestal: 0301 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

Clasificación presupuestal:

Circ. 29 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 010 000 176400 00 DOXORUBICINA O DOXORUBICINA. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA 385 ENV 1,948.00 749,960.00

CON LIOFILIZADO CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOXORUBICINA O DOXORUBICINA 10 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.

Marca: S/M

Tipo Presen: F.A

Procedencia: OTROS PAISES

Cant Presen: 1

2 010 000 176500 00 DOXORUBICINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO 242 ENV 1,977.00 478,434.00

CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOXORUBICINA 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.

Marca: S/M

Tipo Presen: F.A

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 1

Area Contratante ING. ANTONIO CASILLAS PÉREZ ENC. OFNA. ADQ DE BIENES Y EQUIP. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DEPTO. ADQ DE BIENES Y EQUIP. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRÉS ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
---	---	--	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN REGIONAL EN TAMAULIPAS
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
ÁREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-1-763-2024
bajo el: Fracc V art. 41
No. Comprasnet:
AA-50-GYR-050GYR018-1-763-2024
No. de Pedido: D4P1110
Elaboración: 27/09/2024 Impresión: 27/09/2024

Proveedor: WELLNES HOSPITALARIO, S. DE R.L. DE C.V.

Dirección: ESTEBAN CORONADO 58 PEÑON D ELOS BAÑOS CIUDAD DE MEXICO 15520

R.F.C. WHO-201216-QQ3 No. Proveedor: 00153415

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

Partida Clave del Artículo

Descripción

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 07/10/2024
Partida presupuestal: 0301 21053001
Clasificación presupuestal:
Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

(un millón doscientos veintiocho mil cuatrocientos catorce pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 1,228,414.00
I.V.A. \$ 0.00
TOTAL \$ 1,228,414.00

Se firma 2 veces en el presente documento el 4 de los POBAINES
del IMSS aplicados por el en el Cargo Técnico el 14 de
del IMSS aplicados por el en el Cargo Técnico el 14 de
del IMSS aplicados por el en el Cargo Técnico el 14 de

TITULAR DEL ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN
DESCONOCIDA

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFICIA ARO DE BIENES Y MONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. OFICIA ARO DE BIENES Y MONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADOYAN SANTO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES STEFANO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
---	--	---	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN REGIONAL EN TAMAUPLIPAS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
ÁREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

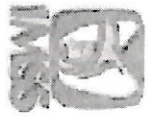
Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-763-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprobante
Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024	AA-50-GYR-050GYR018-1-763-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P1110
	Elaboración: 27/09/2024 Impresión 27/09/2024

Proveedor: WELLNES HOSPITALARIO, S. DE R.L. DE C.V.	No Requisición: PAC
Dirección: ESTEBAN CORONADO 58 PEÑON D ELOS BAÑOS CIUDAD DE MEXICO 15520	Fecha de entrega: 07/10/2024
R.F.C. WHO-201216-QQ3 No. Proveedor: 00163415	Partida presupuestal: 0301 21063001
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUPLIPAS	Clasificación presupuestal:
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.	Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

- DEL PEDIDO
 - Este pedido se sujeta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
 - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considerará DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
 - 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 elegir que se cumplan dichas condiciones, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
 - El proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de inhabilitación a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Intelectual, para ser susceptible en su caso, de sanción.
 - El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 del mismo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
 - En caso de aplicarse, para efectos del artículo 52 D del Código Fiscal de la Federación, el proveedor hace la entrega de la opción actualizada emitida por el SAT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales.
 - Los gastos por concepto de empaque, flete y correo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
 - 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.
 - El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejercen las funciones que les concede la LAASSP y su Reglamento.
- DE LA GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN
 - El proveedor deberá garantizar la calidad de los bienes entregados y se obliga a su reposición al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido.
 - La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose al proveedor a efectuarla en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
 - El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
 - Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviera con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Cuotas Patronales, Cuotas Patronales o por cualquier otro concepto.
- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS
 - El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas manutras al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
 - El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instructivo para registrar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes, acompañando los siguientes documentos: copia del registro sanitario y el informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, le sellarán de recibido en el original de la remisión.

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. CENA AGO DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUINDA UPE RODRIGUEZ OSCHOA ENC. SERVID. ADQUISICIONES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONIS GARCIA CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
---	---	--	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
ÁREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-I-763-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Companel
Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024	AA-50-GYR-050GYR018-I-763-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P1110
	Elaboración: 27/09/2024 Impresión: 27/09/2024

Proveedor: WELLNES HOSPITALARIO, S. DE R.L. DE C.V.

Dirección: ESTEBAN CORONADO 58 PEÑON D ELOS BAÑOS CIUDAD DE MEXICO 15520

R.F.C. WHO -201216-QQ3 No. Proveedor: 00153415

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS

Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 07/10/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

Clasificación presupuestal:

3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los rangitos por la cantidad determinada, precisamente en el lugar indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.

3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud, en trámites de aquellos medicamentos que aún se denominan como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I. de conformidad con la NOM-072-SSA1, vigente.

3.5 El período de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega. No obstante los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a comprar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cambio, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumibles dentro de su vida útil.

4. DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

4.1 El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez 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. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo citado en el parágrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 46 de la LAA-SSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones. Arrendamientos y Prestación de Servicios (PRSL) del IMSS.

4.2 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto, conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.

4.3 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a \$20 (veinte) días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:

- El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.
- El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata 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 da 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 cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier incumplimiento o sanción al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades realice el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.

5. DE LA FACTURACIÓN

5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma reducción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de requisición y partida presupuestal.

5.2 El pago de este pedido, se realizará a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogaciones de las Delegaciones y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Período mensual de entrega de bienes", en donde dichos periodos abarcan del 1 de cada mes, al día 10 del mes siguiente. El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente al que se concluya el "Período mensual de entrega de bienes", en el que haya efectuado la entrega objeto de cada pedido.

El proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago mediante transferencia electrónica, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta CLABE Banco

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PENSZ ENC. OSCAR ADONIS BERNES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADO BERNES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONIS CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRÉS SALVADOR ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
--	--	--	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COAD REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-763-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet
Fecha Terminación del pedido. 07/10/2024	AA-50-GYR-050GYR018-1-763-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P1110
	Elaboración: 27/09/2024 Impresión 27/09/2024

Proveedor: WELLNES HOSPITALARIO, S. DE R.L. DE C.V.	No Requisición: PAC
Dirección: ESTEBAN CORONADO 58 PEÑON D ELOS BAÑOS CIUDAD DE MEXICO 16520	Fecha de entrega: 07/10/2024
R.F.C. WHO -201216-QQ3 No. Proveedor: 00163415	Partida presupuestal: 0301 21053001
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS	Clasificación presupuestal:
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.	Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

y Sucursal En los casos de que el proveedor a contratar no se encuentre habilitado en esta esquema de pago, deberá acudir a la Tesorería Delegacional a efecto de que le proporcionen los requisitos de incorporación y entrega de los documentos correspondientes, en el entendido de que el Departamento de Presupuesto, contabilidad y Ejecuciones, deberá esperar que el proveedor este incorporado en ese esquema antes de efectuar trámite alguno.

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. ORMA DO DE DIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JOSE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONALCANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
--	---	---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACION REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:	No. de Evento AA-1-763-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasel
Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024	AA-50-GYR-050GYR018-1-763-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: DAP1110
	Elaboración: 27/09/2024 Impresión 27/09/2024

Proveedor: WELLNES HOSPITALARIO, S. DE R.L. DE C.V.	No Requisición: PAC
Dirección ESTEBAN CORONADO 68 PEÑON D ELOS BAÑOS CIUDAD DE MEXICO 15520	Fecha de entrega: 07/10/2024
R.F.C. WHO-201216-QQ3 No. Proveedor: 00153415	Partida presupuestal: 0301 21063001
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS	Clasificación presupuestal:
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 704, COL.	Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

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.	OBSERVACIONES
NOMBRE DEL REPRESENTANTE Laura Adriana Escamilla Sanchez	
CARGO Representante legal	
FIRMA DE CONFORMIDAD [Redacted Signature]	
FECHA 27 09 24	
EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA Folaga N° 3088	

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO ROBERTO ENC. OFIC. ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID AROMA CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRE STEFANO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
---	---	---	---