



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: NA
 Número de Sesión: NA
 Fecha de Acuerdo: 20/04/2022
 Fecha Terminación del pedido: 08/05/2022
 Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: AA-046-E65-22
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. Comprobante: AA-050GYR046-E65-2022
 No. de Pedido: D2P0344
 Elaboración: 28/04/2022 Impresión 28/04/2022

Proveedor: COMERCIALIZADORA PENTAMED, S. A. DE C. V.

No Requisición: 22190100320222250

Dirección: CALLE DE LA AMARGURA NUM. 60 INT. PH JARDINES DE LA HERRADURA

Fecha de entrega: 08/05/2022

HUIXQUILUCAN 52785 EDO. DE MEXICO

Partida presupuestal: 0320 24053001

R.F.C. CPE -061212-DK0 No. Proveedor: 00092862

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

Circ: 22 Loc: 19 Imn: 01 T.S: 15 E: 0 U: 20 P: 0

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1	010 000 524000 00	INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCION CONTENEN: INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA 6 G. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 120 ML.	3	ENV	10,850.00	32,550.00
---	-------------------	---	---	-----	-----------	-----------

Marca: OCTAGAM

Procedencia: Otros paises

Tipo Presen: F.A

(treinta y dos mil quinientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

SUBTOTAL \$ 32,550.00
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 32,550.00

La presente se refiere al presente documento, fueron validados por la Persona Titular de la División de Asuntos Jurídicos, UMAE Hospital de Alta Especialidad, el presente documento, el Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad y el Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, en consecuencia se registra bajo el número: **MEXICO** DITAJUC/

La validación jurídica se otorga sin perjuicio de la justificación, procedimiento, monto y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de antecedentes de los interesados que se realicen, así como de las acciones que se realicen en el futuro.



Comprador
 ALBERTO ROLDAN GARCIA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato	Representante Legal	Area Requeriente	Area Contratante
QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	DR. VICTOR MANUEL MADILLA GIORGE DIRECTOR MEDICO	LAP. MARGARITA LAUREANON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo: NA
Numero de Sesión: NA
Fecha de Acuerdo: 20/04/2022
Fecha Terminación del pedido: 08/05/2022
Num. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: AA-046-E65-22
bajo el: Art 41 frac. V
No. de Evento: AA-050GYR046-E65-2022
No. de Pedido: D2P0344
Elaboración: 28/04/2022 Impresión 28/04/2022

Proveedor: COMERCIALIZADORA PENTAMED, S. A. DE C. V.

Dirección: CALLE DE LA AMARGURA NUM. 60 INT. PH JARDINES DE LA HERRADURA

HUIXQUILUCAN 52785 EDO. DE MEXICO

R.F.C. CPE -061212-DK0 No. Proveedor : 00092862

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

Circ. 22

Loc. 19

Im. 01

T.S. 15

E. 0

U. 20

P. 0

No Requisición: 22190100320222250

Fecha de entrega: 08/05/2022

Partida presupuestal : 0320

Clasificación presupuestal :

21053001

REQUISITOS PARA PEDIDOS

- DEL PEDIDO:
 - Este pedido se sustenta en la cotización presentada a esta UMAE.
 - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señalados en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido deberá efectuarse por escrito ante el Departamento de Abastecimiento en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considerará DEFINITIVAMENTE ACERTADO 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 exigir su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
 - El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso de adjudicación.
 - El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 del presente párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
 - En caso de aplicar, para efectos del artículo 32D del Código Fiscal de la Federación, el proveedor hace la entrega de la opinión 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 acarreo, 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 ejerzan las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
 - En caso de aplicar, el proveedor deberá entregar la opinión positiva vigente emitida por el IMSS, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones.
 - En caso de aplicar, el proveedor deberá entregar la opinión positiva vigente emitida por el INCONAVIT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones.
- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION:
 - 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 la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose al proveedor a efectuarlo 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 artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento de 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 tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capatales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
 - DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS.
 - El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
 - El proveedor, previa autorización de esta área, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.
 - El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instruccion para requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes. 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.
 - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los bienes en la cantidad determinada, precisamente en el lugar y a la fecha indicada y con las especificaciones requeridas.
 - Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobre impreso con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como genéricos intercambiables deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072SSA1 vigente.
 - El periodo 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 de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen 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 requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
 - DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
 - 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 párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y numeral 5.5.5.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL del IMSS).
 - En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expresarse a favor del Instituto, conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.
 - La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual deberá seguir el procedimiento siguiente:

Comprador

ALBERTO ROLDAN GARCIA

ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES

JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR

DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DR. VICIUR MANUEL PABELLA GIORGE

DIRECTOR MEDICO

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES

DIRECTORA ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo:	NA	No. de Evento:	AA-046-E65-22
Numero de Sesión:	NA	bajo el:	Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo:	20/04/2022	No. de Evento:	AA-050GYR046-E65-2022
Fecha Terminación del pedido:	08/05/2022	No. de Pedido:	D2P0344
Núm. Dictamen Presup.	SN	Elaboración:	28/04/2022 Impresion 28/04/2022

Proveedor: **COMERCIALIZADORA PENTAMED, S.A. DE C.V.**

Dirección: **CALLE DE LA AMARGURA NUM. 60 INT. PH JARDINES DE LA HERRADURA
 HUIXQUILUCAN 52785 EDO. DE MEXICO**

R.F.C. **CPE-061212-DK0** No. Proveedor: **00092862**

Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

Lugar de entrega: **CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP** Circ. **22** Loc. **19** Im. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

No Requisición: **221901003202222250**

Fecha de entrega: **08/05/2022**

Partida presupuestal: **0320**

Clasificación presupuestal: **21053001**

I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social
 II. Dicho cheque deberá ser resguardado a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAsES de destino de los bienes.
 III. 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 que proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente pedido.
 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 inconvención o adaptación al respecto, librando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.
 5 DE LA FACTURACION:
 5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de alta y número de proveedor.
 5.2 El pago se efectuará a los 20 días naturales, contados a partir de que presente la documentación en el Departamento de Finanzas, ubicado en 2 Norte No. 2004, Colonia Centro, C.P. 72000 Puebla, Pue. El proveedor queda obligado a entregar al Instituto junto con su factura de cobro respectiva la "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" vigente y positiva, de conformidad al con lo descrito en los lineamientos para la verificación del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los proveedores y contratistas de fecha 23 de mayo de 2015

Comprador ALBERTO ROLDAN GARCIA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ATVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requeriente DR. VICIUR MANUEL PADILLA GIORGE DIRECTOR MEDICO	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURACERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato ANALISTA COORDINADOR	Jefe de Oficina de Control del Abasto JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SC JL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo: NA
 Numero de Sesión: NA
 Fecha de Acuerdo: 20/04/2022
 Fecha Terminación del pedido: 08/05/2022
 Núm. Dictamen Presup: SN
 No. de Evento: AA-046-E65-22
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. Compras: AA-050GYR046-E65-2022
 No. de Pedido: D2P0344
 Elaboración: 28/04/2022 Impresión 28/04/2022

Proveedor: COMERCIALIZADORA PENTAMED, S. A. DE C. V.

No Requisición: 22190100320222250

Dirección: CALLE DE LA AMARGURA NUM. 60 INT. PH JARDINES DE LA HERRADURA

Fecha de entrega: 08/05/2022

HUIXQUILLUCAN 52785 EDO. DE MEXICO

R.F.C. CPE -061212-DK0 No. Proveedor : 00092862

Partida presupuestal : 0320

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

Circ. 22 Loc. 19 Im. 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 Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Ricardo Castillo Olmos

CARGO

Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Handwritten signature]

TELEFONO(S)	5245550074
FECHA	04/28/2022
MES	04
DIA	28
AÑO	2022

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

Power Notarial 2822

Comprador

ALBERTO ROLDAN GARCIA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES
 JEFA DE OFICINA DE COMUNICACION DEL ABASTI

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DR. VICTOR MANUEL PADILLA GIORGE
 DIRECTOR MEDICO

Area Contratante

LAP. MARGARITA LORA CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA