



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: **AA-046-E109-22** No. de Evento: **AA-046-E109-22**
 Numero de Sesión: **Frac V art. 41** bajo el: **Frac V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Comprasnet: AA-050GYR046-E109-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **17/07/2022** No. de Pedido: **D2P0559**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N** Elaboración: **07/07/2022** Impresion 07/07/2022

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

No Requisición: **PAC**

Dirección: **AVENIDA JESUS DEL MONTE 32, A11 HACIENDA DE LAS PALMAS
 INTERLOMAS 52763**

Fecha de entrega: **17/07/2022**
 Partida presupuestal: **0320** 21053001

R.F.C. **WME -180311-R68** No. Proveedor: **00148262**
 Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**
 Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**

Clasificación presupuestal:

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
---------	--------------------	-------------	----------	--------	--------	---------------

1	010 000 1971 00 00	ERITROMICINA CAPSULA O TABLETA CADA CAPSULA O TABLETA CONTIENE: ESTEARATO DE ERITROMICINA EQUIVALENTE A 500 MG DE ERITROMICINA. ENVASE CON 20 CAPSULAS O TABLETAS.	39	ENV	78.60	3,065.40
---	--------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-----	-------	----------

Marca: **TROPHARMA** Tipo Presen: **C.T**
 Procedencia: **MEXICO** Cant Presen: **20**

2	010 000 4361 00 00	ZOLMITRIPTANO. TABLETAS DISPERSABLES. CADA TABLETA DISPERSABLE CONTIENE: ZOLMITRIPTANO 2.5 MG. ENVASE CON 2 TABLETAS DISPERSABLES.	93	ENV	88.00	8,184.00
---	--------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-----	-------	----------

Marca: **DEMITRIP** Tipo Presen: **TAB**
 Procedencia: **MEXICO** Cant Presen: **2**

3	010 000 5176 00 00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	507	ENV	72.20	36,605.40
---	--------------------	----------------------------------------------------------------------------------	-----	-----	-------	-----------

Marca: **ALIVOATO** Tipo Presen: **TAB**
 Procedencia: **MEXICO** Cant Presen: **40**

4	010 000 5355 00 00	VIGABATRINA COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: VIGABATRINA 500 MG ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS.	39	CJA	1,900.00	74,100.00
---	--------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-----	----------	-----------

Marca: **YERILEM / SABRIL** Tipo Presen: **COM**
 Procedencia: **MEXICO** Cant Presen: **60**

Comprador
~~ALBERTO ROLDAN GARCIA~~
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato
~~LAE. YADYRA HERRERA SALAS VEGA~~
 JEFA DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
~~DR. JOSE ALVARO FARRA SALAZAR~~
 DIRECTOR UMAE

Area Requerente
~~DRA. YANIRA VILMA GONZALEZ~~
 ENCARGADA DE RECEPCION MEDICA

Area Contratante
~~LAP. MARGARITA LAURENCEON 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

Número Acuerdo: AA-046-E109-22
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41
 Fecha de Acuerdo: No. Compras: AA-050GYR046-E109-2022
 Fecha Terminación del pedido: 17/07/2022
 No. de Pedido: D2P0559
 Núm. Dictamen Presup: S/N
 Elaboración: 07/07/2022 Impresión 07/07/2022

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

Dirección: AVENIDA JESUS DEL MONTE 32, A11 HACIENDA DE LAS PALMAS
 INTERLOMAS 52763

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

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 17/07/2022

Partida presupuestal: 0320 21053001

Clasificación presupuestal:

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

SUB. TOTAL \$ 121,954.80
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 121,954.80
 (ciento veintium mil novecientos cincuenta y cuatro pesos 80/100 M.N.)

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona Titular de la División de Asuntos Jurídicos UMAE Hospital de Especialidades del "C.M.N. Manuel Ayla Carracho" del Instituto Mexicano del Seguro Social Puebla, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4 párrafo séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina Consultiva. En consecuencia se registra bajo el número:

Comprador ALBERTO ROLDAN GARCIA

ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

LAE YANNE ALIZETTE SALAS VEGA

JEFA DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

MEXICO

PROBUCI



jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la identificación, procedimiento, términos y condiciones de la compra, ni sobre el resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni sobre la validez de los aspectos jurídicos, financieros y demás

Representante legal de la Unidad Médica de Alta Especialidad

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE

DRA. YANNE ALIZETTE SALAS VEGA ENCARGADA DE RECEPCION MEDICA

Area Contratante

LAP: MARGARITA LINERA PERON 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

Número Acuerdo: **AA-046-E109-22**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compraventa AA-050G/R046-E109-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **17/07/2022**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**
 No. de Evento: **AA-046-E109-22**
 No. de Pedido: **D2P0559**
 Elaboración: **07/07/2022** Impresión **07/07/2022**

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

No Requisición: **PAC**

Dirección: **AVENIDA JESUS DEL MONTE 32, A11 HACIENDA DE LAS PALMAS INTERLOMAS 52763**

Fecha de entrega: **17/07/2022**

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

Partida presupuestal : **0320**

21053001

Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**

Circ. **22**

Loc. **19**

Im. **01**

T.S. **15**

E. **0**

U. **20**

P. **0**

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

1. DEL PEDIDO
 - 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
 - 1.2 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, 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.
 - 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 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.
 - 1.4 El proveedor manifiesta 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.
 - 1.5 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
 - 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 32 D 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.
 - 1.7 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
 - 1.8 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.
 - 1.9 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la LAASSP y su Reglamento.
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 La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
 - 2.3 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.
 - 2.4 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - 2.5 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
3. DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS
 - 3.1 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 menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
 - 3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instruccivo para requisitar 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.
 - 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 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 tratándose de aquellos medicamentos que aun se disponen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en 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 cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día

Comprador: **ALBERTO ROLDAN GARCIA**

ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato: **LAE YADHARA PAZZETTE SALAS VEGA**

JEFA DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal: **DR. JOSE ALVARO HERRERA SALAZAR**

DIRECTOR UMAE

Area Requiriente: **DRA. YANNEE GUERRA GONZALEZ**

ENCARGADA DE RECEPCION MEDICA

Area Contratante: **LAP MARGARITA LARA CARRON LINARES**

DIRECTORA ADMINISTRATIVA

[Handwritten signature]



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: No. de Evento: AA-046-E109-22
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet AA-050GYR046-E109-2022
 Fecha Terminación del pedido: 17/07/2022 No. de Pedido: D2P0559
 Núm. Dictamen Presup: S/N Elaboración: 07/07/2022 Impresión 07/07/2022

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

No Requisición: PAC

Dirección: AVENIDA JESUS DEL MONTE 32, A11 HACIENDA DE LAS PALMAS
 INTERLOMAS 52763

Fecha de entrega: 17/07/2022

Partida presupuestal: 0320 21053001

Clasificación presupuestal:

R.F.C. WME -180311-R68 No. Proveedor: 00148262
 Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
 Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

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

siguiente a que sea requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

4.- DE LA GARANTIA 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 párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) 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 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:
 - 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 UMAES de destino de los bienes.
 - III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate 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 de 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 inconstitucionalidad o adaración al respecto, liberando 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 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 "Periodo mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 11 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.
- El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones de las Delegaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

Comprador ALBERTO RODRIGUEZ GARCIA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. YANNETT ALMEIDA GONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAE YASHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFA DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			



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

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 17/07/2022
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA-046-E109-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compras AA-050GYR046-E109-2022
 No. de Pedido: D2P0559
 Elaboración: 07/07/2022 Impresión 07/07/2022

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

Dirección AVENIDA JESUS DEL MONTE 32, A11 HACIENDA DE LAS PALMAS
 INTERLOMAS 52763

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

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 17/07/2022

Partida presupuestal: 0320 21053001

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

Humberto Alfredo Gallegos Purata

CARGO

Representante Lego 1

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

55-41-41 02-59

FECHA

DIA	MES	AÑO
07	07	2022

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

Secretaria de economía
 Acta Constitutiva SAS 2018106000

OBSERVACIONES

Comprador

ALBERTO ROLDAN GARCIA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del contrato

LAE YADYRA LIZETTE SALAS VEGA
 JEFA DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. YANNEE ALMEIDA GONZALEZ
 ENCARGADA DE RECEPCION MEDICA

Area Contratante

LAP: MARGARITA LAURA SERRA LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA