



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: **N**
 Número de Sesión: **N**
 Fecha de Acuerdo: **01/01/2022**
 Fecha Terminación del pedido: **09/09/2022**
 Núm. Dictamen Presup: **SN**
 No. de Evento: **AA-046-E125-22**
 bajo el: **Art 41 frac. V**
 No. Compañet: **AA-050GYR046-E125-2022**
 No. de Pedido: **D2P0661**
 Elaboración: **30/08/2022** Impresion 30/08/2022

Proveedor: **SAGO MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V.**

Dirección: **CALLE TEPIC NUM. 139 INT. 403 ROMA SUR CUAUHTEMOC 06760**

R.F.C. **SMS -200716-NZA** No. Proveedor : **00153124**

Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

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

No Requisición: **22190100301221004**
 Fecha de entrega: **09/09/2022**
 Partida presupuestal : **0320**
 Clasificación presupuestal : **21053001**
 Circ. **22** Loc. **19** Im. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	010 000 5438 0000	GEMCITABINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE GEMCITABINA EQUIVALENTA A 1 G DE GEMCITABINA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.	45	ENV	550.00	24,750.00

Marca: **KAVVA**
 Procedencia: **Otros paises**

Tipo Present: **ENV**
 Cant Present: **1**

(veinticuatro mil setecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ **24,750.00**
 I. V. A. \$ **0.00**
 TOTAL \$ **24,750.00**

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. "Miguel Avila Camacho" del Instituto Mexicano del Seguro Social Puebla, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.4.4 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:

MEXICO

DI/DJ/OC



La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante de la UMAE.

Comprador	Representante Legal	Area Requerente	Area Contratante
ALBERTO BOBÁN GARCIA ANALISTA COORDINADOR	DR. JOSE ALVARO RIVERA SALAZAR DIRECTOR UMAE	DRA. YANKE ALMEIDA GONZALEZ ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	LAP. MARGARITA LAUREA BRON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato:			
LAE: YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFA DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			



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: N
 Número de Sesión: N
 Fecha de Acuerdo: 01/01/2022
 Fecha Terminación del pedido: 09/10/2022
 Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: AA-046-E125-22
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. Compras: AA-050GYR046-E125-2022
 No. de Pedido: D2P0661
 Elaboración: 30/08/2022 Impresión 30/08/2022

Proveedor: SAGO MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE TEPIC NUM. 139 INT. 403 ROMA SUR CUAUHTEMOC 06760

R.F.C. SMS -200716-NZA No. Proveedor : 00153124

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

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

No Requisición: 22190100301221064

Fecha de entrega: 09/09/2022

Partida presupuestal : 0320 21053001

Clasificación presupuestal :

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 y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas.

3.4 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 denominan como genéricos intercambiables deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072SSA1 vigente.

3.5 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 cambiar, 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 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 numeral 5.5.5.1 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 vigente en el Distrito Federal podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual 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 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 incertidumbre o aclaración 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 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 ALVARO BARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. YANINE ALMEIDA GONZALEZ ENC. DE LA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP MARGARITA MADRACERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAE YADHYRATZETTE SALAS MORA JEFA DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			



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: N
 Número de Sesión: N
 Fecha de Acuerdo: 01/01/2022
 Fecha Terminación del pedido: 09/09/2022
 Núm. Dictamen Presup: SN
 No. de Evento AA-046-E125-22
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. Compras AA-050GYR046-E125-2022
 No. de Pedido: D2P0661
 Elaboración: 30/08/2022 Impresión 30/08/2022

Proveedor: SAGO MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V.

Dirección CALLE TEPIC NUM. 139 INT. 403 ROMA SUR CUAUHTEMOC 06760

R.F.C. SMS -200716-NZ4 No. Proveedor: 001533124

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

No Requisición: 22190100301221004

Fecha de entrega: 09/09/2022

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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

Ana Maria Sabado Torres

FIRMA DE CONFORMIDAD

Representante legal

TELEFONO(S)	55344154		
FECHA	DIA	MES	AÑO
	30	08	22

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

31.405 28 Marzo 2022 CDMX

Comprador

ALBERTO ROLDAN GARCIA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

LAE YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA
 JEFA DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante legal

DR. JOSE ALVARO PERAZA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requeriente

DRA. YANNEA ALMEIDA GONZALEZ
 ENC. DE LA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP MARGARITA LINARON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA