



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-E153-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR046-E153-2022
Fecha Terminación del pedido: 29/09/2022	No. de Pedido: D2P0733
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 19/09/2022 Impresion 19/09/2022

Proveedor: HUSAMA HEALTHCARE, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. INSURGENTES SUR NUMERO 2047-B SAN ÁNGEL CIUDAD DE MEXICO 01000

R.F.C. HHE -161107-BV3 No. Proveedor: 00143813

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

1	01000051870000	OMEPRAZOL O PANTOPRAZOL SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: OMEPRAZOL SODICO EQUIVALENTE A 40 MG DE OMEPRAZOL O PANTOPRAZOL SODICO EQUIVALENTE A 40 MG DE PANTOPRAZOL. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON	6566	ENV	47.50	311,885.00
---	----------------	---	------	-----	-------	------------

Marca: OZAPRAVIT
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: F.A
 Cant Presen: 1

(trescientos once mil ochocientos ochenta y cinco pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL	\$	311,885.00
I. V. A.	\$	0.00
TOTAL	\$	311,885.00

Comprador
 ALBERTO ROLDAN GARCIA
 ANALISTA COORDINADOR

Representante Legal
 DR. JOSE ALVARO ARRERA SALAZAR
 DIRECTOR MAE

Area. Requisitos
 DRA. ANNIE ALMEIDA GONZALEZ
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area. Contratante
 LAP MARGARITA LAJERA KONTINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

JEFE OFICINA DE CONTROL DE LABASTO Y SUMINISTRO

JEFE OFICINA DE CONTROL DE LABASTO Y SUMINISTRO

JEFE OFICINA DE CONTROL DE LABASTO Y SUMINISTRO

JEFE OFICINA DE CONTROL DE LABASTO Y SUMINISTRO



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-E153-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA-050GYR046-E153-2022
Fecha Terminación del pedido: 29/09/2022	No. de Pedido: D2P0733
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 19/09/2022 Impresión 19/09/2022

Proveedor: HUSAMA HEALTHCARE, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. INSURGENTES SUR NUMERO 2047-B SAN ANGEL CIUDAD DE MEXICO 01000

R.F.C. HHE -161107-BV3 No. Proveedor: 00143813

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
 Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

1- DEL PEDIDO

- 1.1 Este pedido se susienta 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 surtirlo 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 considera 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 mantendrá 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.
 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.
- 2.2 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 PIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
- 2.3 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, 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 denominen 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 productos, 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

Representante Legal

Área Requiriente

Área Contratante

GERENTE CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO COLOMBRES
 JEFE OFICINA DE CONTROL DE ABASTO Y SUMINISTRO

DR. JOSÉ ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

DR. YANINE ALMEIDA GONZALEZ
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

LAP MARGARITA LURACEDON 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:	No. de Evento: AA-046-E153-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprobante: AA-050GYR046-E153-2022
Fecha Terminación del pedido: 29/09/2022	No. de Pedido: D2P0733
Núm. Dictamen Presup. S/N	Elaboración: 19/09/2022 Impresión 19/09/2022

Proveedor: HUSAMA HEALTHCARE, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. INSURGENTES SUR NUMERO 2047-B SAN ÁNGEL CIUDAD DE MEXICO 01000

R.F.C. HHE -161107-BV3 No. Proveedor : 00143813

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: PAC

Fecha de entrega: 29/09/2022

Partida presupuestal : 0320 21053001

Clasificación presupuestal :

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 párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 46 de la LFASSP 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 debería ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAs 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 incumplimiento 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 renuisión 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 UMAs 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 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 UMAs de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el "Período mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

Administrador del Contrato.	Representante Legal	Area Requisitos	Area Contratante
Comprador ALBERTO ROLDAN GARCIA ANALISTA COORDINADOR	DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	DRA. MARINELA EMEIDA GONZALEZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	LAP MARGARITA PAURA CERON ENANARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROMERO GLOMBRES.	DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR	DRA. MARINELA EMEIDA GONZALEZ	LAP MARGARITA PAURA CERON ENANARES
JEFE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO	DIRECTOR UMAE	ENCARGADA DIRECCION MEDICA	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: **No. de Evento AA-046-E153-22**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compras AA-050GYR046-E153-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **29/09/2022**
 No. de Pedido: **D2P0733**
 Núm. Dictamen Presup: **SN**
 Elaboración: **19/09/2022** Impresión 19/09/2022

Proveedor: **HUSAMA HEALTHCARE, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección **AV. INSURGENTES SUR NUMERO 2047-B SAN ANGEL CIUDAD DE MEXICO 01000**

Fecha de entrega: **29/09/2022**

R.F.C. **HHE -161107-BV3** No. Proveedor: **00143813**

Partida presupuestal: **0320** 27053001

Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

Clasificación presupuestal:

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**

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

Lic. Humberto Adolfo Martínez Ortiz

CARGO

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Handwritten signature]

TELEFONO(S)

55 5001 4200

FECHA

DIA	MES	AÑO
19	09	2022

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

Mediante Esc. Publica No. 116,270 de fecha 7 de noviembre de 2016. Pasada ante la fe del Lic. Eduardo Martínez Urquidi, Notario Público No. 56 de la Ciudad de México. FME N-2016039321 DEL 12 de diciembre de 2016.

Comprador

ALBERTO ROLDAN GARCIA
 ANALISTA COORDINADOR

[Handwritten signature]

Administrador del Contrato

Representante Legal

OF. CLAUDIA ALEGRÍA ROMERO GONZÁLEZ
 JEFE OFICINA DE CONTROL DEL GASTO Y SUMINISTRO

DR. JOSÉ ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requerida
 DRA. YANINE GONZÁLEZ
 ENCARGADA DIRECCIÓN MEDICA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA LOPEZ FERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

[Large handwritten signature across the bottom of the page]