



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:	No. de Evento: AA-046-E213-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR046-E213-2022
Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022	No. de Pedido: D2P0994
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

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 : 00153124

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
---------	--------------------	-------------	----------	--------	--------	---------------

2	010 000 047200 00	PREDNISONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: PREDNISONA 5 MG ENVASE CON 20 2316 TABLETAS.		ENV	9.50	22,002.00
---	-------------------	--	--	-----	------	-----------

Marca: LOSINON  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: TAB  
 Cant Presen: 20

9	010 000 047600 00	METILPREDNISONA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE SUCCINATO SODICO DE METILPREDNISONA EQUIVALENTE A 500 MG DE METILPREDNISONA. ENVASE CON 50 FRASCOS AMPULA Y 50 AMPOLLETAS CON 8 ML DE		ENV	3,800.00	34,200.00
---	-------------------	---	--	-----	----------	-----------

Marca: METISONA  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: JGO  
 Cant Presen: 50

3	010 000 176400 00	DOXORRUBICINA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOXORRUBICINA 10 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.		ENV	350.00	84,000.00
---	-------------------	--	--	-----	--------	-----------

Marca: ZUCLODOX  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: F.A  
 Cant Presen: 1

Comprador ALBERTO ROBERTO GARCIA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ SUTTERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LINERA CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LIC. ADRIANA LIZETTE SALAS VEGA JEFE 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: AA-046-E213-22  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Comprimet: AA-050GYR046-E213-2022  
 Fecha Terminación del pedido: 17/11/2022  
 No. de Pedido: D2P0994  
 Núm. Dictamen Presup: S/N  
 Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

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: 00153124

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 17/11/2022  
 Partida presupuestal: 0320  
 Clasificación presupuestal: 24053001  
 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
10	01000017650000	DOXORRUBICINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOXORRUBICINA 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.	46	ENV	500.00	23,000.00

Marca: ZUCLODOX  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: F.A  
 Cant Presen: 1

11	01000020120002	AMFOTERICINA B O ANFOTERICINA B. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: AMFOTERICINA B O ANFOTERICINA B 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.	23	ENV	290.00	6,670.00
----	----------------	---	----	-----	--------	----------

Marca: CANDIPRES  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: F.A  
 Cant Presen: 1

1	01000020180000	ITRACONAZOL CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: ITRACONAZOL 100 MG ENVASE CON 15 CAPSULAS.	68	ENV	38.00	2,584.00
---	----------------	--	----	-----	-------	----------

Marca: ZITRIASOL  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: CAP  
 Cant Presen: 15

Comprador ALBERTO ROLDAN GARCIA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALEJANDRO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAJUNGA CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LIC. MADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE 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: No. de Evento: AA-046-E213-22  
Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
Fecha de Acuerdo: No. Comprasnet: AA-050GYR046-E213-2022  
Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022 No. de Pedido: D2P0994  
Núm. Dictamen Presup: S/N Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

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: 00153124  
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

4 010 000 2144 00 00 LORATADINA TABLETA O GRAGEA CADA TABLETA O GRAGEA CONTIENEN: LORATADINA 658 ENV 9.00 5,922.00

Marca: HISTINA  
Procedencia: MEXICO  
Tipo Presen: T.G  
Cant Presen: 20

5 010 000 2307 00 00 FUROSEMIDA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: FUROSEMIDA 40 MG ENVASE CON 20 TABLETAS. 538 ENV 9.00 4,842.00

Marca: KLIMYN  
Procedencia: MEXICO  
Tipo Presen: TAB  
Cant Presen: 20

6 010 000 3432 00 00 DEXAMETASONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE DEXAMETASONA 0.5 MG ENVASE CON 30 TABLETAS. 20 ENV 15.00 300.00

Marca: ADRECORT  
Procedencia: MEXICO  
Tipo Presen: TAB  
Cant Presen: 30

7 010 000 4224 01 02 ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE ENOXAPARINA SODICA 60 MG ENVASE CON 2 JERINGAS CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD DE 0.6 ML. 1452 ENV 720.00 1,045,440.00

Marca: DENEPHAR  
Procedencia: MEXICO  
Tipo Presen: JGA  
Cant Presen: 2

Comprador ALBERTO ROLDAN MARGA

ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

LIC. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA  
JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO SARRA SALAZAR  
DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUERRERZ  
ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAURA GERRON 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

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-046-E213-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR046-E213-2022
Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022	No. de Pedido: D2P0994
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

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: 00153124

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 17/12/2022  
 Partida presupuestal: 0320  
 Clasificación presupuestal: 21053001

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
8	010 000 430400 00	TOLTERODINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: L TARTRATO DE TOLTERODINA 2 MG ENVASE CON 14 TABLETAS. Marca: UROTROL Procedencia: MEXICO	110	ENV	45.00	4,950.00
12	010 000 444200 00	APREPITANT CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: 125 MG DE APREPITANT CADA CAPSULA CONTIENE: 80 MG DE APREPITANT ENVASE CON UNA CAPSULA DE 125 MG Y 2 CAPSULAS DE 80 MG. Marca: PAREMEN Procedencia: MEXICO	467	ENV	750.00	350,250.00
13	010 000 510600 00	ATORVASTATINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ATORVASTATINA CALCICA TRIHIDRATADA EQUIVALENTE A 20 MG DE ATORVASTATINA. ENVASE CON 10 TABLETAS. Marca: APOLLISTINA Procedencia: MEXICO	786	ENV	17.50	13,755.00

Tipo Presen: TAB  
 Cant Presen: 10

Comprador ALBERTO ROBERTO GARCIA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requeriente DRA. MYRIAM RAMIREZ CUTIERRERZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA GEBON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LIC. XADRYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE 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: No. de Evento: AA-046-E213-22  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet: AA-050GYR046-E213-2022  
 Fecha Terminación del pedido: 17/11/2022 No. de Pedido: D2P0994  
 Núm. Dictamen Presup: S/N Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

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: 00153124

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: 17/12/2022

Partida presupuestal: 0320 21053001

Clasificación presupuestal:

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

SUB. TOTAL \$ 1,597,915.00

I. V. A. \$ 0.00

TOTAL \$ 1,597,915.00

( un millon quinientos noventa y siete mil novecientos quince pesos 00/100 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 Avila Camacho" 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:



DT/DJ/OC/



Comprador ALBERTO ROLDAN GARCIA ANALISTA COORDINADOR

Administrador del contrato LIC. YAHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal DR. JOSE ALEJANDRO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE

Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUERRERIZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA BENSON 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

Número Acuerdo: **No. de Evento: AA-046-E213-22**  
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: **No. Compras AA-050GYR046-E213-2022**  
 Fecha Terminación del pedido: **17/12/2022**  
 No. de Pedido: **D2P0994**  
 Núm. Dictamen Presup. **S/N**  
 Elaboración: **07/12/2022** Impresión **07/12/2022**

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 : **00153124**

Unidad solicitante: **UMAЕ 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**

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 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 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 (UMAЕ) 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 OJC, 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.
- 2.4 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 "Instructivo para requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentar 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 UMAЕ 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 aún se denominan como "Generics 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 <b>ALBERTO ROL DAN GARCIA</b> ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal <b>DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR</b> DIRECTOR UMAE	Area Requiriente <b>DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ</b> ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante <b>LAP. MARGARITA MORA CERON LINARES</b> DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato <b>LIC. YADYRA LIZETTE SALAS VEGA</b> JEFE 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:	No. de Evento: AA-046-E213-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. ComprimetAA-050GYR046-E213-2022
Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022	No. de Pedido: D2P0994
Num. Dictamen Presup. S/N	Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

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 : 00153124

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 17/12/2022  
 Partida presupuestal : 0320  
 Clasificación presupuestal : 21053001  
 Circ. 22 Loc. 19 Inm. 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 parágrafo 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 500 (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 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 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 inconformidad 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 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:
- 5.3 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.
- 5.4 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 BOEDAN GARCIA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal	DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente	DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante	LAP. MARGARITA LAURA GONZALEZ LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato	LIC. YADIRA TIZETTE SALAS VEGA JEFE 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: No. de Evento AA-046-E213-22  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compras AA-050GYR046-E213-2022  
 Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022 No. de Pedido: D2P0994  
 Núm. Dictamen Presup: S/N Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

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: 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: PAC

Fecha de entrega: 17/12/2022

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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA

DIA

MES

AÑO

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

OBSERVACIONES

Comprador

ALBERTO ROBERTO GARCIA  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

LIC. KADHYRA LIZETTE SALAS VEGA  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA AURA GEBON LINARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA