



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES
COORDINACIÓN DELEG. DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 04/06/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-T45-2023
bajo el: Fracción II Art. 41
No. Compranet: AA-050GYR032-T45-2023
No. de Pedido: D3P0187
Elaboración: 25/05/2023 Impresión 25/05/2023

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA
COYOACAN 04980

Fecha de entrega: 04/06/2023

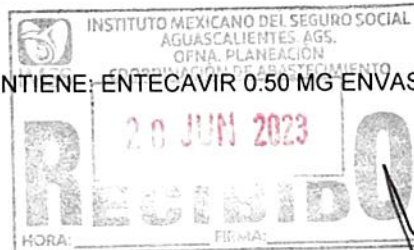
Partida presupuestal : 0320 21053001

R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor : 00035933
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES
Lugar de entrega: CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA NO. 314,

Clasificación presupuestal :

Circ. 01 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	010 000 0446 00 00	BUDESONIDA -FORMOTEROL POLVO CADA GRAMO CONTIENE: BUDESONIDA 180 MG FUMARATO DE FORMOTEROL DIHIDRATADO 5 MG ENVASE CON FRASCO INHALADOR DOSIFICADOR CON 60 DOSIS CON 160 MICROGRAMOS /4.5MICROGRAMOS CADA UNA Marca: SYMBICORT TURBUHALER Procedencia: SUECIA	185	ENV	116.01	21,461.85
1	010 000 1766 00 00	DOXORRUBICINA. SUSPENSION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOXORRUBICINA LIPOSOMAL PEGILADA EQUIVALENTE A 20 MG DE DOXORRUBICINA (2 MG/ML). ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 ML (2 MG/ML). Marca: DOXOPEG Procedencia: PARAGUAY	11	ENV	3,296.70	36,263.70
4	010 000 4385 00 00	ENTECAVIR TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ENTECAVIR 0.50 MG ENVASE CON 30 TABLETAS. Marca: BARACLUDE Procedencia: ESTADOS UNIDOS	4	ENV	2,539.62	10,158.48



Area Contratante
LAE. ERENDIRA ZULOAGA GARMENDIA
JEFA DEL DPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. SERVS.

Administrador del Pedido
C.P. CESAR AGUSTIN ROBLEDO PEREGRINA
COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO

Area Requirente
DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ
TIT. JEF. PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)
ING. JOSE PEDROZA ARREDONDO
TIT. JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Representante Legal
DR. OSCAR ARTURO MARTINEZ RODRIGUEZ
TIT. ORG. OPER. ADMVA. DESCONCENTRADA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES
COORDINACIÓN DELEG. DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:

Número de Sesión:

Fecha de Acuerdo:

Fecha Terminación del pedido: 04/06/2023

Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-T45-2023

bajo el: Fracción II Art. 41

No. Compranet: AA-050GYR032-T45-2023

No. de Pedido: D3P0187

Elaboración: 25/05/2023 Impresión 25/05/2023

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.

Dirección: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA
COYOACAN 04980

R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor: 00035933

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES

Lugar de entrega: CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA NO. 314,

Circ. 01

Loc. 80

Inm. 01

T.S. 15

E. 0

U. 90

P. 0

No Requisición: PAC

Fecna de entrega: 04/06/2023

Partida presupuestal : 0320 21053001

Clasificación presupuestal :

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
2	01000053240000	MARAVIROC TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: MARAVIROC 150 MG ENVASE CON 60 2 TABLETAS. Marca: SELZENTRY Procedencia: ALEMANIA	2	ENV	7,359.68	14,719.36
5	01000058510000	OCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANA RECOMBINANTE ADNR). SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: OCTOCOG ALFA 500 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UN FRASCO Marca: ADVATE Procedencia: SUIZA	10	ENV	1,461.96	14,619.60

SUB. TOTAL \$ 97,222.99

I. V. A. \$ 0.00

TOTAL \$ 97,222.99

(noventa y siete mil doscientos veintidos pesos 99/100 M.N.)

urea Contratante
LAE. ERENDIRA ZULOAGA GARMENDIA
JEFA DEL DPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. SERVS.

Administrador del Pedido
C.P. CESAR AGUSTIN ROBLEDO PEREGRINA
COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO

urea Requirente
DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ
TIT. JEF. PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)
ING. JOSE PEDROZA ARREDONDO
TIT. JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Representante Legal
DR. OSCAR ARTURO MARTINEZ RODRIGUEZ
TIT. ORG. OPER. ADMVA. DESCONCENTRADA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES
COORDINACIÓN DELEG. DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: **04/06/2023**
Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA-T45-2023**
bajo el: **Fracción II Art. 41**
No. Compranet: **AA-050GYR032-T45-2023**
No. de Pedido: **D3P0187**
Elaboración: **25/05/2023** Impresión: **25/05/2023**

Proveedor: **FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. UKSULA COAPA
COYOACAN 04980**

Fecha de entrega: **04/06/2023**

Partida presupuestal : **0320 21053001**

R.F.C. **FMA -930118-1B1** No. Proveedor : **00035933**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES**

Lugar de entrega: **CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA NO. 314,**

Circ. **01** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

1.- DEL PEDIDO: 1.1 Este pedido se basa en la verificación de la existencia de bienes, de proveedores y del precio estimado basado en la información que se obtenga en el Instituto Mexicano del Seguro Social denominado "EL INSTITUTO", de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información, en poder de "EL INSTITUTO", con la cotización presentada por "EL PROVEEDOR".
1.2 "EL PROVEEDOR" acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo estipulado, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Oficina de Adquisiciones en un plazo máximo de 2 (dos) días hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO.
1.3 "EL INSTITUTO" podrá cancelar este pedido, total o parcialmente, cuando la entrega del producto arribe posterior a una orden de reposición de claves asignadas en eventos licitatorios, liberando a "EL INSTITUTO" de todo compromiso.
1.4 Este pedido no es válido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
1.5 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta de "EL PROVEEDOR", con excepción de aquellos casos en que expresamente se establezcan en el pedido, que correrán a cargo de "EL INSTITUTO".
1.6 Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo de "EL PROVEEDOR", con excepción del Impuesto al Valor Agregado.
1.7 "EL PROVEEDOR" se obliga a dar las facilidades necesarias para que "EL INSTITUTO" ejerza las funciones que le concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
1.8 "EL PROVEEDOR" deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor de "EL INSTITUTO", por el 10% (diez por ciento) del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. La garantía de cumplimiento que entregue "EL PROVEEDOR", en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 900 (novecientos) días de UMA vigente en el presente ejercicio fiscal, podrá otorgarse mediante fianza, cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado, mediante billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante "EL INSTITUTO", sin calcularse el IVA. Para el caso de aquellos contratos cuyo importe sea superior a 901 (novecientos un) días de UMA vigente en el presente ejercicio fiscal, deberá otorgarse mediante fianza, seguro de caución o carta de crédito irrevocable.
1.9 "EL INSTITUTO" dará a "EL PROVEEDOR" la autorización por escrito para que pueda cancelar la fianza antes mencionada, cuando acredite plenamente haber cumplido con los compromisos contraídos en este pedido.
1.10 Para los efectos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación cuyo monto del pedido sea superior a \$300,000.00, "EL PROVEEDOR" cuenta con el acuse de recepción con el que comprueba la realización de la consulta de opinión ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, en los términos que establece la disposición 2.1.29 primer párrafo de la resolución miscelánea fiscal para el 2022, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 27 de diciembre de 2021, el cual exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.
Así mismo para los efectos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación cuyo monto del pedido sea superior a \$300,000.00, "EL PROVEEDOR" cuenta por sí o por conducto de quien subcontrate para el cumplimiento del objeto del presente pedido con el documento correspondiente, vigente, expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, relativo a la opinión positiva sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al acuerdo ACDO SA 1 HCT.101214/281 P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Sesión Ordinaria celebrada el 10 de diciembre de 2014, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015 y su modificación publicada en el mismo de fecha 03 de abril de 2016, el cual exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.
Para los Efectos de la Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social, "EL PROVEEDOR" declara que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del pedido contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de "EL INSTITUTO".
1.11 Se cuenta con dictamen de disponibilidad presupuestal previo No. 0000025304-2023, para cubrir el compromiso derivado de este pedido.
1.12 Los precios de este pedido son fijos.
1.13 La vigencia del pedido corresponderá de la fecha de la última firma electrónica, a la entrega de los bienes conforme al plazo señalado en el presente pedido.
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 "EL INSTITUTO" efectuara pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.
2.3 Independientemente de las pruebas que realice "EL INSTITUTO", "EL PROVEEDOR" deberá responder por los vicios ocultos que presenten los equipos, bienes y materiales entregados.
2.4 CANJE: "EL INSTITUTO" podrá solicitar el canje de los bienes que presenten defectos o vicios ocultos, para lo cual notificará a "EL PROVEEDOR" por escrito o por correo electrónico a las personas y/o direcciones que quedaron registradas como contactos oficiales. A partir del día hábil siguiente a la notificación, "EL PROVEEDOR" contará con un plazo máximo de 10 (diez) días hábiles, para realizar el canje de los bienes por otros lotes que no presenten los defectos o vicios ocultos identificados. En caso de no efectuar el canje "EL PROVEEDOR" será sancionado conforme a lo establecido en el numeral 2.6 del presente pedido.

urea Contratante
LAE. ERENDIRA ZULOAGA GARMENDIA

JEFA DEL DPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. SERVS.

Administrador del Pedido
C.P. CESAR AGUSTIN ROBLEDO PEREGRINA
COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO

urea Requirente
DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ
TIT. JEF. PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)
ING. JOSE PEDROZA ARREDONDO
TIT. JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Representante Legal
DR. OSCAR ARTURO MARTINEZ RODRIGUEZ
TIT. ORG. OPER. ADMVA. DESCONCENTRADA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES
COORDINACIÓN DELEG. DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:

Número de Sesión:

Fecha de Acuerdo:

Fecha Terminación del pedido: 04/06/2023

Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-T45-2023

bajo el: Fracción II Art. 41

No. Compranet AA-050GYR032-T45-2023

No. de Pedido: D3P0187

Elaboración: 25/05/2023 Impresión 25/05/2023

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.

Dirección: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA
COYOACAN 04980

R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor: 00035933

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES

Lugar de entrega: CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA NO. 314,

Circ. 01

Loc. 80

Inm. 01

T.S. 15

E. 0

U. 90

P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 04/06/2023

Partida presupuestal: 0320 21053001

Clasificación presupuestal:

2.5 PENALIZACIÓN "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 fecha indicada y con las especificaciones requeridas. Por atraso en la entrega de los bienes adquiridos, conforme al plazo establecido en el pedido, se aplicará como pena convencional, el 2.5% (2.5 por ciento) por cada día natural de atraso hasta por 4 días, sobre el importe de los bienes no entregados oportunamente sin incluir el IVA.

2.6 DEDUCTIVAS Cuando "EL PROVEEDOR" no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega señalado, considerando los 4 días de sanción, 10% (10 por ciento) antes del IVA del valor total de cada uno de los bienes no entregados y/o de cada uno de los bienes que presenten defectos o vicios ocultos.

3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS.

3.1 "EL PROVEEDOR", previa autorización de "EL INSTITUTO", deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tenga en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida.

CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRÁMITE DE PEDIDOS

3.2 "EL PROVEEDOR" registrará en la "Remisión del Pedido", anexando copia impresa del pedido, en la que se indique el número de lote o de serie en su caso, fecha de caducidad (en caso de aplicar), número de piezas, descripción de los bienes, precio unitario, costo total, en su caso, un informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante, además en caso de distribuidor, deberá presentarlo con una etiqueta en el empaque secundario o colectivo en la que se observen su razón social, RFC y domicilio, y deberá entregar una copia de la misma en el área de recepción del almacén delegacional, quien le sellará de recibido en el original.

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 Sólo podrán entregarse artículos distintos o que se consideren equivalentes a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito de "EL INSTITUTO".

3.5 Domicilio y Hora de entrega de los pedidos: Carolina Villanueva de Garcia No. 314, Cd. Industrial, C.P. 20290, Aguascalientes, Ags. de 09:00 a 14:00 Hrs.

4.- DE LA FACTURACION:

4.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido y número de alta.

4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en "Condiciones de Pago", comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, dependiente de la Jefatura de Servicios de Finanzas.

4.3 Es responsabilidad de "EL PROVEEDOR" recoger los pedidos asignados, presentando copia de acuse de recibo de los productos entregados en el almacén a fin de constatar que estos se realizaron dentro del plazo y condiciones establecidas de vencimiento de los mismos.

Area Contratante

LAE. BRENDA ZULOAGA GARMENDIA

JEFA DEL DPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. SERV.

Administrador del Pedido

C.P. CESAR AGUSTIN ROBLEDO PEREGRINA
COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO

Area Requiriente

DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ
TIT. JEF. PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)

ING. JOSE PEDROZA ARREDONDO
TIT. JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Representante Legal

DR. OSCAR ARTURO MARTINEZ RODRIGUEZ
TIT. ORG. OPER. ADMVA. DESCONCENTRADA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES
COORDINACIÓN DELEG. DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: **04/06/2023**
Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento **AA-T45-2023**
bajo el: **Fracción II Art. 41**
No. Compranet **AA-050GYR032-T45-2023**
No. de Pedido: **D3P0187**
Elaboración: **25/05/2023** Impresión **25/05/2023**

Proveedor: **FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección **CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA
COAPA COYOACAN 04980**

Fecha de entrega: **04/06/2023**

R.F.C. **FMA -930118-1B1** No. Proveedor: **00035933**

Partida presupuestal: **0320 21053001**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES**

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: **CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA NO. 314,** Circ. **01** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** 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.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

4432076417

FECHA

DIA

MES

AÑO

02

06

2023

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

Poder 11,187

OBSERVACIONES

Area Contratante

LAE. ERENDIRA ZULOAGA GARMENDIA

JEFA DEL DPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. SERVS.

Administrador del Pedido

C.P. CESAR AGUSTIN ROBLEDO PEREGRINA
COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO

Area Requirente

DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ
TIT. JEF. PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)

ING. JOSE PEDROZA ARREDONDO
TIT. JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Representante Legal

DR. OSCAR ARTURO MARTINEZ RODRIGUEZ
TIT. ORG. OPER. ADMVA. DESCONCENTRADA

Se testan nombre del representante legal y firma por considerarse información confidencial de personas físicas identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los Artículos 106, 113 fracción I y 118 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.



GOBIERNO DE
MÉXICO



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES.
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Oficina de Contratos

Of N° 018001150100/OC1366/2023

Aguascalientes, Ags., a 21 de Junio de 2023.

FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

Por medio del presente envío informe de la sanción originada por el incumplimiento en la entrega de la clave que en la tabla se describe.

Pedido	Alta	Partida	Fecha de entrega	Fecha de Recepción	Clave	Piezas Inc	Precio Unitario	Días	Importe Incumplido	% sanc/ día	Importe Sancionar	Nota de Crédito
D3P0187	PENDIENTE	3	04/06/2023	14/06/2023	0446	185	\$ 116.01	4	\$ 21,461.85	2.5%	\$ 2,146.19	A3PE0187

Lo anterior con fundamento en las cláusulas 2.5 y 2.6 del pedido **D3P0187**, artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 96 de su Reglamento, artículo 35 penúltimo párrafo de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo, y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables en la materia.

Por lo cual, le solicito nos informe y en su caso demuestre si a su consideración, la sanción NO es procedente; de no ser así, a fin de aplicar la pena convencional, le pido que de manera URGENTE envíe NOTA DE CRÉDITO a favor del INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL para realizar el descuento respectivo. Cualquier documento o respuesta favor de dirigirla a la COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, ubicada en AV. CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA No.314, CIUDAD INDUSTRIAL, C.P. 20290. ° a los correos

Para cualquier aclaración favor de dirigirse con la Lic. Mónica Jaqueline López Campos al Tel. 449 971-07-96 Ext. 120 ó 121 en horario de 8:00 a 16:00 o a los correos electrónicos monica.lopezc@imss.gob.mx y/o jose.lopezsil@imss.gob.mx.

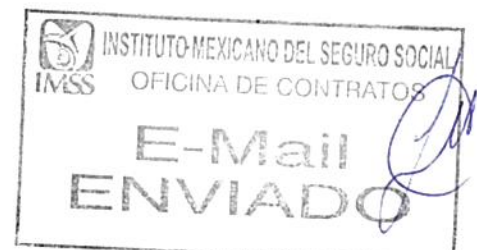
Resulta relevante enterarle que de no recibir respuesta dentro de las 48 horas siguientes a partir de la recepción del presente, la sanción se considerará procedente y será reportada en el sistema PREI (Programa de Recursos Institucionales) para su descuento automático en cualquier sede Delegacional del IMSS, en apego al Artículo 35 penúltimo párrafo de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo.

Sin otro particular y al pendiente de cualquier comentario, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL"

C.P. CÉSAR AGUSTÍN ROBLEDO PEREGRINA.
COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO.
ADMINISTRADOR DE CONTRATO.

ECC/JLLS/MJLC



26/06/23

Notas de Credito Control de Cambios

Unidad Negocio:	00001	ID Nota de Crédito:	A3PE0187	F Introducción:	05/07/2023
-----------------	-------	---------------------	----------	-----------------	------------

Información Nota de Crédito

ID Set:	IMSS1				
ID Proveedor:	0000035933	FARMACEUTICOS MAYPO SA DE CV			
Origen:	001				
Motivo:	Entrega Extenporanea			Fech Doc:	05/07/2023
ID Contrato:					
Número Pedido:	D3P0187				
Estado:	VALIDA	Importe:	2.146,19		

[Abrir](#) [Cancelar](#)

Secuencias Nota de Crédito

[Guardar](#) [Volver a Buscar](#) [Notificar](#)

Notas de Credito | [Control de Cambios](#)