







INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACIÓN ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 12/07/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 125 24  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA 50 GYR 050GYR027 T165 2024  
 No. de Pedido: D4P0328  
 Elaboración: 02/07/2024 Impresión 02/07/2024

Proveedor: AZUL RIESTRA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. BAJA CALIFORNIA NUM. 278 INT. 202 HIPODROMO CUAUHTEMOC 06100

Fecha de entrega: 12/07/2024

R.F.C. ARI -180115-F64 No. Proveedor: 00143148

Partida presupuestal: 0320 21053001  
 Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO  
 Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Circ. 11 Loc. 80 Imm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

\* Remisión de pedido bienes de uso terapéutico, clave 1810-009-006

\* Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-007

- \* Registro sanitario vigente/prórroga o carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario.
- \* Oficio de liberación de COFEPRIS (biológicos y productos de importación que lo requieran)
- \* Certificado analítico de origen por lote, o traducción al idioma español.
- \* Carta compromiso o carta canje por clave y lote, en papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)
- \* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membretado y firma original del representante legal.
- \* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)

Para medicamentos controlados Grupo I, II y III de la SSA deberá entregar ADICIONALMENTE lo siguiente:

- \* Factura original que coincida con la descripción.
- \* Aviso de responsable sanitario
- \* Licencia sanitaria

El proveedor deberá llevar el personal suficiente para la descarga a pie de andén y estiba de los bienes, los cuales deberán ser etiquetados, empaquetados y enlaminados para la entrega-recepción en el horario de atención.  
 Los bienes estarán sujetos a verificación y/o revisión en todo momento durante su entrega-recepción, con el objeto de validar las condiciones de entrega tanto para empaques, envases y cantidades, pudiendo ser rechazadas aquellas que no cumplan con las mismas.

- 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 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 transcurso de

Administrador del Pedido  
 ING. MARCOS MIGUEL BARRERA HERNANDEZ  
 DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN

Comprador  
 LIC. NGHEMELI FRANCIA RANGEL DIAZ

Representante Legal  
 MRS. TRINIDAD GARCIA GONZALEZ

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE SAIZAS VERA  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Número de Sesión: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Fecha Terminación del pedido: **12/07/2024**  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 125 24**  
 bajo el: **Frac V art. 41**  
 No. Compranet: \_\_\_\_\_  
**AA 50 GYR 050GYR027 T165 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0328**  
 Elaboración: **02/07/2024** Impresion 02/07/2024

Proveedor: **AZUL RIESTRA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **AV. BAJA CALIFORNIA NUM. 278 INT. 202 HIPODROMO CUAUHTEMOC 06100**

Fecha de entrega: **12/07/2024**

R.F.C. **ARI-180115-F64** No. Proveedor: **00143148**

Partida presupuestal: **0320** 21053001  
 Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**  
 Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. **11** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

aquellos medicamentos que aún se denominan como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, 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 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 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 LRASSP 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 incoformidad o adaptación 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 compranda en un "Periodo mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 1 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.

Administrador del Pedido  
**ING. MARCOS MIGUEL HERNANDEZ**  
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador  
**MIRA AGUSTINA OLALDE LASTIRI**  
 DEPTO. DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Comprador  
**LIC. MOISEM PATRICIA ANGEL DIAZ**  
 DEPTO. DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Representante Legal  
**ESTABLICED**

Área Contratante  
**ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA**  
**JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 12/07/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 125 24  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA 50 GYR 050GYR027 T165 2024  
 No. de Pedido: D4P0328  
 Elaboración: 02/07/2024 Impresion 02/07/2024

Proveedor: AZUL RIESTRA, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. BAJA CALIFORNIA NUM. 278 INT. 202 HIPODROMO CUAUHTEMOC 06100

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 12/07/2024

R.F.C. ARI -180115-F64 No. Proveedor : 00143148

Partida presupuestal : 0320 21053001  
 Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO  
 Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Circ. 11 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Administrador del Pedido  
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ  
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador

MTRA. ACOSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

LIC. MOHAMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA  
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 12/07/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento ADJ 1222 125 24  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA 50 GYR 050GYR027 T165 2024  
 No. de Pedido: D4P0328  
 Elaboración: 02/07/2024 Impresion 02/07/2024

Proveedor: AZUL RIESTRA, S.A. DE C.V.

Dirección AV. BAJA CALIFORNIA NUM. 278 INT. 202 HIPODROMO CUAUTHEMOC 06100

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 12/07/2024

R.F.C. ARI-180115-F64 No. Proveedor: 00143148

Partida presupuestal: 0320 21053001  
 Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

Circ: 11 Loc: 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

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

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

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

Administrador del Pedido  
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ  
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador  
 LIC. NOEMI PATRICIA FANGEL DIAZ

Representante Legal  
 Establecida en el Estado de Guanajuato, México, con domicilio en la Calle de la Libertad No. 100, Centro, Guanajuato, Gto. (C.C. del Representante Legal C.C.)

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE SAIZAS VERA  
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

DEPTO. DE ABOG Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO