



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: 19/07/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 132 24  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet:  
 AA 50 GYR 050GYR027 T172 2024  
 No. de Pedido: D4P0398  
 Elaboración: 11/07/2024 Impresión 11/07/2024

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: 19/07/2024

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 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

|   |                |  |    |     |          |           |
|---|----------------|--|----|-----|----------|-----------|
| 1 | 01000051670000 | SOMATROPINA SOLUCION INYECTABLE CADA CARTUCHO CON DOS COMPARTIMIENTOS UNO CON LIOFILIZADO CONTIENE: SOMATROPINA 5.3 MG EQUIVALENTE A 16 UI Y OTRO CON EL DILUYENTE ENVASE CON UN CARTUCHO CON DOS COMPARTIMIENTOS, UNO CON LIOFILIZADO | 15 | ENV | 1,500.00 | 22,500.00 |
|---|----------------|--|----|-----|----------|-----------|

Marca: XERENDIP  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: ENV  
 Cant Presen: 1

(veintidos mil quinientos pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 22,500.00  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 22,500.00

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

Comprador

MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

LIC. NOLYEMPA TERECIA RANGEL DIAZ

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

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo  
 Representante legal de la Administración Ejecutiva

Establecido en la Fracción X del Artículo 55, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA  
 JEFATURA SERVICIO 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: 19/07/2024  
Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: ADJ 1222 132 24  
bajo el: Fracc V art. 41  
No. Compranet  
AA 50 GYR 050GYR027 T172 2024  
No. de Pedido: D4P0398  
Elaboración: 11/07/2024 Impresión 11/07/2024

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: 19/07/2024

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

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, SALVO QUE EL DÍA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDA CON UN DÍA INHABIL, LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERÁ AL SIGUIENTE DÍA HABIL, SIN DAR LUGAR A LA APLICACION DE PENAS CONVENCIONALES, SIN EMBARCO, SI EL TÉRMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DÍA INHABIL, Y EL PROVEEDOR NO ENTREGA LOS BIENES EN ESA FECHA, SE APLICARÁ LA SANCIÓN CORRESPONDIENTE, 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 (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 OIC 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.
- 2.3.1 TERMINOS Y CONDICIONES PARA EL PARTICIPANTE ADJUDICADO.

Deberá presentar los siguientes documentos al momento de la entrega del insumo:

Bienes de uso terapéutico/Bienes de uso no terapéutico

Contrato

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

Comprador

MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTRI

Comprador

LIC. NOHEMIL PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legítimo

Agustina Hernández Carrillo  
Titular del Organismo Operativo en Administración  
Desconcentrada, Sistema de Cuernavaca  
con el fin de acreditar la presencia  
del Registrante Histórico  
Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA  
JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

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

Con el fin de acreditar la presencia del Registrante Histórico Instituto Mexicano del Seguro Social.



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: **19/07/2024**  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 132 24**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet: **AA 50 GYR 050GYR027 T172 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0398**  
 Elaboración: **11/07/2024** Impresión 11/07/2024

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: **19/07/2024**

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

Partida presupuestal: **0320** 21053001

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal:

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**

\* 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 reducción al idioma español.
- \* Carta compromiso o carta canje por clave y lote, en papel membreado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)
- \* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membreado y firma original del representante legal.
- \* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)

- \* No aplica
- \* No aplica
- \* Informe de resultados de calidad (cuando aplique)
- \* Carta compromiso o carta canje por clave y lote.
- \* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membreado 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 UMIAE 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, lo 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 sobrepresión con la clave del Sector Salud en tratándose de

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

Comprador  
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante del Organismo Administrativo  
 Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo  
 Encargado del Organismo de Planeación y Equipamiento  
 Desempeñando la función de Representante del Organismo Administrativo  
 establecido en la Fracción I del Artículo 156, en relación con el Artículo 2º Fracción IV inciso a) del Reglamento del Seguro Social, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE DE ISAIAS VERA  
 JEFATURA SERV/ADMINISTRATIVOS

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

Instituto Mexicano del Seguro Social





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:                          | No. de Evento: ADJ 1222 132 24               |
| Número de Sesión:                        | bajo el: <b>Frac V art. 41</b>               |
| Fecha de Acuerdo:                        | No. Compranet                                |
| Fecha Terminación del pedido: 19/07/2024 | <b>AA 50 GYR 050GYR027 T172 2024</b>         |
| Núm. Dictamen Presup: S/N                | No. de Pedido: <b>D4P0398</b>                |
|  | Elaboración: 11/07/2024 Impresion 11/07/2024 |

Proveedor: **AZUL RIESTRA, S.A. DE C.V.** No Requisición: PAC  
 Dirección: **AV. BAJA CALIFORNIA NUM. 278 INT. 202 HIPODROMO CUAUTHEMOC 06100** Fecha de entrega: 19/07/2024  
 R.F.C. **ARI -180115-F64** No. Proveedor : 00143148 Partida presupuestal : 0320 21053001  
 Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO** Clasificación presupuestal :  
 Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.** Circ. 11 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| Administrador del Pedido<br>ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ<br>DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS | Comprador<br>LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ | Revisado por<br><b>Dr. Marco Antonio Hernández Cortijo</b><br>Representante de la Operación Administrativa<br>Desarrollado en la Facción y del Artículo 156, en relación<br>con el Artículo 2, Facción IV (Inciso a)<br>del Reglamento Interior del<br>Instituto Mexicano del Seguro Social | Area Contratante<br>ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA<br>JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS |
| Comprador<br>MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI<br>DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS        | COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO          |   |  |

del Registro Interor del  
Instituto Mexicano del Seguro Social



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: **No. de Evento ADJ 1222 132 24**  
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: **No. Compranet**  
 Fecha Terminación del pedido: **19/07/2024**  
 Núm. Dictamen Presup. S/N **AA 50 GYR 050GYR027 T172 2024**  
**No. de Pedido: D4P0398**  
**Elaboración: 11/07/2024 Impresion 11/07/2024**

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: **19/07/2024**

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

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

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Circ. **11** Loc. **80** Imn. **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

Dr. Marco Antonio Hernández Cortés  
 Titular del Organismo de Planeación y Adquisiciones

Comprador  
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI  
 DEPTO DE ADQs Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Representante  
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ  
 con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA  
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS