



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:

No. de Evento: ADJ 1222 132 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:

Fecha Terminación del pedido: 19/07/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

Proveedor: FUSION FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. DE LOS MAESTROS NUM. 465 INT. E-27 D-H NUEVA SANTA MARIA

Fecha de entrega: 19/07/2024

R.F.C. FFA-090817-7X9 No. Proveedor: 00108156

Partida presupuestal: 0320 21053001

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

Clasificación presupuestal:
 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	010.000.554.100.00	LETROZOL GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: LETROZOL 2.5 MG ENVASE CON 30 GRAGEAS O TABLETAS.	958	ENV	300.43	287,811.94

Marca: FARMABIOT
 Procedencia: MEXICO

Tipo Present: T.G
 Cant Present: 30

SUB. TOTAL \$ 287,811.94
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 287,811.94

(doscientos ochenta y siete mil ochocientos once pesos 94/100 M.N.)

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

Comprador

MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

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

Elaborado en el Hospital General de Guadalupe Victoria, Jalisco, en el departamento de Operación Administrativa, Dependencia de Salud en Guadalupe Victoria, Jalisco, en el artículo 155, en relación con el artículo 2, fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

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: **No. de Evento: ADJ 1222 132 24**
 Numero de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compranet**
 Fecha Terminación del pedido: **19/10/2024 AA 50 GYR 050GYR027 T172 2024**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N No. de Pedido: D4P0400**
 Elaboración: **11/07/2024 Impresion 11/07/2024**

Proveedor: FUSION FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.
Dirección: AV. DE LOS MAESTROS NUM. 465 INT. E-27 D-H NUEVA SANTA MARIA AZCAPOTZALCO 02800
R.F.C. FFA-090817-7X9 No. Proveedor : 00108156
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 19/07/2024
Partida presupuestal : 0320 21053001
Clasificación presupuestal :

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
- * Registro sanitario vigente/fotografía o carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario.
- * Oficina 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)
- * Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-007
- * 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 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 entarimados 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 50% 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 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 no 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 señalándose de

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

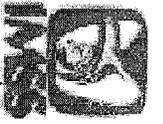
Comprador
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Dr. Marco Antonio Hernández Cortijo
 Representante Legal

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

Representante Legal
 Establecido en la Fracción 2 del Artículo 153, en relación con el Artículo 2, Fracción 2ª (Inciso a) del Reglamento Interior del

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE TSALAS 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: **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: **D4P0400**
 Elaboración: **11/07/2024** Impresión **11/07/2024**

Proveedor: FUSION FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. DE LOS MAESTROS NUM. 465 INT. E-27 D-H NUEVA SANTA MARIA

Fecha de entrega: 19/07/2024

AZCAPOTZALCO 02800

Partida presupuestal : 0320

21053001

R.F.C. FFA -090817-7X9 No. Proveedor : 00108156

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

Circ. 11

Loc. 80

Imm. 01

T.S. 15 . E. 0

U. 90 P. 0

aquellos medicamentos que aún se demuestran 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 canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día 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 párrafo 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:

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. 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 MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador

[Firma]
MIRA AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

[Firma]
LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Repres. del IMSS en el Organismo Administrativa
Dr. Marco Antonio Hernández Castillo
 Representante del IMSS en el Organismo Administrativa
 Establecido en la Fracción 2 del Artículo 55, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del

Area Contratante

[Firma]
ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA
JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

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



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: SIN

No. de Evento: ADJ 1222 132 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet
 AA 50 GYR 050GYR027 T172 2024
 No. de Pedido: D4P0400
 Elaboración: 11/07/2024 Impresion 11/07/2024

Proveedor: FUSION FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. DE LOS MAESTROS NUM. 465 INT. E-27 D-H NUEVA SANTA MARIA

Fecha de entrega: 19/07/2024

AZCAPOTZALCO 02800

Partida presupuestal : 0320

21053001

R.F.C. FFA -090817-7X9 No. Proveedor : 007108156

Clasificación presupuestal :

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

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

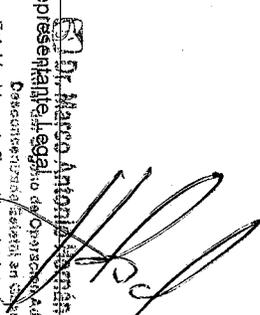
Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador

MTRA. AUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

LIC. NOHEMIL PATRICIA RANGEL-DIAZ

Repres. 
 Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Representante legal de Operación Administrativa
 Dependencia: Dirección de Operación Administrativa
 Establecido en la Presc. y del Articulo 193, en relación
 con el Artículo 2, Fracción IV inciso a)

Area Contratante

ACT. DELLA GUADALUPE ISAIAS VERA
 JEFATURA SERV/ADMINISTRATIVOS

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



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: **D4P0400**
 Elaboración: **11/07/2024** Impresion 11/07/2024

Proveedor: **FUSION FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección **AV. DE LOS MAESTROS NUM. 465 INT. E-27 D-H NUEVA SANTA MARIA AZCAPOTZALCO 02800**

Fecha de entrega: **19/07/2024**

R.F.C. **FFA -090817-7X9** No. Proveedor : **00108156**

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** Imn. **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.

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

Comprador

ANTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI
 DEPARTAMENTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS

LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ
 COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Representante legal de la Institución y del Artículo 135, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS