



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: 09/08/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 139 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:
 AA 50 GYR 050GYR027 T179 2024
 No. de Pedido: D4P0441
 Elaboración: 01/08/2024 Impresion 01/08/2024

Proveedor: DISTRIBUIDORA GAMRO, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: COCONITOS NUM 25 EJIDO SANMARKANDA NACAJUCA 86220

Fecha de entrega: 09/08/2024

Partida presupuestal : 0306 21053001

R.F.C. DGA -150801-NY2 No. Proveedor : 00134950

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
 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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 04000032550000 LITIO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CARBONATO DE LITIO 300 MG ENVASE CON 50 TABLETAS. 179 ENV 960.00 171,840.00

Marca: CARBOLIT LP
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: TAB
 Cant Presen: 50

SUB. TOTAL \$ 171,840.00
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 171,840.00

(ciento setenta y un mil ochocientos cuarenta pesos 00/100 M.N.)

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

Dr. Marco Antonio Sánchez Carrillo
 Representante Legal

Comprador
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE SAJAS 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

Numero Acuerdo:
 Numero de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 09/08/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 139 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet
 AA 50 GYR 050GYR027 T179 2024
 No. de Pedido: D4P0441
 Elaboración: 01/08/2024 Impresion 01/08/2024

Proveedor: DISTRIBUIDORA GAMRO, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: COCONITOS NUM 25 EJIDO SANMARKANDA NACAJUCA 86220

Fecha de entrega: 09/08/2024

R.F.C. DGA -150801-NY2 No. Proveedor : 00134950

Partida presupuestal : 0306 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
 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
 Clasificación presupuestal :

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 DIA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDA CON UN DIA INHABIL, LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERA AL SIGUIENTE DIA HABIL, SIN DAR LUGAR A LA APLICACION DE PENAS CONVENCIONALES, SIN EMBARGO, SI EL TERMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DIA INHABIL, Y EL PROVEEDOR NO ENTREGA LOS BIENES EN ESA FECHA, SE APLICARA LA SANCIÓN CORRESPONDIENTE, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento 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 mantendrá 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.
 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 DIC en el IMSS en cumplimiento al 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 insurno:

Bienes de uso terapéutico
 Bienes de uso no terapéutico

Contrato

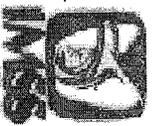
Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador
 LIC. ANDEMIL PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal
 Dr. Héctor Antonio Hernández García
 Representante Legal
 Establecido en la Resolución de Acreditación, suscripción, con el Acta de Acreditación (Resolución de Acreditación)

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS 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: **09/08/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **ADJ 1222 139 24**
 bajo el: **Frac V art. 41**
 No. Compranet: _____
AA 50 GYR 050GYR027 T179 2024
 No. de Pedido: **D4P0441**
 Elaboración: **01/08/2024** Impresion **01/08/2024**

Proveedor: DISTRIBUIDORA GAMRO, SA DE CV
Dirección: COCONITOS NUM 25 EJIDO SANMARKANDA NACAJUCA 86220
R.F.C. DGA -150801-NY2 No. Proveedor : 00134950
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
Lugar de entrega: ESPAÑA SIN, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

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

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 09/08/2024
Partida presupuestal : 0306 21053001
Clasificación presupuestal :

* 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/protección o carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario.
- * Oficina de liberación de COFEPRIS (biológicos y productos de importación que lo requieren)
- * 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)
- * 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 enlaminados para la entrega-recepción en el horario de atención.
 Los bienes estarán sujetos a verificación *in situ* 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 adeudados que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capatales 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, se 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 sobrepresión con la clave del Sector Salud, en méndose de

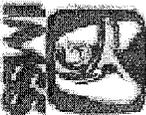
Administrador del Pedido
ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

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

Comprador
LIC. NOHEMI PATRICIA RAMIREZ DIAZ

Representante Legal
DR. JUAN CARLOS RAMIREZ DIAZ
 Representante Legal
 Director General de Abastecimiento y Equipamiento
 Cel. 442 222 2222

Area Contratante
ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA
JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

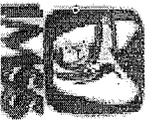


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:	No. de Evento: ADJ 1222 139 24
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 09/08/2024	AA 50 GYR 050GYR027 T179 2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0441
	Elaboración: 01/08/2024 Impresion 01/08/2024

Proveedor: DISTRIBUIDORA GAMIRO, SA DE CV	No Requisición: PAC
Dirección: COCONITOS NUM 25 EJIDO SANMARKANDA NACAJUCA 86220	Fecha de entrega: 09/08/2024
R.F.C. DGA -150801-NY2 No. Proveedor : 00134950	Partida presupuestal : 0306 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

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS	Comprador LIC. NOHEMI FARRUCIA RANDEL DIAZ	Representante Legal Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS
Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS	COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	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: _____
 Número de Sesión: _____
 Fecha de Acuerdo: _____
 Fecha Terminación del pedido: **09/08/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **ADJ 1222 139 24**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet: **AA 50 GYR 050GYR027 T179 2024**
 No. de Pedido: **D4P0441**
 Elaboración: **01/08/2024** Impresión: **01/08/2024**

Proveedor: **DISTRIBUIDORA GAMRO, SA DE CV**

Dirección **COCONITOS NUM 25 EJIDO SANMARKANDA NACAJUCA 86220**

R.F.C. **DGA -150801-NY2** No. Proveedor : **00134950**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

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**

No Requisición: **PAC**

Fecha de entrega: **09/08/2024**

Partida presupuestal : **0306** **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.

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 Cortijo
 Representante Legal

Comprador

MTRA. AGOSTINA OLALDE LASTRI

Comprador

LIC. NOMERMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

Establecimiento en el que se realiza el servicio (Código de actividad económica):
 con el fin de prestar el servicio de (Código de producto de servicio):
 del Subestándar Inventario del

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA
 JEFATURA SERV/ADMINISTRATIVOS

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