



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. Comprasnet:  
AA 50 GYR 050GYR027 T179 2024  
No. de Pedido: D4P0450  
Elaboración: 01/08/2024 Impresion 01/08/2024

Proveedor: SOLOGMEDIC, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE INGLATERRA NUM. 2 MANZANA 21 LOTE 9 OLIMPICA 68 I ECATEPEC

Fecha de entrega: 09/08/2024

Partida presupuestal: 0320 21053001

R.F.C. SOL -200713-KR0 No. Proveedor: 00150396

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 | 01000053190100 | DUTASTERIDA. CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: DUTASTERIDA 0.5 MG ENVASE CON 90 CAPSULAS. | 4 | ENV | 225.00 | 900.00 |
|---|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|--------|--------|

Marca: DUTASTERIDA

Tipo Presen: CAP

Procedencia: ESPAÑA

Cant Presen: 90

|   |                |                                                                                   |     |     |        |           |
|---|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------|-----------|
| 2 | 01000054180100 | EXEMESTANO GRAGEA CADA GRAGEA CONTIENE: EXEMESTANO 25.0 MG ENVASE CON 30 GRAGEAS. | 107 | ENV | 367.00 | 39,269.00 |
|---|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------|-----------|

Marca: EXEMESTANO

Tipo Presen: GRA

Procedencia: ESPAÑA

Cant Presen: 30

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

Ing. Antonio Hernández Cortijo

|           |           |                     |                  |
|-----------|-----------|---------------------|------------------|
| Comprador | Comprador | Representante Legal | Area Contratante |
|-----------|-----------|---------------------|------------------|

|                                           |                                      |                                           |                               |
|-------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|
| MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI             | LIC. NOHEMI PATRICIA RANDEZ DIAZ     | Ing. Antonio Hernández Cortijo            | ACT. DELIA GUADALUPE VERA     |
| DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS | COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO | DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS | 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: Fracc V art. 41  
No. Comprasnet:  
AA 50 GYR 050GYR027 T179 2024  
No. de Pedido: D4P0450  
Elaboración: 01/08/2024 Impresión 01/08/2024

Proveedor: SOLOGMEDIC, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE INGLATERRA NUM. 2 MANZANA 21 LOTE 9 OLIMPICA 68 I ECATEPEC

Fecha de entrega: 09/08/2024

Partida presupuestal: 0320 21053001

R.F.C. SOL-200713-KR0 No. Proveedor: 00150396

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

SUB. TOTAL \$ 40,169.00

I. V. A. \$ 0.00

TOTAL \$ 40,169.00

(cuarenta mil ciento sesenta y nueve pesos 00/100 M.N.)

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

Dr. Marco Antonio Hernández Cortés  
Representante Legal

Comprador

Comprador

MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

LIC. MOHEMI PARRONIA RAMIREZ DIAZ

Representante Legal

Area Contratante

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

ACT. DELIA GUADALUPE GARCIA 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: Fracc V art. 41  
No. Compranet  
AA 50 GYR 050GYR027 T179 2024  
No. de Pedido: D4P0450  
Elaboración: 01/08/2024 Impresión 01/08/2024

Proveedor: SOLOGMEDIC, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE INGLATERRA NUM. 2 MANZANA 21 LOTE 9 OLIMPICA 68 I ECATEPEC  
DE MORELOS 55130

R.F.C. SOL -200713-KR0 No. Proveedor: 00150396

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 09/08/2024

Partida presupuestal: 0320 21053001

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 DÍA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDA CON UN DÍA INHÁBIL. LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERÁ AL SIGUIENTE DÍA HÁBIL SIN DAR LUGAR A LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, SIN EMBARGO, SI EL TÉRMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DÍA INHÁBIL, 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.  
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

Contrato

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

Comprador  
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador  
LIC. NOHEMI PATRICIA GARCIA DIAZ

Representante Legal

Dr. Marco Antonio Hernández Soriano

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE RAMOS VERA  
JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

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

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Página 1



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: D4P0450                       |
|                                          | Elaboración: 01/08/2024 Impresión 01/08/2024 |

|                                                                                              |                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Proveedor: SOLOGMEDIC, S.A. DE C.V.                                                          | No Requisición: PAC                              |
| Dirección: CALLE INGLATERRA NUM. 2 MANZANA 21 LOTE 9 OLIMPICA 68 I ECATEPEC DE MORELOS 55130 | Fecha de entrega: 09/08/2024                     |
| R.F.C. SOL -200713-KR0 No. Proveedor: 00150396                                               | Partida presupuestal: 0320                       |
| 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 |

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

- \* Registro sanitario vigente/próximo a carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario.
- \* Orificio 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)
- \* 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 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, 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, le sellarán el 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 tratándose de

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

Dr. Marco Antonio Hernández  
Establecimiento de Salud

|                                            |                                      |                                                    |                                                                                       |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Comprador<br>MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI | Comprador<br>LIC. NOHEMI RANGEL DIAZ | Representante Legal<br>Dr. Marco Antonio Hernández | Area Contratante<br>ACT. DELIA GUADALUPE IBARRA VERA<br>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: Fracc V art. 41  
No. Compranet  
AA 50 GYR 050GYR027 T179 2024  
No. de Pedido: D4P0450  
Elaboración: 01/08/2024 Impresión 01/08/2024

Proveedor: SOLOGMEDIC, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE INGLATERRA NUM. 2 MANZANA 21 LOTE 9 OLIMPICA 68 I ECATEPEC  
DE MORELOS 55130

Fecha de entrega: 09/08/2024

Partida presupuestal : 0320 21053001

Clasificación presupuestal :

R.F.C. SOL -200713-KR0 No. Proveedor : 00150396  
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

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 período 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 canje, sin sea 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 incurrir 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 LAAASF 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 incoordinación 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 "Período mensual de entrega de bienes" en donde dichos períodos 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 "Período 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



Dr. Marcos Antonio Medina  
IMSS Titular de la Delegación

Comprador  
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador  
LIC. NEHEMI PATRICIA RAMOS DIAZ

Representante Legal  
con el presente documento se autoriza al  
del Departamento de Suministros  
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 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: D4P0450                       |
|                                          | Elaboración: 01/08/2024 Impresión 01/08/2024 |

Proveedor: SOLOGMEDIC, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE INGLATERRA NUM. 2 MANZANA 21 LOTE 9 OLIMPICA 68 I ECATEPEC DE MORELOS 55130

R.F.C. SOL -200713-KR0 No. Proveedor: 00150396

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: 0320 21053001

Clasificación presupuestal:

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

Comprador  
MTRA. AGOSTINA OLALDE LASTIRI

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

Comprador  
LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

Director de Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

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: Fracc V art. 41  
No. Compranet  
AA 50 GYR 050GYR027 T179 2024  
No. de Pedido: D4P0450  
Elaboración: 01/08/2024 Impresión 01/08/2024

Proveedor: SOLOGMEDIC, S.A. DE C.V.

Dirección CALLE INGLATERRA NUM. 2 MANZANA 21 LOTE 9 OLIMPICA 68 I ECATEPEC  
DE MORELOS 55130

R.F.C. SOL -200713-KR0 No. Proveedor: 00150396

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 09/08/2024

Partida presupuestal: 0320 21053001

Clasificación presupuestal:

OBSERVACIONES

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

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELÉFONO(S)

FECHA DÍA MES AÑO

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

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

Comprador  
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador  
LIC. MONTEMILLO RANGEL DIAZ

Representante Legal

Area Contratante  
ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA  
JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS