



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 149 24
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024	AA 50 GYR 050GYR027 T199 2024
Núm. Dictamen Presup: SN	No. de Pedido: D4P0589
	Elaboración: 26/08/2024 Impresion03/09/2024

**Proveedor: PAUL GONZALO CORTES TERRONES**

**Dirección: BLVD. HILARIO MEDINA 727 NUEVA CANDELARIA LEON 37260**

**R.F.C. COTP-840415-G23 No. Proveedor: 00148301**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

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

**Partida Clave del Artículo**

**Descripción**

**No Requisición: PAC**

**Fecha de entrega: 05/09/2024**

**Partida presupuestal : 0301 21053001**

**Clasificación presupuestal :**

1 010000 12070002 BUTILHIOSCINA O HIOSCINA, SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLleta CONTIENE: 5451 ENV 37.00 201,687.00 BROMURO DE BUTILHIOSCINA O BUTILBROMURO DE HIOSCINA 20 MG. ENVASE CON 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.

Marca: HIOSCINA/CAPIN BH  
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: AMP  
Cant Presen: 3

2 010000 1241 0000 METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLleta CONTIENE: 1708 ENV 29.00 49,532.00 CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG ENVASE CON 6 AMPOLLETAS DE 2 ML.

Marca: METOCLOPRAMIDA/PRAMOTL  
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: AMP  
Cant Presen: 6

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ OFICINA DE SUMINISTROS	Dr. Marco Antonio Hernández Cerrillo IMSS. Titular del Organismo de Operación Administrativa
Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI DEPARTO DE ADQUIS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	Comprador LIC. MIGUEL HENRY RANGEL DIAZ DEPARTO DE ADQUIS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

*Dr. Marco Antonio Hernández Cerrillo*  
IMSS. Titular del Organismo de Operación Administrativa

Represe. Profr. Mtra. Agustina Olalde Lastiri  
Establecida en la Procedencia y del Artículo 158, en relación  
con el Artículo 2, Fracción IV, Inciso a)  
del Reglamento Interno 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 149 24
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024	AA 50 GYR 050GYR027 T199 2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0589
	Elaboración: 26/08/2024 Impresion 03/09/2024

Proveedor: PAUL GONZALO CORTES TERRONES

Dirección: BLVD. HILARIO MEDINA 727 NUEVA CANDELARIA LEON 37260

R.F.C. COTP-840415-G23 No. Proveedor: 00148301

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad

Unidad

Precio

Importe Total

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 05/09/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

Clasificación presupuestal:

ACT. DELIA GUADALUPE GARCIA VERA

JEFATURA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

3 01000019230000 BENCILPENICILINA PROCAINICA CON BENCILPENICILINA CRISTALINA SUSPENSION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: BENCILPENICILINA PROCAINICA EQUIVALENTE A 300 000 UI DE BENCILPENICILINA BENCILPENICILINA CRISTALINA

Marca: PENIPOT

Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: ENV  
Cant Presen: 1

4 01000019240000 BENCILPENICILINA PROCAINICA CON BENCILPENICILINA CRISTALINA SUSPENSION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: BENCILPENICILINA PROCAINICA EQUIVALENTE A 600 000 UI DE BENCILPENICILINA. BENCILPENICILINA CRISTALINA

Marca: PENIPOT

Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: ENV  
Cant Presen: 1

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

Comprador  
MTRA. AGUSTINA OLADE LASTIRI  
DEPARTO DE ADQUISICIONES Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo  
INMSS, Instituto del Organismo de Operación Administrativa

Representante Legal del Organismo de Operación Administrativa  
Establecido en la Fracción 1 del Artículo 133, en relación  
con el Artículo 2, Fracción IV, Inciso a)  
del Reglamento Interior 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**

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

Proveedor: PAUL GONZALO CORIES TERRONES

Dirección: BLV. HILARIO MEBINA 727 NUEVA CANABELARIA LEÓN 37260

R.F.C. C01P-840415-G23 No. Proveedor: 00148301

ALMACÉN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO  
ESPAÑA SIN COLONIA | LOS BABAIOS C. B.

卷之三

1. *Alma Clave del Anticuado*

AMPOULE 100 FRASCO AMPOLA CON 2 ML.

Marca:  
AMIKACINA

Procedencia: MEXICO

Marca: AMIKACINA  
Procedencia: MEXICO

(seiscientos noventa y tres mil doscientos ochenta pesos 00/100 M.N.)

<b>SUB. TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>793,280.00</b>
<b>I. V.A.</b>	<b>\$</b>	<b>0.00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>793,280.00</b>

Administrador del Pedido  
ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ

OFICINA DE SUMINISTROS

DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTY EQUIPAMIENTO  
LIC. NORMA PATRICIA ANGEL DIAZ  
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Instituto Mexicano del Seguro Social  
página 3



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

Proveedor: PAUL GONZALO CORTES TERRONES

Dirección: BLVD. HILARIO MEDINA 727 NUEVA CANDELARIA LEON 37260

R.F.C. COTP-840415-G23 No. Proveedor: 00148301

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

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

Circ. 11 Loc. 80 Irm. 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 documentación presentado por el proveedor mediante la asignación por cumplimiento técnico y mejor propuesta económica. **QUE EL DIA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDE CON UN DIA INHABIL** LA FECHA DE ENTREGA HARIA UN DIA INHABIL Y EL PROVEEDOR NO ENTREGA LOS BIENES EN ESA FECHA, SE APLICARA LA PENA CORRESPONDIENTE. **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 PENA CORRESPONDIENTE. **por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abasto y Equipamiento 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 dictas condiciones, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a una penalización por incumplimiento, con forme a lo establecido en la legislación de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial.

1.4 El proveedor manifiesta bajo protesta de decir la verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Adquisiciones, para ser susceptible en su caso, de adjudicación.

1.5 El proveedor declará, bajo protesta de decir la 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, invariablymente correrán por cuenta del proveedor, con excepción del Impuesto al Valor Agregado.

1.8 Todos los impuestos y derechos 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 se hará solicitada por la OQAD o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose al proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.

2.3 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando a aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas. 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

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

Bienes de uso terapéutico  
Contrato.

Bienes de uso no terapéutico

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

\* Registro sanitario vigente/próroga 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 lotes o traducción al idioma español.

\* Carta compromiso o carta canje por clave y lotes, en papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)\* Carta compromiso o carta canje por clave y lotes, en papel

Número Acuerdo:	No. de Evento: ADJ 1222 149 24
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Complanet
Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024	AA 50 GYR 050GYR027 T199 2024
Núm. Dictamen Presup. S/N	No. de Pedido: D4P0589
	Elaboración: 26/08/2024 Impresión 03/09/2024

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ OFICINA DE SUMINISTROS	Comprador Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo Instituto Mexicano del Seguro Social Repres. Delegacional de Operaciones Administrativas Establecimiento Estatus en Guanajuato Establecido en la Fracción 2 del Arroyo SS, en Col. con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento (Instituto del Instituto Mexicano del Seguro Social
---	---

Comprador  
LIC. JOAQUIN MARICIA R. ANGEL DIAZ  
DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTO Y EQUIPAMIENTO

Página 1 de 1



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

**Proveedor: PAUL GONZALO CORTES TERRONES**

**Dirección: BLVD. HILARIO MEDINA 727 NUEVA CANDELARIA LEON 37260**

**R.F.C. COTP-840415-G23 No. Proveedor: 00148301**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

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

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

membrado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)

\* Carta garantía (contra vicios oculitos, defectos, etc.) en papel

membrado 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.

\* 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, empleados y entarimados para la entrega-recepción

en el horario de atención.

En 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

cañitas, 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.

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 OQAD 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 sobreimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología GI, de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente.

4.1 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 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.

4.2 DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

4.3 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 con lo establecido en el artículo 48 de la LAAESP y 5.5.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones.

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.

4.3 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 900 días de UMA, podrá otorgarse mediante fianza o cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado, sin calcularse el IVA.

Número Acuerdo:	No. de Evento: ADJ 1222 149 24
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No Compranet
Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024	AA 50 GYR 050GYR027 T199 2024
Núm. Dictamen Presup. SIN	No. de Pedido: D4P0589
Elaboración: 26/08/2024	Impresion 03/09/2024

**No Requisición: PAC**

**Fecha de entrega: 05/09/2024**

**Partida presupuestal : 0301 21053001**

**Clasificación presupuestal :**

**Area Contratante**

**ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA**

**JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS**

Administrador del Pedido

ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ

OFICINA DE SUMINISTROS

Comprador

MTRA. AGUSTINA OALDE LASTIRI

DEPTO. DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS

COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo

Comprador

LIC. NGHEMI PATRICA RANGEL DIAZ

DEPTO. DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS

COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS VERA

JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAVAS 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 149 24
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024	AA 50 GYR 050GYR027 T199 2024
Núm. Dictamen Presup: SIN	No. de Pedido: D4P0589
	Elaboración: 26/08/2024 Impresion 03/09/2024

**Proveedor: PAUL GONZALO CORTES TERRONES**

**Dirección: BLVD. HILARIO MEDINA 727 NUEVA CANDELARIA LEON 37260**

**R.F.C. COTP-840415-G23 No. Proveedor: 00148301**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

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

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

**No Requisición: PAC**

**Fecha de entrega: 05/09/2024**

**Partida presupuestal: 0301 21053001**

**Clasificación presupuestal:**

- I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- II. Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, por la OOAD 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 a solicitud del proveedor.

Para el caso específico de los OAAD o UMAE, además se podrá entregar la garantía de cumplimiento mediante billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada, sin calcularse el IVA. Para el caso de aquellos contratos cuyo importe sea superior a 901 días de UMA vigente en el presente ejercicio fiscal, deberá otorgarse mediante fianza, seguro de caución o carta de crédito irrevocable.

**4.4 DEDUCCIONES**  
Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se aplicarán deducciones, cuando el proveedor actualice las siguientes causas, conforme a lo siguiente:

Causa  
Cuando el proveedor no dé cumplimiento a la solicitud de canje o recolección de los bienes.

Porcentaje  
Porcentaje en el plazo señalado a la solicitud de canje o recolección de los bienes.

Cálculo  
Cálculo de los bienes pendientes de canje o recolección.

Fecha de notificación para canje o recolección + 10 días hábiles, a partir del día 11 hábil se aplicará el 20% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.

Causa  
EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES

Cuando el proveedor no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega, considerando los 4 días naturales de sanción.

Porcentaje  
Porcentaje en el plazo total de los bienes no entregados.

Cálculo  
Cálculo del monto total de los bienes no entregados.

Transcurridos los 4 días a la fecha límite de entrega se aplicará el 20% del valor por los bienes no entregados.

**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 partida presupuestal, pago de este pedido, se realizará a de los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de Trámite de Erogaciones de las OAAD y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ OFICINA DE SUMINISTROS	Comprador Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo L.M.S.
Comprador MTRA. AGUSTINA OLADE LASTIRI DÉPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	Representante Operación Administrativa Establishido en la Fracción 1 del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV Inciso a) del Reglamento Interior 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 149 24
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024	AA 50 GYR 050GYR027 T199 2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0589
	Elaboración: 26/08/2024 Impresion 03/09/2024

**Proveedor: PAUL GONZALO CORTES TERRONES**

**Dirección BLVD. HILARIO MEDINA 727 NUEVA CANDELARIA LEON 37260**

**R.F.C. COTP-840415-G23 No. Proveedor: 00148301**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

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

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

**No Requisición: PAC**

**Fecha de entrega: 05/09/2024**

**Partida presupuestal: 0301 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.

**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
Comprador	Dr. Marco Antonio Hernandez Carrillo
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI	LIC. NORMA MARIA GONZALO DIAZ
DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS	COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Administrador del Pedido	ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
Comprador	Dr. Marco Antonio Hernandez Carrillo
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI	LIC. NORMA MARIA GONZALO DIAZ
DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS	COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Representante Legal del Proveedor. Declaro que el acuerdo suscrito en la presente, se establece en la fracción 2 del artículo 130, en relación con el Artículo 2, fracción IV, inciso a) del Reglamento Interno del