



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:	No. de Evento: ADJ 1222 151 24
Numero de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024
Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024	No. de Pedido: D4P0598
Num. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: **CDC PHARMA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALLE FLORICULTORES NUM. 42 INT. 3 JARDINES DE TECMA IZTACALCO**

Fecha de entrega: **13/09/2024**

Partida presupuestal: **0301 21053001**

R.F.C. **CPH -131127-AJA** No. Proveedor: **00129269**

Clasificación presupuestal:

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.**

Partida Clave del Artículo

Descripción

Partida Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1 010 000 45050000	DEFLAZACORT TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: DEFLAZACORT 6 MG ENVASE CON 20 TABLETAS.	3604	ENV	25.50	91,902.00

Marca: **KISIKA**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **TAB**
 Cant Presen: **20**

(noventa y un mil novecientos dos pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL	\$	91,902.00
I. V. A.	\$	0.00
TOTAL	\$	91,902.00

Administrador del Pedido
 LIC. CINTHIA VALERIA GARDUÑO ALCALA
 DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador
 LIC. NOHEMI RIVERA PANGEL DIAZ

Repres. del Pedido
DR. MARTO ANTONIO HERNANDEZ GARRILLO
 Titular del Organismo de Operación Administrativa
 Desconcentrada Estatal en Guanajuato.
 Establecido en la Fracción 4 del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV, inciso a)

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:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024
Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: ADJ 1222 151 24
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compranet
AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024
No. de Pedido: D4P0598
Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04

Proveedor: CDC PHARMA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE FLORICULTORES NUM. 42 INT. 3 JARDINES DE TECMA IZTACALCO
08920

Fecha de entrega: 13/09/2024

Partida presupuestal : 0301 2105:

Clasificación presupuestal :

R.F.C. CPH -131127-AJA No. Proveedor : 001292269
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

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

- DEL PEDIDO
 - Este pedido se sustenta en la documentación presentado por el proveedor mediante la asignación por cumplimiento técnico y mejor propuesta económica.
 - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplirlo 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 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 considerará DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
 - 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 una penalización por incumplimiento, conforme a lo establecido en la cláusula 4.4 de este pedido.
 - 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.
 - 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).
 - 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.
 - Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
 - Todos los impuestos, derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo del proveedor, con excepción del impuesto al Valor Agregado.
 - 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.
 - DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION
 - 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 OOAD 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.
- El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando 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.
- TERMINOS Y CONDICIONES PARA EL PARTICIPANTE ADJUDICADO.
 - Deberá presentar los siguientes documentos al momento de la entrega del insumo:
 - Bienes de uso terapéutico

Administrador del Pedido LIC. CINTHIA VALERIA GARDUÑO ALCALA	Comprador LIC. NOHEMI ESTANISLA RAMGEL DIAZ	Representante de la Fracción Estatal en Guanajuato Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo Titular del Organismo de Operación Administrativa IMSS	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE ENSAIAS JEFATURA SERVICIO ADMINISTRATIVO
DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO	Comprador LIC. NOHEMI ESTANISLA RAMGEL DIAZ	Representante de la Fracción Estatal en Guanajuato Establecido en la Fracción X del Artículo 155, en la Estación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del IMSS	
DEPTO DE ABOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTO Y EQUIPAMIENTO	Comprador LIC. NOHEMI ESTANISLA RAMGEL DIAZ	Representante de la Fracción Estatal en Guanajuato Establecido en la Fracción X del Artículo 155, en la Estación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del IMSS	



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: 13/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 151 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet: AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024
 No. de Pedido: D4P0598
 Elaboración: 04/09/2024 Impresión 04/09/2024

Proveedor: CDC PHARMA, S.A. DE C.V. **No Requisición:** PAC

Dirección: CALLE FLORICULTORES NUM. 42 INT. 3 JARDINES DE TECMA IZTACALCO **Fecha de entrega:** 13/09/2024

R.F.C. CPH -131127-AJA **No. Proveedor :** 00129269 **Partida presupuestal :** 0301 **21053001**

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO **Clasificación presupuestal :**

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**

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)

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

* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)

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.

3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instrucciones para requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al fabricante, para 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 OAH 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 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 sobretensión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen 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 canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el canje, en caso 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 con lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 5.5.5.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

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.

Administrador del Pedido		Comprador		Revisor		Area Contratante	
LIC. CINTIA PALERIA GARDUÑO ALCALA		LIC. NOHEMI BARTOLÓ RANGEL DIAZ		Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo		ACT. DELLA GUADALUPE SAAS VERA	
DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO		DEPTO DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO		Estandarizado en la Fracción I del artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.		JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS	
Comprador		Comprador		Revisor		Area Contratante	
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI		LIC. NOHEMI BARTOLÓ RANGEL DIAZ		Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo		ACT. DELLA GUADALUPE SAAS VERA	
DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS		DEPTO DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO		Estandarizado en la Fracción I del artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.		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: 13/09/2024
 Núm. Dictamen Presup. S/N _____

No. de Evento: ADJ 1222 151 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprasnet
 AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024
 No. de Pedido: D4P0598
 Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: CDC PHARMA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE FLORICULTORES NUM. 42 INT. 3 JARDINES DE TECMA IZTACALCO 08920

Fecha de entrega: 13/09/2024

R.F.C. CPH -131127-AJA No. Proveedor : 00129269

Partida presupuestal : 0301 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

- 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 UM/AES 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 a solicitud del proveedor.
- Para el caso específico de los OOAD o UM/AE, 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

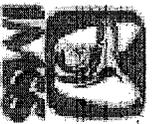
Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se aplicarán deducciones, cuando el proveedor actualice las siguientes causas, conforme al siguiente porcentaje y metodología de cálculo.

- Causa: Cuando el proveedor no dé cumplimiento en el plazo señalado a la solicitud de canje o recolección de los bienes.
- Porcentaje: 20% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.
- Cálculo: 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.
- Porcentaje: Cuando el proveedor no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega, considerando los 4 días naturales de sanción.
- Cálculo: 20% 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 y partida presupuestal.
- 5.2 El 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 Errogaciones de las OOAD y UM/AE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones

Administrador del Pedido LIC. CINTHIA WALTERIA GARDUÑO ALCALA DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO		Comprador LIC. KATIA PATRICIA RANGEL DIAZ		Represen. del Organismo Operación Administrativa IMSS Titular de la Delegación Estatal en Guanajuato. Establecido en la Fracción x del 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	
Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO		Comprador LIC. KATIA PATRICIA RANGEL DIAZ		Represen. del Organismo Operación Administrativa IMSS Titular de la Delegación Estatal en Guanajuato. Establecido en la Fracción x del 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

Numero Acuerdo:	No. de Evento ADJ 1222 151 24
Numero de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024	AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024
Núm. Dictamen Presup. S/N	No. de Pedido: D4P0598
	Elaboración: 04/09/2024 Impresion 27/09/2024

Proveedor: CDC PHARMA, S.A. DE C.V.
 Dirección CALLE FLORICULTORES NUM. 42 INT. 3 JARDINES DE TECMA IZTACALCO 08920
 R.F.C. CPH -131127-AJA No. Proveedor: 00129269
 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

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

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido
 LIC. CHINTIA VALERIA GARDUÑO ALCALA
 EPARTAMENTO DE SUMINISTRO Y CONTROL DEL ABASTO

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 IMSS Titular del Organismo de Ordenación Administrativa

Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI	Comprador LIC. KOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Establecido en la Fracción I del Artículo 15, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SAIZAS VERA JEFATURA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
--	---	---	--