

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 151 24
Número de Sesión:	No. bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024	AA 50 GYR 050GYR27 T202 2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0602
	Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: COMERCIO FARMACEUTICO CDM, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE RETORNO 10 NUM. 15 AVANTE COYOACAN 04460

R.F.C. CFC-180727-U69 No. Proveedor: 00145927

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: 13/09/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

Clasificación presupuestal:

Partida Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1 0100004488000	VENLAFAXINA CAPSULA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA CADA CAPSULA O 9786 ENV 19.00 185,934.00 GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA CONTIENE: CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA EQUIVALENTE A 75 MG DE VENLAFAXINA. ENVASE CON 10 CAPSULAS O GRAGEAS DE LIBERACION PROLONGADA.	9786	ENV	19.00	185,934.00

Tipo Presen: G.C

Cant Presen: 10

SUB. TOTAL	\$	185,934.00
I. V. A.	\$	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>185,934.00</b>

( ciento ochenta y cinco mil novecientos treinta y cuatro pesos 00/100 M.N.)

Administrador del Pedido LIC. CINTHIA VALERIA GARDUÑO ALCALA DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO	Comprador LIC. AGUSTINA OLALDE LASTIRI DEPTO DE ADQCS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO
--	--

Administrador del Pedido LIC. CINTHIA VALERIA GARDUÑO ALCALA DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO	Comprador LIC. AGUSTINA OLALDE LASTIRI DEPTO DE ADQCS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	Representante Legal Estatal en Guanajuato. Establecido en la Fraccion x del Articulo 153 en relacion con el Articulo 2, Fraccion IV Inciso a) No. Registramiento Interior del IVA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS
--	--	--

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE OCCIDENTE**  
**DELEGACIÓN ESTATAL EN GUANAJUATO**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**  
**DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y ADQUISICIONES**



Número Acuerdo:	No. de Evento: <b>ADJ 1222 151 24</b>
Número de Sesión:	No. bajo el: <b>Fracc V art. 41</b>
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: <b>AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024</b>
Fecha Terminación del pedido:	<b>13/09/2024</b>
Núm. Dictamen Presup:	<b>S/N</b>
No. de Pedido:	<b>D4P0602</b>
Elaboración:	<b>04/09/2024</b>
Impresión:	<b>04/09/2024</b>

**Proveedor: COMERCIO FARMACEUTICO CDM, S.A. DE C.V.**

**Dirección: CALLE RETORNO 10 NUM. 15 AVANTE COYOACAN 04460**

**R.F.C. CFC -180727-U69 No. Proveedor : 00145927**  
**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**  
**Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

**CLÁUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS**

**DEL PEDIDO**

- 1.1 Este pedido se sustentará en la documentación presentado por el proveedor mediante la asignación por cumplimiento técnico y mejor propuesta económica.
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a suministrar en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, SALVO QUE EL DÍA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO CONCIDE CON UN DÍA INHABIL, LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERÁ AL SIGUIENTE DÍA HÁBIL SIN DAR LUGAR A LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES, SIN EMBARCO, SI EL TÉRMINO DEL PLAZO NO CONCIDE CON UN DÍA INHABIL, SE APlicará LA PENAS CORRESPONDIENTE, POR LO QUE CUALQUIER ACTUALIZACIÓN SOBRE SU CONTENIDO, DEBERÁ ELEGIRSE POR ESCRITO ANTE EL PROVEEDOR NO ENTREGA LOS BIENES EN ESA FECHA, SE APlicará LA PENAS CORRESPONDIENTE.
- 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 una penalización por incumplimiento, con forme a lo establecido en la cláusula 4.4 de este pedido.
- 1.4 El proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguna 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, invariablymente 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. 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 OOD o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.

- 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.

2.3 Independientemente de las pruebas que realice el MSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.

**2.3.1 1 ERMINIOS Y CONDICIONES PARA EL PARTICIPANTE ADJUDICADO.**

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 no terapéutico, clave 1810-009-007

\* Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-006

\* Registro sanitario vigente/prorroga 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 lote, en papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)\* Carta compromiso o carta canje por clave y lote, en papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)

**Administrador del Pedido**

**LIC. CINTHIA VALERIA GARDUNO ALCALA**

**DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO**

Comprador

**LIC. AGUSTINA OLALDE LASTIRI**

**DEPTO DE ABASTOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO**

**REPRESENTANTE DE OPERACIONES ADMINISTRATIVA**

**Desconcentrada Estatal en Guanajuato**

**Estatutaria en la Fracción IV del Artículo 35, en relación con el Artículo 2, Fracción IV, Inciso a)**

**del Reglamento Interiores del**

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

**Dr. Mario Antonio Hernández Carrillo**

**Area Contratante**

**ACT. DELIA GUADALUPE ZAVAS VERA**

**JEFATURA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**



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

**Proveedor:** COMERCIO FARMACEUTICO CDM, S.A. DE C.V.

**Dirección:** CALLE RETORNO 10 NUM. 15 AVANTE COYOACAN 04460

**R.F.C. CFC -180727-U69 No. Proveedor:** 00145927

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

membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)

\* Carta garantía (contra vicios oculos, 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 comienda 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, empleados y enlatados 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 capacidades, pudiendo ser rechazadas aquellas que no cumplen con las mismas.

2.- Acueda al proveedor que, en su caso, se haga compensación de los atendidos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero-Patronales, Capitalines 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 deberá entregar los bienes solicitados, en el "Instructivo de Pedido" todos los datos consignados en el "Instructivo de 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 COAD 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 en paque 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 G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-075-SSA1 vigente.

3.5 El periodo de caducidad que aun se denomenen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-075-SSA1 vigente.

3.6 El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a cancelar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contactos 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.

3.7 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 LAAASSP y 5.5.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones.

4.2 Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.3 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto conforme a los textos autorizados.

4.4 La garantía de cumplimiento que entrega el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 800 pesos de UNIA podrá otorgarse mediante fianza certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado, sin calcularse el IVA.

Administrator del Pedido  
LIC. CINTHIA VALERA GARDUÑO ALCALA

DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador

LIC. MARCO ANTONIO HERNANDEZ CARRILLO

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

Comprador

LIC. JOSEPHMI RODRIGUEZ ARANGEL DIAZ

Representante Legal

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

Página 2

Número Acuerdo:	No. de Evento: ADJ 1222 151 24
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024	No. AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0602
	Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

**No Requisición: PAC**

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

**Partida presupuestal :** 0301 21053001

**Clasificación presupuestal:**

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

**Area Contratante**

ACT DELIA GUADALUPE VERA

JEFAFURA SERV ADMINISTRATIVOS

REQUERIMIENTO DE PRECIO





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE  
DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO

COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

**Proveedor:** COMERCIO FARMACEUTICO CDM, S.A. DE C.V.

Dirección CALLE RETORNO 10 NUM. 15 AVANTE COYOACAN 04460

No Requisición: PAC  
Fecha de entrega: 13/09/2024

Partida presupuestal : 0301 21053001  
Clasificación presupuestal :

R.F.C. CFC-180727-U69 No. Proveedor: 00145927  
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

Número Acuerdo:	No. de EventoADJ 1222 151 24
Número 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: D4P0602
	Elaboración: 04/09/2024 Impresion 27/09/2024

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 LIC. CHINTA VIVERA GARDUÑO ALCALA DEPARTAMENTO DE SUMINISTRO Y CONTROL DEL ABASTO	Comprador: LIC. JOHESMI PATRICIA RANGEL DIAZ DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	Representante General de Operacion Administrativa Establecido en la Fraccion x del Articulo 55, en relacion con el Articulo 2, Fraccion IV Inciso a) del Reglamento Interno del Instituto Mexicano del Seguro Social.	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA JEFACTURA SERV ADMINISTRATIVOS
--	---	---	--

*[Signature]*  
Administrador del Pedido  
LIC. CHINTA VIVERA GARDUÑO ALCALA  
DEPARTAMENTO DE SUMINISTRO Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador

LIC. AGUSTINA OLALDE LASTIRI  
DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO