



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: DAP0613
Elaboración: 04/09/2024 Impresión 04/09/2024

Proveedor: PROV. DE INSUMOS MEDICOS PARA LA VIDA, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: av homero num 4802 int local 109 CAMPO BELLO CHIHUAHUA 31124

Fecha de entrega: 13/09/2024

Partida presupuestal: 0320 21053001

R.F.C. PIM-201008-K10 No. Proveedor: 00150344

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	01000054610002	CAPECITABINA. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: CAPECITABINA 500 MG. ENVASE CON 120 TABLETAS.	30	ENV	1,949.50	58,485.00
---	----------------	---	----	-----	----------	-----------

Marca: SKEMCA
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: TAB
Cant Presen: 120

SUB. TOTAL	\$	58,485.00
I. V. A.	\$	0.00
TOTAL	\$	58,485.00

(cincuenta y ocho mil cuatrocientos ochenta y cinco pesos 00/100 M.N.)

Administrador del Pedido LIC. CINTHIA VALERIA GARDUÑO ALCALA		Dr. Marco Antonio Rodríguez Carrillo MSS Titular del Órgano de Operación Administrativa	
DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO		Desarrollado 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.	
Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI	Comprador LIC. MOISES RAMÍREZ DIAZ	Área Contratante ACT. DELIA GUADALUPE VILLAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS.	
DEPTO DE ADQS 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

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. Compañet
AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024
No. de Pedido: D4P0613
Elaboración: 04/09/2024 Impresión 04/09/2024

Proveedor: PROV. DE INSUMOS MEDICOS PARA LA VIDA, SA DE CV

Dirección: av homero num 4802 int local 109 CAMPO BELLO CHIHUAHUA 31124

R.F.C. PIM -201008-K10 No. Proveedor : 00150344

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

CLASULAS 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 cumplir 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 INHABIL, LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERÁ AL SIGUIENTE DÍA HABIL SIN PARAR LUGAR A LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, SIN EMBARGO, SI EL TÉRMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DÍA INHABIL Y EL PROVEEDOR NO ENTREGA LOS BIENES EN ESA FECHA, SE APLICARÁ LA PENALIZACIÓN 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.
- 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 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.
- 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 GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN
- 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
 - Bienes de uso no terapéutico

- Contrato
- Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-006
- Registro sanitario vigente/autorización 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 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 compromiso o carta canje por clave y lote (en papel)

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

Comprador MTRA. AGUSTINA OTALDE LASTIRI
Comprador LIC. JOSEMI RAFAEL RANGEL DIAZ
Registrales y Apoyo Administrativo
Desconcentrada Estatal en Guanajuato.
Establecido en la Fracción 2 del Artículo 15, en relación con el Artículo 2, Fracción IV, inciso 1 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante
ACT. DELIA GUADALUPE SALAS 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

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. Compras:
AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024
No. de Pedido: D4P0613
Elaboración: 04/09/2024 Impresión 04/09/2024

Proveedor: PROV. DE INSUMOS MEDICOS PARA LA VIDA, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: av homero num 4802 int local 109 CAMPO BELLO CHIHUAHUA 31124

Fecha de entrega: 13/09/2024

R.F.C. PIM -201008-KIO No. Proveedor: 00150344

Partida presupuestal: 0320 21053001
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

membrado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)
* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel
membrado y firma original del representante legal.
* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)

* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel
* 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 enfilados 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.

3.4. Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos queuviere con el Instituto, por Cuotas Obviro-Patronales, Capiales Constitutivos o por cualquier otro concepto.

3.5. DELA 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 el "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instituto 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 OOAD 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 sobreimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de 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 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. 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 LAASSF 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 a la caja, depósito del dinero constituido a través de certificado, sin calcularse el IVA.

Administrador del Pedido

LIC. CINTHIA VALERIA GARDUÑO ALCALA

DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador

MTRA. AGUSTINA CATALDE LASTIRI

Comprador

LIC. MOHEM FARRUKA RANGEL DIAZ

Registra

Dr. Marco Antonio Hernández Cortillo
IMSS Titular del Órgano de Operación Administrativa

DEPTO DE ADOCSY CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Discrecionalidad Estatal en Guadalupe, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SALAS 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
Número. 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: D4P0613
Elaboración: 04/09/2024 Impresión 04/09/2024

Proveedor: PROV. DE INSUMOS MEDICOS PARA LA VIDA, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: av homero num 4802 int local 109 CAMPO BELLO CHIHUAHUA 31124

Fecha de entrega: 13/09/2024

R.F.C. PIM-201008-KIO No. Proveedor: 00150344

Partida presupuestal: 0320 21053001
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

- 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 UMAs de destino de los bienes.
- III. El cheque será devuelto a más tardar al 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 UMAs, 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.

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

Porcentaje

20% del monto total de los bienes no entregados

Cálculo

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 los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de Trámite de Ejecuciones de las OOAD y UMAs receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones

Administrador del Pedido LIC. CINTHIA VALERIA GARDUÑO ALCALA	Comprador LIC. NOLAN ANGEL DIAZ	Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SALAS VERA
DEPTO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO	Comprador LIC. NOLAN ANGEL DIAZ	Establecido en la Fracción I del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del	JEFAUTURA SERV ADMINISTRATIVOS
Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI	Comprador LIC. NOLAN ANGEL DIAZ	Establecido 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
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: D4P0613
Elaboración: 04/09/2024 Impresión 27/09/2024

Proveedor: PROV. DE INSUMOS MEDICOS PARA LA VIDA, SA DE CV

Dirección av homero num 4802 int local 109 CAMPO BELLO CHIHUAHUA 31124

R.F.C. PIM -201008-KIO No. Proveedor : 00150344

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: 13/09/2024

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

TELEFONO(S)

FECHA DIA MES AÑO

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

Administrador del Pedido

LIC. CHINTIA VALLERIA GARDUÑO ALCALA

DEPARTAMENTO DE SUMINISTRO Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador

MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

LIC. NICHOLAS FRANCIA RANGEL DIAZ

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

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo

Titular del Organo de Operación Administrativa

Establecido 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

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAIZAS VERA
JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS