

DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE

> Número Acuerdo: Número de Sesión:

Fecha de Acuerdo:

No. de Evento: ADJ 1222 151 24

bajo el: Fracc V art. 41

No. Compranet:

Cantidad Unidad Precio Importe Total	C	Partida Clave del Artículo Descripción
Clasificación presupuestal : m. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0	Clasific Circ. 11 Loc. 80 Inm. 01	R.F.C. RMC -231127-N87 No. Proveedor: 00158841 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.
Partida presupuestal : 0301 21053001	Partida	:
Fecha de entrega: 13/09/2024		Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS
No Requisición: PAC	No Re	Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV
Elaboración: <b>04/09/2024</b> Impresion 04/09/2024		
No. de Pedido: D4P0615	Núm. Dictamen Presup:S/N	
3/09/2024   AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024	Fecha Terminación del pedido:13/09/2024 /	DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

		N			
		010 000 1981 00 00			010 000 1704 00 00
Procedencia: MEXICO	Marca: BIOTRCINA	TETRACICLINA TABLETA O CAPSULA CADA TABLETA O CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE TETRACICLINA 250 MG ENVASE CON 10 TABLETAS O CAPSULAS.	Procedencia: MEXICO	Marca: FORCIL	SULFATO FERROSO SOLUCION CADA ML CONTIENE: SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATADO 125 MG EQUIVALENTE A 25 MG DE HIERRO ELEMENTAL. ENVASE GOTERO CON 15 ML.
Cant Present 10	Tino Presen: C.T	519	Cant Presen: 15	Tipo Presen: ML.	1551
n:10	7: C.T	ENV	n:15	i: ML	ENV
		34.00			34.00
		17,646.00			52,734.00

MOTO: CANTIERZO:	3 010 000 2135 00 00 FLUCONAZOL SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: FLUCONAZOL 100 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 50 ML (2 MG/ML)	Procedencia: MEXICO	
970	JCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: //G ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 50 ML (2 MG/ML)	MEXICO	
Tino Present F.A	722	Cant Presen: 10	
en F.A	ENV	en:10	
	52.50		
	52.50 37,905.00		

DEPTO DE SU Administrádor del LIC. QINTH MISTROS Y CONTROL DEL ABASTO ALERIA GARDUÑO ALCALA

Procedencia:

MEXICO

Cant Presen: 1

DEPTO DE AD Comprador COSTINA OLALDE LASTIRI Comprador

S Y CONTRATACION DE SERVICIOSCOORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO Establacido en la Fracción x del Articulo 155, en relación LIC. NO RANGEL DIAZ

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE JEFATURA SERV AMMINISTRATIVOS SAIAS VERA

del Regiamento Interior del . Instituto Mexicano del Segura Giola. 1



	C)	D			÷ .								•
1	Comprado MTF DEPTO DE /	Administrador LIO. CINTH DEPTO DE SUM		თ		(J)		<b>.</b>	Partida	R.F.C. Unida Lugar	Dirección:	Proveedor:	
	بتستيكم	T do		010 000		010 000		010 000	1	R.F.C. RMC -23112 Unidad solicitante: Lugar de entrega:			INS DIR DELI COOR DEPA
	AGUSTINA OLALDE LASTIRI LIC NOHEM	Vedido VALERIA GARDUÑO ALCALA ISTROS Y CONTROL DEL ABASTO		010 000 4330 00 00		010 000 4163 01 00		010 000 3609 00 00	Clave del Artículo	27	CIRCUITO REAL DE	REACCION MEDICA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES
	ALDE L TACION	ARDUÑ	_						P	7-N87 ALMA ESPAÑ	O REA	ON ME	MEXIVER PLANE
	LASTIRI N DE SER	DEL AL	Marca: KA Procedencia:	MONTELUKAST COMPRIMIDO RECUBIERTO CADA COMPRIMIDO CONTIEI MONTELUKAST SODICO EQUIVALENTE A 10 MG DE MONTELUKAST ENV COMPRIMIDOS.	Marca: RA Procedencia:	RALOXIFENO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE MG ENVASE CON 28 TABLETAS.	Marca: CL Procedencia:	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% CADA 100 ML CON CLORURO DE SODIO 0.9 G AGUA INYECTABLE 100 ML ENVASE CON 500 CONTIENE: SODIO 77 MILIEQUIVALENTES. CLORURO 77 MILIEQUIVALEN		-N87 No. Proveedor : ALMACEN DELEGACIONAL ESPAÑA S/N, COLONIA LOS	L DE C	DICAE	CANO I IONAL I AL EN GI CIMIENTO Y ACION Y AD
	VICIOS	A BASTO	KAT encia:	JKAST JKAST MDOS.	RAL encia:	ENO T/	CLC encia:	ODES		No. Proveedor : :N DELEGACION S/N, COLONIA L	ATOR	DEL CE	DEL SE DE OC JANAJU Y EQUIPAN QUISICION
	Comprador LIC. J DSCOORDIN		KATSORAAM ;ia: MEXICO	COMPE	RALOXIFENO ia: MEXICO	ABLETA ON 28 T.	RUROSOD	odio s Sodio 1 No 77	D	dor:	CE NU	CENTRO, SA	EGURO CIDEN ATO MENTO MES
	VACION I		IC O	RIMIDO I	Ö Ö	TABLETA CADA TA	CLORUROSODICA ALPHA ia: MEXICO	OLUCIO D.9 G AC MILIEQI	Descripción		WI 240 L	SA DE	SOCIA TE
	M PATRICHA R		•	RECUBI		ABLET, S.	ALPHA	JIVALEI NY INYE	ón	00158841 EN GUANAJUATO PARAISOS C.P.	CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS	ςV	<b>F</b>
	~ 205			ERTO ( E A 10		A CONT		CTABLE ECTAB NTES. C		JUATO C.P.	4A SE		
	RANGEL DIAZ Y EQUIPAMIENTO		:	MG DE		TENE: O		E AL 0.9° LE 100 I			CCION		Número Número Fecha Fecha Fecha
	Reprei			OMPRIM MONTEI		LORHIE		% CADA ML ENV O 77 MI		Circ. 11	SAN L		Número Acuerdo: Número de Sesión: Fecha de Acuerdo: Fecha Terminación del ped Núm. Dictamen Presup:S/N
	Seritente i Egepi con el Articule de! Regla 'দৰামৈলি ইক্সব	Teller del Organo o Desconcantrada		IDO CO _UKAST		)RATO [		, 100 ML ASE CO LIEQUIN			SID		do: sión: irdo: ición de
	Representent Eggeton x del Arteulo 155. en Pelación con el Articule 2. Fracción IV Inciso a) del Regiamento interior del Constitució Pexicano del Seguro Social.	Antonio Hermana Pracier 601 Organo de Operacion/Admi		NTIENE:						Loc. <b>80</b>			l pedido
	ón x del Articulo 155, en 2. Fracción IV Incheo a) mento interior del ano del Seguro Social	onio Hemi		NE: ASE CON 30		RALOXIFENO 60		NTES:					ido: <b>13/09/2024</b>
	o 15.5. em kel nickeo a) fel Social.	doz Garrillo			ე ⊒		ე ⊒		0	Clasifii Inm. 01	Fecha o Partida	No Re	
.	++	1	Tipo Presen: COM Cant Presen:30	956	Tipo Presen: TAB Cant Presen:28	396	Tipo Presen: ML. Cant Presen:500	11756	Cantidad	Clasificación presupuestal : m. 01 T.S. 15 E. 0	Fecha de entrega: Partida presupuestal :	No Requisición:	No. de Evento: ADJ 1223 bajo el: Fracc V art. 41 No. Compranet: AA 50 GYR 050GYR027 No. de Pedido: D4P0615 Elaboración: 04/09/2024
	Area Contratante ACT. DELIA G JEFATURA S		en: COI 3en:30	ENV	en: TAE sen:28	ENV	en: ML. 3en:500	ENV	Unidad	n presup T.S. 15	ega: puesta	ón: PAC	de Evento: ADJ 1222 151 24 Del: Fracc V art. 41 Compranet: 50 GYR 050GYR027 T202 2 de Pedido: D4P0615 coración: 04/09/2024 Impres
	tratante DELIA G TURA S		≤	ξ	ω	7		<	dad	esta E		AC	ADJ 1 V art. t 50GYR D4P00
	UADALU ERV ADI			ري ن		24		ω	Precio	o <del></del>	13/09/2024 0301		222 15 41 027 T2 315 315
•	PA Contratante ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS	>		51.19		240.00		30.00		∪. <b>90</b>			No. de Evento: ADJ 1222 151 24 bajo el: Fracc V art. 41 No. Compranet: AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024 No. de Pedido: D4P0615 Elaboración: 04/09/2024 Impresion
	US VERA ATIVOS	•		48,9		95,0		352,680.00	Importe T	ס.	21053001		No. de Evento: ADJ 1222 151 24 bajo el: Fracc V art. 41 No. Compranet: AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024 No. de Pedido: D4P0615 Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024
	-			48,937.64		95,040.00		80.00	Total	0			2024

Página 2



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

No. de Evento: ADJ 1222 151 24

Número Acuerdo:

bajo el: Fracc V art. 41

Proveedor: R.F.C. RMC -231127-N87 Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS Unidad solicitante: Lugar de entrega: 01000044370000 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P. ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO PALONOSETRON SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE PALONOSETRON EQUIVALENTE A 0.25 MG DE PALONOSETRON ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML. No. Proveedor: Descripción 00158841 Núm. Dictamen Presup:S/N Fecha Terminación del pedido:13/09/2024 Fecha de Acuerdo: Número de Sesión: Circ. ż 00 80 nm. Fecha de entrega: Partida presupuestal: Clasificación presupuestal: No Requisición: PAC AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024 167 Cantidad Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024 No. de Pedido: D4P0615 No. Compranet: Т.S. Unidad ΞÞ 13/09/2024 m 0301 Precio 1,200.00  $\subseteq$ 90 Importe 200,400.00 U Total

Partida Clave del Artículo

Tipo Presen: ML.

DULOXETINA. CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA. CADA CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DULOXETINA EQUIVALENTE A 60 MG DE DULOXETINA ENVASE CON 14 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA. Procedencia: MEXICO Cant Presen:5 ENV 95.00

88,160.00

Cant Presen: 14 Tipo Presen: CAP

**IDELVER PRO** MEXICO

Procedencia:

Φ

Marca:

VIQET

GEL DIAZ

DEPTO DE SUN

ISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

LERIA GARDUÑO ALCALA

Administrador del

edido

LIC. CINTH

Comprador

D T

MTRA. AC

. 47

GUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

<u>C</u>

TEM

CONTRATACION DE SERVICIOSCOORBINACION

Representante de Operación Ad

anionio Hema

Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

YEQUIPAMIENTO

de Seguro Social Pagina 3

٠: خ



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

> Número de Sesión: Número Acuerdo:

Fecha de Acuerdo:

Núm. Dictamen Presup: S/N Fecha Terminación del pedido:13/09/2024 AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024

No. de Evento ADJ 1222 151 24

bajo el: Fracc V art. 41

No. Compranet:

No. de Pedido: **D4P0615** 

Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV

Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS

Partida Clave del Artículo

Unidad solicitante: R.F.C. RMC -231127-N87

Lugar de entrega:

ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P. ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

Descripción

No. Proveedor:

00158841

Fecha de entrega: 13/09/2024

No Requisición: PAC

Partida presupuestal: 0301

21053001

Clasificación presupuestal:

Inm. **01** 

Ш 0

90

Cantidad Unidad

80

Loc.

Circ.

그

T.S. 15

ס

Precio Importe Total

SUB. TOTAL I.V.A. 893,502.64 0.00

TOTAL

893,502.64

(ochocientos noventa y tres mil quinientos dos pesos 64/100 M.N.)

Administrador de Pedido LIC. CINTHIA

VALERIA GARDUÑO ALCALA

DEPTO DE \$1 Compra

TROS Y CONTROL DEL ABASTO

AGUSTINA OLALDE LASTIRI

DE A

Y CONTRATACION DE SERVICIOSCOORDINACION DE Comprador

LIC. NO ABAST: Y EQUIPAMIENTO GEL DIAZ

**.** 

Representante and a Estatal en Gu stacido en la Fracción x del Articu Ho155. en

ः Antonio Hema

Página 4

Area Contratante ACT. DELIA GUADALI JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS ĮŠAIAS VER*t* 



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

> Número de Sesión: Número Acuerdo:

Fecha de Acuerdo:

Núm. Dictamen Presup:S/N Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024 AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024

No. de Evento: ADJ 1222 151 24

bajo el: Fracc V art. 41

No. Compranet

No. de Pedido: D4P0615

Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV

Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS

Unidad solicitante: R.F.C. Lugar de entrega: RMC -231127-N87 ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO No. Proveedor: 00158841

ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Circ. 二

Loc.

8

nm. 2

Partida presupuestal: 0301

21053001

Fecha de entrega:

13/09/2024

No Requisición: PAC

Clasificación presupuestal:

T.S. 5 Ш

0  $\subseteq$ 90

> ָּס 0

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

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 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 1.1 Este pedido se sustenta 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 surtirlo en el piazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señatadas en el mismo, SALVO QUE EL DÍA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDE CON UN DÍA INHÁBIL, LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERA AL SIGUIENTE DÍA HABIL SIN DAR LUGAR A LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, SIN

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 provieedor 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, 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 manifesta que se

os gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor

odos 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. I proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la LAASSR y su Reglamento.

LA GARANTIA DE

partir de que reciba la notificación correspondiente

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

La reposición de los bienes será solicitada por la OOAD o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligandose el proveedor a efectuario en un plazo no mayor a 48

El Instituto Mexicano del Seguro Social podra 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 materiates entregados TERMINOS Y CONDICIONES PARA EL PARTICIPANTE ADJUDICADO.

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

Bienes de uso terapeutico

Contrato Bienes de uso no terapéutico

Remisión de pedido bienes de uso terapéutico, clave 1810-009-006
Registro sanitario vigente/prórroga o carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario.
Oficio de [iberación de COFEPRIS (biológicos y productos de importación que lo requieran)
Certificad analítico de origen por lote, o traducción al idioma español.

vromiso o carta canje por clave y lote, en papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)\* Carta compromiso o carta canje por cla Informe de resultados de calidad (cuando aplique)

No aplica

Remision de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-0

Dr. Marco Antonio ्ट िस्तांश

**EQUIPAMIENTO** Rebiès Entante Degrep de Operacio Establecido en la Fracción x del Art Desconcentrada Estatat en con el Articulo 2. Fracción IV inciso a) culo 155. en

GEL DIAZ

Area Contratante ACT. DELIA GUADALIUP YCT. DELIA GUADAĻUPETSAIAS VERA JEFATURA SERV AŅMINISTRATIVOS

WINSTROS Y CONTROL DEL ABASTO @Ś Υ CONTRATACION DE SERVICIOSCOORDINACION AGUSTINA OLALDE LASTIRI VALERIA GARDUÑO ALCALA

Comprador

DEPT

DE AC

MTRA

740.000

DEPTO

DE SI

Administrador

de/ Pedido

CINTH

Comprado

DE ABAST Y RICTA RA

TO BETTER AS

Instituto Mexicano del Saguro Sociel.



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

> Número de Sesión: Número Acuerdo:

Fecha de Acuerdo:

Núm. Dictamen Presup: S/N Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024 | AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024

No. de Evento: ADJ 1222 151 24 bajo el: Fracc V art. 41

No. Compranet

No. de Pedido: D4P0615

Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV

Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS

R.F.C. Unidad solicitante: RMC -231127-N87 No. Proveedor: 00158841

ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Circ.

inm.

Fecha de entrega:

13/09/2024

No Requisición: PAC

Partida presupuestal:

0301

21053001

T.S.

Clasificación presupuestal:

Ш 0

ש

술 000 80

' Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando

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

2

5  $\subseteq$ 

90

Para medicamentos controlados Grupo I, il y ill de la SSA deberá entregar ADICIONALMENTE lo siguiente:

\* Factura original que coincida con la descripción.

\* Carta garantia (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membretado y firma original del representante legal. membretado y firma original del representante legal.

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

tembretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)

Lugar de entrega:

Aviso de responsable sanitario

en el horario de atención El proveedor deberá llevar el personal suficiente para la descarga a pie de andén y estiba de los bienes, los cuales deberán ser eliquelados, emplayados y entarimados para la entrega-recepción

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

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.

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 exhibició.
3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los catidos 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; opos del registro santiario y el informe analitico del tote 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 rengiones 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 G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, rigente.
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 carla 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

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 esta 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 de no del plazo el parratio 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 Politicas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisicione el parratio 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 Politicas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisicione Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social o del plazo citado en

En el cabo de que la garantia de cumplimiento se olorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto, conforme a los textos autorizados.

La garántia de cumplimiento que entregue el proveedor, en àquellos confratos cuyo importe sea igual o menor a 900 días de UMA podrá otorgarse mediante fianza. dinero constituido a través de certificado, sin calcularse el IVA

o o de

AGOSTINA OLALDE LASTIRI Comprado RICIA

DEPTO

DEPTO DE SU

DATE TROS Y CONTROL DEL ABASTO

WALERIA GARDUÑO ALCALA

<u>.</u>

CINIT

¥

Administrador del

Comprador

MTRA

Representada Estatal en Guanajuato. (S) Dr. Marco Antonio Hemai Carrie

Establecido en la Fracción x del Articulo 155, en relación con el Articulo 2. Fracción IV inciso a)

Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE IS JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS MAS VERA

DE APOS Y CONTRATACION DE SERVICIOSCOORDINACION DE ABAST Y ; .**;** EQUIPAMIENTO NIGEL DIAZ

Instituto Mexicano del Seguro Social



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

No. de Evento: ADJ 1222 151 24

bajo el: Fracc V art. 41

Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024 AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024 No. Compranet

No. de Pedido: D4P0615

Núm. Dictamen Presup: S/N

Fecha de Acuerdo:

Número de Sesión

Número Acuerdo:

Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV

Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS

R.F.C.

RMC -231127-N87 No. Proveedor: 00158841

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

Circ.

立

000

8

Inm.

Clasificación presupuestal: Partida presupuestal: Fecha de entrega: 13/09/2024

No Requisición: PAC

2 .T .S 15 0301  $\subseteq$ 

21053001

Ū 0

I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.

II. Dicho cheque deberá ser resguardado, a títuto de garantia, por la OOAD o UMAES de destino de los bienes.

III. El cheque será devuelto a más tardar el segurado dia habil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato a solicitud del proveedor.

Para el caso específico de los OOAD 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

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.

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

20% del valor total delos bienes pendientes de canje o recolección

echa de notificación para canje o recolección + 10 días hábites, a partir del día 11 hábit se aplicará el 20% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección

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.

20% del monto total de los bienes no entregados

ranscurridos los 4 dias a la fecha límite de entrega se aplicará el 20% del valor por los bienes no entregados

DE LA FACTURACION

Las facturas deberán describir los mismos artícutos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de y partida presupuestal.
 El pago de este pedido, se realizará a de los 20 dias naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de Tramite de Erogaciones de las OOAD y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones

ட்தி) ிர். Marco Antonio Hernán 

MGEL DIAZ

Representation organs to Operation Administration Representation of Administration Representation Representa con el Articulo 2. Fracción IV inciso a) Reglamento interior del

Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE JEFATURA SERV ADMINIŞTRATIVOS SAIAS VERA

· ·

MTRA.

DEPTO DE/SUNI

LIC. CMTHIA VALERIA GARDUÑO ALCALA | TO DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Administrador del Pegido

DEPTO

Comprador OSTINA OLALDE LASTIRI

Y CONTRATACION DE SERVICIOSCOORDINACIO

Comprado DE ABAST

EQUIPAMIENTO

Instituto Mexicano del Seguro Social. Paglina 3

Other St



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

No. de Evento ADJ 1222 151 24

bajo el: Fracc V art. 41

Número de Sesión: Número Acuerdo:

No. Compranet AA 50 GYR 050GYR027 T202 2024

No. de Pedido: D4P0615

Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV Núm. Dictamen Presup: S/N Fecha Terminación del pedido:13/09/2024 Fecha de Acuerdo:

CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS Fecha de entrega: No Requisición: PAC 13/09/2024

Partida presupuestal : 0301 21053001

Clasificación presupuestal:

lnm. 01 T.S. 15 ÌШ 0  $\subseteq$ 

90

ָּם 0

Lugar de entrega: Unidad solicitante: R.F.C. RMC -231127-N87

ESPAÑA SIN, COLONIA LOS PARAISOS C.P. ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

Circ.

<del>ب</del>۔

80

No. Proveedor:

00158841

Dirección

**POTOSI 78216** 

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA FIRMA DE CONFORMIDAD CARGO NOMBRE DEL REPRESENTANTE ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO. EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS TELEFONO(S) **FECHA** DIA MES AÑO **OBSERVACIONES** 

PANGEL DIAZ Representante paracion A J Dr. Marco Antonio Herna

DEPTO DE SUMI

STROS Y CONTROL DEL ABASTO , ÉRIA GARDUÑO ALCALA

Comprador

O DE ABOS

Y CONTRATACION DE SERVICIOSCOORDINACION DE

Comprador

5

USTINA OLALDE LASTIRI

Administrador del Pedido

LIC. CINTHIA VAL

Establecido en la Fracción x del Artici con el Articulo 2. Fracción IV Inciso a)

Area Contratante

ACT, DELIA GUADALUPE IS JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS S VERA

ABAST Y E

QUIPAMIENTO

Instituto Na Arging de Seguro Social