



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL OCCIDENTE  
 ORG. DE OPERACION ADMVA. DESCONCENTRADA REG. MICH  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **09/06/2024**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **GYR033-T-113-24**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet:  
**AA-50-GYR-050GYR033-T-113-2024**  
 No. de Pedido: **D4P0051**  
 Elaboración: **30/05/2024** Impresion 30/05/2024

**Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV**

**No Requisición: PAC**

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

**Fecha de entrega: 09/06/2024**

**R.F.C. RMC -231127-N87 No. Proveedor : 00158841**  
**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN**  
**Lugar de entrega: JESUS SANSON F. ESQ MANUEL PEREZ**

**Partida presupuestal : 0320 21053001**

**Clasificación presupuestal :**

**Circ. 17 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
✓ 1	0100005160000	SEVELAMERO. COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: CLORHIDRATO DE SEVELAMERO 800 MG ENVASE CON 180 COMPRIMIDOS. Marca: COAT-APRID/SEVELAMERO Procedencia: MEXICO	9	ENV	2,575.00	23,175.00
						Tipo Presen: COM Cant Presen: 180
✓ 2	0100005355000	VIGABATRINA COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: VIGABATRINA 500 MG ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS. Marca: YERILEM/VIGABATRINA Procedencia: MEXICO	93	CJA	1,918.00	178,374.00
						Tipo Presen: COM Cant Presen: 60
✓ 3	0100005942000	IBUPROFENO. TABLETA O CAPSULA: CADA TABLETA O CAPSULA CONTIENE: IBUPROFENO 600 MG ENVASE CON 10 CAPSULAS. Marca: DOLVER Procedencia: MEXICO	5	ENV	52.00	260.00
						Tipo Presen: CAP Cant Presen: 10

Administrador del Pedido  
 L.I. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCIA  
 TIT. COORD ABAST. Y EQUIP.

Area contratante  
 LIC. PEDRO RODOLFO ARAGON AVEDOY

Area consolidadora del requerimiento  
 LA ANGEL MARTINEZ MARIN

Area contratante  
 C.P. CESAR MANUEL MARIQUEZ SOLIS

Representante Legal  
 DR. JOSE MIGUEL ANGEL VAN-DICK PUGA

TITULAR DEL DEPTO. DE ADQ. Y CONT. DE SERVICIOS DE DEPTO. DE SUM Y CONTROL DEL ABAST. TIT. JEFATURA DE SERVS ADMVOS TITULAR DEL ORGANO DE OP. ADMVA. DESC. REG. MICH.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL OCCIDENTE  
 ORG. DE OPERACION ADMVA. DESCONCENTRADA REG. MICH  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **09/06/2024**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **GYR033-T-113-24**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet:  
**AA-50-GYR-050GYR033-T-113-2024**  
 No. de Pedido: **D4P0051**  
 Elaboración: **30/05/2024** Impresion 30/05/2024

**Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV**

**No Requisición: PAC**

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

**Fecha de entrega: 09/06/2024**

**Partida presupuestal : 0320 21053001**

**R.F.C. RMC -231127-N87 No. Proveedor : 00158841**  
**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN**  
**Lugar de entrega: JESUS SANSON F. ESQ MANUEL PEREZ**

**Clasificación presupuestal :**

**Circ. 17 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0**

Partida Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
----------------------------	-------------	----------	--------	--------	---------------

<b>SUB. TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>201,809.00</b>
<b>I. V. A.</b>	<b>\$</b>	<b>0.00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>201,809.00</b>

*( doscientos uno mil ochocientos nueve pesos 00/100 M.N.)*

Administrador del Pedido  
 L.I. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCIA  
 TIT. COORD. ABAST. Y EQUIP.

Area contratante  
 LIC. PEDRO RODOLFO ARAGON AVEDOY

Area consolidadora del requerimiento  
 L.A. ANGEL MARTINEZ MARIN

Area contratante  
 C.P. CESAR MANUEL MANRIQUEZ SOLIS

Representante Legal  
 DR. JOSE MIGUEL ANGEL VAN-DICK PUGA

TITULAR DEL DEPTO. DE ADQ. Y CONT. DE SERJEFE DE DEPTO. DE SUM Y CONTROL DEL ABASTC TIT. JEFATURA DE SERVS ADMVOS TITULAR DEL ORGANO DE OP. ADMVA. DESC. REG. MICH.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL OCCIDENTE  
 ORG. DE OPERACION ADMVA. DESCONCENTRADA REG. MICH  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **09/06/2024**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **GYR033-T-113-24**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet  
**AA-50-GYR-050GYR033-T-113-2024**  
 No. de Pedido: **D4P0051**  
 Elaboración: **30/05/2024 Impresion 30/05/2024**

**Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV**

**No Requisición: PAC**

**Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS  
 POTOSI 78216**

**Fecha de entrega: 09/06/2024**

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

**Partida presupuestal : 0320 21053001**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN**

**Clasificación presupuestal :**

**Lugar de entrega: JESUS SANSON F. ESQ MANUEL PEREZ**

**Circ. 17 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0**

**CLAUSULAS PARA RECEPCION  
 Y TRAMITE DE PEDIDOS**

**1.- DEL PEDIDO:**

- 1.1 Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 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 su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.3 de este pedido.
- 1.4 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.
- 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 parrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
- 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 32D 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, invariablemente 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- 1.10 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el    % del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 4.30, 4.30.1 de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
- 1.11 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, debiera expedirse a favor del Instituto conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.
- 1.12 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se debiera seguir el procedimiento siguiente:  
 I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social  
 II. Dicho cheque deberá resguardado, a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.  
 III. El cheque será devuelto a mas tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del pedido.
- 1.13 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.

**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. La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que reciba la notificación correspondiente.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuara pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
- 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.

Administrador del Pedido  
**L.I. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCIA**  
 TIT. COORD ABAST. Y EQUIP.

Area contratante  
**LIC. PEDRO RODOLFO ARAGON AVEDOY**  
 TITULAR DEL DEPTO. DE ADQ. Y CONT. DE SERJEFE DE DEPTO. DE SUM Y CONTROL DEL ABASTC.

Area consolidadora del requerimiento  
**L.A. ANGEL MARTINEZ MARIN**  
 TIT. JEFATURA DE SERVS ADMVOS TITULAR DEL ORGANO DE OP. ADMVA. DESC. REG. MICH.

Area contratante  
**C.P. CESAR MANUEL MANRIQUEZ SOLIS**  
 TIT. JEFATURA DE SERVS ADMVOS TITULAR DEL ORGANO DE OP. ADMVA. DESC. REG. MICH.

Representante Legal  
**DR. JOSE MIGUEL ANGEL VAN-DICK PUGA**  
 TITULAR DEL ORGANO DE OP. ADMVA. DESC. REG. MICH.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL OCCIDENTE  
 ORG. DE OPERACION ADMVA. DESCONCENTRADA REG. MICH  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **09/06/2024**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **GYR033-T-113-24**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet  
**AA-50-GYR-050GYR033-T-113-2024**  
 No. de Pedido: **D4P0051**  
 Elaboración: **30/05/2024** Impresion 30/05/2024

**Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV**

**No Requisición: PAC**

**Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS  
 POTOSI 78216**

**Fecha de entrega: 09/06/2024**

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

**Partida presupuestal : 0320 21053001**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN**

**Clasificación presupuestal :**

**Lugar de entrega: JESUS SANSON F. ESQ MANUEL PEREZ**

**Circ. 17 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0**

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 de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.

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 a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso le sellaran de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro al Departamento de Presupuesto y Trámite de Erogaciones.

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 y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del 20% del importe total de lo incumplido. El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, sin que surta efecto legal alguno, cualquier inconformidad o aclaración al respecto; liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.

3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente.

3.5 En el caso de bienes terapéuticos, el periodo 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 FACTURACION:

4.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de requisición y partida presupuestal.

4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en Condiciones de Pago, comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Area de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

"El proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago mediante transferencia electrónica, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta, CLABE, Banco y sucursal".

El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024 por parte de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, por lo que el cumplimiento de las obligaciones de esta licitación o adjudicación queda sujeta para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con la que cuente el Instituto; Mexicano del Seguro Social, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2024 apruebe, sin responsabilidad alguna para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Administrador del Pedido  
 L.I. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCIA  
 TIT. COORD ABAST. Y EQUIP.

Area contratante  
 LIC. PEDRO RODOLFO ARAGON AVEDOY

Area consolidadora del requerimiento  
 L.A. ANGEL MARTINEZ MARIN

Area contratante  
 C.P. CESAR MANUEL MANRIQUEZ SOLIS

Representante Legal  
 DR. JOSE MIGUEL ANGEL VAN-DICK PUGA

TITULAR DEL DEPTO. DE ADQ. Y CONT. DE SERJEFE DE DEPTO. DE SUM Y CONTROL DEL ABASTC. TIT. JEFATURA DE SERVS ADMVOS TITULAR DEL ORGANO DE OP. ADMVA. DESC. REG. MICH.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL OCCIDENTE  
 ORG. DE OPERACION ADMVA. DESCONCENTRADA REG. MICH  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo:	No. de Evento <b>GYR033-T-113-24</b>
Número de Sesión:	bajo el: <b>Fracc V art. 41</b>
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: <b>09/06/2024</b>	<b>AA-50-GYR-050GYR033-T-113-2024</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>S/N</b>	No. de Pedido: <b>D4P0051</b>
	Elaboración: <b>30/05/2024</b> Impresion 30/05/2024

<b>Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV</b>	<b>No Requisición: PAC</b>
<b>Dirección CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS POTOSI 78216</b>	<b>Fecha de entrega: 09/06/2024</b>
<b>R.F.C. RMC -231127-N87 No. Proveedor : 00158841</b>	<b>Partida presupuestal : 0320 21053001</b>
<b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN</b>	<b>Clasificación presupuestal :</b>
<b>Lugar de entrega: JESUS SANSON F. ESQ MANUEL PEREZ</b>	<b>Circ. 17 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b>

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  
*Eduardo Lopez Areco*

CARGO  
*Representante Legal*

FIRMA DE CONFORMIDAD  
*[Signature]*

TELEFONO(S)  
*442 471 7601*

FECHA	DIA	MES	AÑO
	<i>30</i>	<i>05</i>	<i>24</i>

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA  
*ACTA 7,739 TOMO 202 27-11-2023*  
*Notario: Federico Arturo Garza Alcalde - Notaria 26*

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido L.I. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCIA TIT. COORD ABAST. Y EQUIP.	Area consolidadora del requerimiento L.A. ANGEL MARTINEZ MARIN	Area contratante C.P. CESAR MANUEL MARRIQUEZ SOLIS	Representante Legal DR. JOSE MIGUEL ANGEL VAN-DICK PUGA
TITULAR DEL DEPTO. DE ADQ. Y CONT. DE SERJEFE DE DEPTO. DE SUM Y CONTROL DEL ABASTC. TIT. JEFATURA DE SERVS ADMVOS TITULAR DEL ORGANO DE OP. ADMVA. DESC. REG. MICH.			