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: **GYR033-T-135-24**
Número de Sesión:	bajo el: **Fracc V art. 41**
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **27/07/2024**	**AA-50-GYR-050GYR033-T-135-2024**
Núm. Dictamen Presup: **S/N**	No. de Pedido: **D4P0150**
	Elaboración: **17/07/2024** Impresion 17/07/2024

Proveedor: **INNOVA MEDIC CROSSET, SA DE CV**
No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALLE PILARES NUM 1022 INT 5 LETRAN VALLE BENITO JUAREZ 03650**
Fecha de entrega: **27/07/2024**

Partida presupuestal : **0301** **21053001**

R.F.C. **IMC -221214-FWA** **No. Proveedor :** **00156367**
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**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	010000411700 00	PENTOXIFILINA TABLETA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA CADA TABLETA O GRAGEA CONTIENE: PENTOXIFILINA 400 MG ENVASE CON 30 TABLETAS O GRAGEAS.	150000	ENV	96.00	14,400,000.00

Marca: OXKINE
Procedencia: MEXICO
Tipo Presen: T.G
Cant Presen: 30

SUB. TOTAL	**$**	**14,400,000.00**
I. V. A.	**$**	**0.00**
TOTAL	**$**	**14,400,000.00**

(catorce millones cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.)

Administrador del Pedido			
L.I. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCIA TIT. COORD ABAST. Y EQUIP.			
Area contratante	Area consolidadora del requerimiento	Area contratante	Representante Legal
LIC. PEDRO ROBERTO ARAGON AVEDOY	L.A. ANGEL MARTINEZ MARIN	C.P. CESAR MANUEL MANRIQUEZ SOLIS	DR. JOSE MIGUEL ANGEL VAN-DICK PUGA
TITULAR DEL DEPTO. DE ADQ. Y CONT. DE SERV	JEFE DE DEPTO. DE SUM Y CONTROL DEL ABASTO	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: **GYR033-T-135-24**
Número de Sesión:	bajo el: **Fracc V art. 41**
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: **27/07/2024**	**AA-50-GYR-050GYR033-T-135-2024**
Núm. Dictamen Presup: **S/N**	No. de Pedido: **D4P0150**
	Elaboración: **17/07/2024** Impresion 17/07/2024

Proveedor: INNOVA MEDIC CROSSET, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE PILARES NUM 1022 INT 5 LETRAN VALLE BENITO JUAREZ 03650

Fecha de entrega: 27/07/2024

Partida presupuestal : 0301 21053001

R.F.C. IMC -221214-FWA No. Proveedor : 00156367

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN

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 establecidoen en el articulo 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, debera 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 debera seguir el procedimiento siguiente:
I.El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social
II Dicho cheque deberá resguardado, a titulo de garantía en las áreas de Tesoreria 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, obligandose 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 los 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 SER	Area consolidadora del requerimiento L.A. ANGEL MARTINEZ MARIN JEFE DE DEPTO. DE SUM Y CONTROL DEL ABASTC	Area contratante C.P. CESAR MANUEL MANRIQUEZ SOLIS TIT.JEFATURA DE SERVS ADMVOS	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:	No. de Evento: **GYR033-T-135-24**
Número de Sesión:	bajo el: **Fracc V art. 41**
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: **27/07/2024**	**AA-50-GYR-050GYR033-T-135-2024**
Núm. Dictamen Presup: **S/N**	No. de Pedido: **D4P0150**
	Elaboración: **17/07/2024** Impresion 17/07/2024

Proveedor: INNOVA MEDIC CROSSET, SA DE CV — **No Requisición: PAC**

Dirección: CALLE PILARES NUM 1022 INT 5 LETRAN VALLE BENITO JUAREZ 03650 — **Fecha de entrega: 27/07/2024**

Partida presupuestal : 0301 21053001

R.F.C. IMC -221214-FWA **No. Proveedor : 00156367** — **Clasificación presupuestal :**

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN

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 el 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 G1 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	Area consolidadora del requerimiento	Area contratante	Representante Legal
LIC. PEDRO RODOLFO ARAGON AVEDOY	L.A. ANGEL MARTINEZ MARIN	C.P. CESAR MANUEL MANRIQUEZ SOLIS	DR. JOSE MIGUEL ANGEL VAN-DICK PUGA
TITULAR DEL DEPTO. DE ADQ. Y CONT. DE SER	JEFE DE DEPTO. DE SUM Y CONTROL DEL ABASTO	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 **GYR033-T-135-24**
Número de Sesión:	bajo el: **Fracc V art. 41**
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet **AA-50-GYR-050GYR033-T-135-2024**
Fecha Terminación del pedido: **27/07/2024**	No. de Pedido: **D4P0150**
Núm. Dictamen Presup: **S/N**	Elaboración: **17/07/2024** Impresion 17/07/2024

Proveedor: **INNOVA MEDIC CROSSET, SA DE CV** — **No Requisición:** **PAC**

Dirección **CALLE PILARES NUM 1022 INT 5 LETRAN VALLE BENITO JUAREZ 03650** — **Fecha de entrega:** **27/07/2024**

Partida presupuestal : **0301** **21053001**

R.F.C. **IMC -221214-FWA** **No. Proveedor :** **00156367** — **Clasificación presupuestal :**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN**

Lugar de entrega: **JESUS SANSON F. ESQ MANUEL PEREZ** Circ. **17** 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: Joshua Lozano Seseña

CARGO: Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S): 2282390954

FECHA: DIA 17 MES 07 AÑO 24

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

Libro 2,604 Instrumento 69,937

OBSERVACIONES

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