



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Coordinación Delegacional de Abastecimiento  
Departamento Delegacional de Adquisiciones y Equip

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-050GYR006-E7-2022
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR006-E7-2022
Fecha Terminación del pedido: 06/02/2022	No. de Pedido: D2P0029
Núm. Dictamen Presup: SAN	Elaboración: 28/01/2022 Impresión 28/01/2022

Proveedor: PROMEDIXA PROVEEDORA MEDICA

Dirección: 29 PONIENTE 3315-1 SANTA CRUZ LOS ANGELES PUEBLA 72400

R.F.C. PPM-010917-SH3 No. Proveedor : 00116952

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA

Lugar de entrega: CALLE 5 DE FEBRERO ORIENTE NO 107 COL

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

1	010 000 2304 01 00	ESPIRONOLACTONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ESPIRONOLACTONA 25 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	4864	ENV	20.99	102,095.36
---	--------------------	--	------	-----	-------	------------

Marca: biolactona / ESPIRONOLACTONA  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: TAB  
 Cant Presen: 30

2	010 000 4260 00 00	NISTATINA SUSPENSION ORAL CADA FRASCO CON POLVO CONTIENE: NISTATINA 2 400 228 000 UI ENVASE PARA 24 ML.	228	ENV	29.70	6,771.60
---	--------------------	---	-----	-----	-------	----------

Marca: MIBESAN-S / NISTATINA  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: FCO  
 Cant Presen: 1

SUB. TOTAL \$ 108,866.96  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 108,866.96

( ciento ocho mil ochocientos sesenta y seis pesos 96/100 M.N.)

*Recibi Pedido Original,  
 Juan Guillermo Hernandez Rojas  
 04/05/22*

Area Requiriente  
 LIC. JOSE ARTURO GALVAN RODRIGUEZ  
 JEFE OFNA CTROL ABASTO

Administrador del Contrato  
 GILDARDO NAVARRETE ABAD  
 JEFE DEPTO SUMINISTRO Y CTROL ABASTO

Area Contratante  
 C.P. ISIDRO TUNA ARENAS  
 JEFE DEPTO ADA BS Y CONT SS

Representante Legal  
 DRA. MARIA AURORA TREVIÑO GARCIA  
 TIT. ORG. DE OP. ADIWA. DESCONC. IMSS PUE.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Coordinación Delegacional de Abastecimiento  
Departamento Delegacional de Adquisiciones y Equip

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-050GYR006-E7-2022
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA-050GYR006-E7-2022
Fecha Terminación del pedido: 06/02/2022	No. de Pedido: D2P0029
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 28/01/2022 Impresión 28/01/2022

**Proveedor: PROMEDIXA PROVEEDORA MEDICA**

**Dirección: 29 PONIENTE 3315-1 SANTA CRUZ LOS ANGELES PUEBLA 72400**

**R.F.C. PPM-010917-SH3 No. Proveedor : 00116952**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA**

**Lugar de entrega: CALLE 5 DE FEBRERO ORIENTE NO 107 COL**

**Circ. 22 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0**

**Fecha de entrega: 06/02/2022**

**Partida presupuestal : 0301**

**Clasificación presupuestal : 21053001**

**No Requisición: PAC**

CLAUSULAS PARA PEDIDOS SAI

1.- DEL PEDIDO

- 1.1 Este pedido se sustenta con base a la cotización presentada por el proveedor y conforme a lo establecido en las Bases de la Convocatoria del procedimiento de contratación.
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a suministrar los bienes cuya descripción, cantidades e importes se detallan en la cotización presentada por el mismo, y conforme a las condiciones de entrega señaladas en las Bases de la Convocatoria, dentro de los 10 días naturales posteriores al fallo, por lo que cualquier adaptación sobre su contenido deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido. Transcurrido ese lapso, éste se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
- Si el último día del plazo o la fecha determinada para la entrega de los bienes son inhábiles, se prorrogará el plazo hasta el siguiente día hábil, con fundamento en el Artículo 29 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
- 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 la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
- 1.4 El proveedor manifiesta bajo protesta de decir la 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, 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, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
- 1.8 Los gastos por concepto de impuestos, 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.- 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 esado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido.
- La reposición de los bienes será solicitada por el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OGAD), obligándose el proveedor a efectuar la reposición en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que se reciba la notificación correspondiente.
- 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, lo cual se hará del conocimiento del Órgano Interno de Control 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.
- 2.4 Acepta el proveedor que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 B, último párrafo, de la Ley del Seguro Social, en caso de que se generen cuentas por liquidar a su cargo, líquidas y exigibles a favor de el Instituto, derivadas del incumplimiento a sus obligaciones en materia de seguridad social, autoriza a el Instituto para que a través de la Jefatura de Servicios de Finanzas, previo al pago de cualquier factura le sean aplicados como descuento en los recursos que le correspondan percibir con motivo del presente instrumento jurídico, contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, Capitalles Consultivos 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 y no se aceptarán entregas menores al 30% de la cantidad solicitada en los pedidos.

<b>Area Requiriente</b> LIC. JOSE ARTURO GALVAN RODRIGUEZ JEFE OFNA CTRL ABA S/O	<b>Area Contratante</b> CP. ISIDRO TUNARENAS JEFE DEPTO ADQ. BS Y CONT S/S	<b>Area Contratante</b> C.P. DANIEL MONTAÑO HERNANDEZ COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	<b>Representante Legal</b> DRA. MARIA AURORA TREVIÑO GARCIA TIT. ORG. DE OP. ADMVA. DESCONC. IMSS PUE.
<b>Administrador del Contrato</b> GILDARDO NAVARRETE ABAD JEFE DEPTO SUMINISTRO Y CTRL ABA S/O			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Coordinación Delegacional de Abastecimiento  
Departamento Delegacional de Adquisiciones y Equipos

Número Acuerdo: **00116952**  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: **06/02/2022**  
Num. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA-050GYR006-E7-2022**  
bajo el: **Frac V art. 41**  
No. Compras: **IAA-050GYR006-E7-2022**  
No. de Pedido: **D2P0029**  
Elaboración: **28/01/2022** Impresión: **28/01/2022**

Proveedor: **PROMEDIXA PROVEEDORA MEDICA**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **29 PONIENTE 3315-1 SANTA CRUZ LOS ANGELES PUEBLA 72400**

Fecha de entrega: **06/02/2022**

Partida presupuestal: **0301** 21053001

Clasificación presupuestal:

R.F.C. PPM-010917-SH3 No. Proveedor: **00116952**  
Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA**  
Lugar de entrega: **CALLE 5 DE FEBRERO ORIENTE NO 107 COL** Circ. **22** Loc. **80** Inn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Nota: Pudiese existir la posibilidad de que algún insumo sea muy necesario (de urgencia) para la (s) Unidad (es), y se podría estar recibiendo menos del 50%, a reserva del análisis del Departamento de Control del Abasto.

- 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, 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 por el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), 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 sellado o en presentación comercial, con sello o en presentación comercial, con sello o sobre impresión con la clave del sector salud, tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominan como genéricos intercambiados, deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-073SSA1 vigente.
- 3.5 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 cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cambio, 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 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 a lo establecido en el artículo 48 de la LASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
- 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 por la Dirección Jurídica del Instituto.
- 4.3 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:
  - I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
  - II. Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD).
  - III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del contrato.
- 4.4 En el caso de que la garantía de cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente contrato.
- 4.4 El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido sin incluir IVA. Lo anterior sin que sura efecto legal alguno cualquier incumplimiento o adaración 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.

5 - DE LAS SANCIONES.

- 5.1 PENA CONVENCIONAL POR ATRASO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES ADJUDICADOS.- El Instituto aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la entrega de los bienes, por el equivalente al 2.5%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el impuesto al Valor Agregado, en cada uno de los supuestos siguientes:
  - A) Cuando el proveedor, no entregue los bienes que le hayan sido requeridos, en la fecha de entrega correspondiente. En este supuesto la aplicación de la pena convencional podrá ser hasta por un máximo de cuatro días con entrega con atraso.
  - B) Cuando el proveedor, no responda dentro del plazo señalado en el presente pedido, los bienes que el Instituto haya solicitado para su cambio.
  - C) La pena convencional, por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponde a la entrega. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.
  - D) El proveedor, autorizará al Instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.

Area Requiriente <b>LIC. JOSE ARTURO GALVA</b> <b>JEFE OFNA CTRL ABASTO</b>	Area Contratación <b>CP. SIDRO LUNA ARENAS</b> <b>JEFE DEPTO ADQ BS Y CONT SIS</b>	Area Contratación <b>C.P. DILIAM MONTAÑO HERNANDEZ</b> <b>COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP.</b>	Representante Legal <b>DRA. MARIA AURORA TREVIÑO GARCIA</b> <b>TIT. ORG. DE OP. ADMVA. DESCONC. IMSS PUE.</b>
---	--	--	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Coordinación Delegacional de Abastecimiento  
Departamento Delegacional de Adquisiciones y Equip

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-050GYR006-E7-2022
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA-050GYR006-E7-2022
Fecha Terminación del pedido: 06/02/2022	No. de Pedido: D2P0029
Num. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 28/01/2022 Impresión 28/01/2022

<b>Proveedor:</b> PROMEDIXA PROVEEDORA MEDICA	<b>No Requisición:</b> PAC
<b>Dirección:</b> 29 PONIENTE 3315-1 SANTA CRUZ LOS ANGELES PUEBLA 72400	<b>Fecha de entrega:</b> 06/02/2022
<b>R.F.C. PPM-010917-SH3</b> <b>No. Proveedor :</b> 00116952	<b>Partida presupuestal :</b> 0301 <b>21053001</b>
<b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA	<b>Clasificación presupuestal :</b>
<b>Lugar de entrega:</b> CALLE 5 DE FEBRERO ORIENTE NO 107 COL	<b>Circ. 22</b> <b>Loc. 80</b> <b>Imm. 01</b> <b>T.S. 15</b> <b>E. 0</b> <b>U. 90</b> <b>P. 0</b>

6.- DE LA FACTURACION.

- 6.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de proveedor y número de Alta.
- 6.2 El pago de este pedido, se realizará dentro de los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en la Oficina de Trámite de Erogaciones del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD).
- 6.3 El proveedor deberá presentar su factura en la oficina de Trámite de Erogaciones del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

<b>Area Requiriente</b> LIC. JOSE ARTURO GALVAN FODOROVICZ JEFE OFNA CTRL ABASTO	<b>Area Contratante</b> CP. ISIDRO LUNA ARENAS JEFE DEPTO ADO B.S Y CONT S'S	<b>Area Contratante</b> C.P. DIANA MONTAÑO HERNANDEZ COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	<b>Representante Legal</b> DRA. MARIA AURORA TREVIÑO GARCIA TIT. ORG. DE OP. ADMVA. DESCONC. IMSS PUE.
--	--	---	--

*[Handwritten signatures and initials in the top left section]*

*[Handwritten signature in the middle left section]*

*[Handwritten signature in the bottom left section]*

*[Handwritten signature and initials in the bottom right section]*



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Coordinación Delegacional de Abastecimiento  
Departamento Delegacional de Adquisiciones y Equipos

Número Acuerdo:	No. de Evento: <b>AA-050GYR006-E7-2022</b>
Número de Sesión:	bajo el: <b>Frac V art. 41</b>
Fecha de Acuerdo:	No. Comprimeta: <b>AA-050GYR006-E7-2022</b>
Fecha Terminación del pedido: <b>06/02/2022</b>	No. de Pedido: <b>D2P0029</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>S/N</b>	Elaboración: <b>28/01/2022</b> Impresión: <b>28/01/2022</b>

**Proveedor:** PROMEDIXA PROVEEDORA MEDICA

**Dirección:** 29 PONIENTE 3315-1 SANTA CRUZ LOS ANGELES PUEBLA 72400

**R.F.C. PPM-010917-SH3** No. Proveedor: 00116952

**Unidad solicitante:** ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA

**Lugar de entrega:** CALLE 5 DE FEBRERO ORIENTE NO 107 COL

**Circ. 22** **Loc. 80** **Im. 01** **T.S. 15** **E. 0** **U. 90** **P. 0**

**No Requisición:** PAC

**Fecha de entrega:** 06/02/2022

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

**Clasificación presupuestal:**

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  
*Don Guillermo Hernandez Pineda.*

CARGO  
*Representante legal.*

FIRMA DE CONFORMIDAD  
*[Handwritten Signature]*

TE	[Redacted]		
FECHA	DÍA	MES	ANO
	06	02	22

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA  
*Resol-1164 del 21 de 17 de Sept 2021*

**OBSERVACIONES**

ELIMINADO EL NUMERO DE TELEFONO CON BASE EN LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 97, 104, 108, 113 FRACCIÓN I, 117, 118, Y 119 DE LA (LFTAIPI), EN VIRTUD DE QUE SE TRATA DE INFORMACIÓN DE DATOS DE PERSONAS FISICAS IDENTIFICADAS E IDENTIFICABLES Y QUE SU DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LAS MISMAS.

<b>Area Requiriente</b> LIC. JOSE ARTURO GALVAN RODRIGUEZ JEFE OFNA CTROL ABASTO	<b>Area Contratante</b> C.P. DINAM MONTAÑO HERNANDEZ COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	<b>Administrador del Contrato</b> GILDARDO NAVARRETE ABAID JEFE DEPTO SUMINISTRO Y CTROL ABASTO	<b>Area Contratante</b> C.P. ISIBROTUINA ARENAS JEFE DEPTO ADO. B.S. Y CONT. S.S.	<b>Representante Legal</b> DRA. MARIA AURORA TREVIÑO GARCIA TIT. ORG. DE OP. ADMVA. DESCONC. IMSS PUE.
--	---	---	---	--