Se manifiesta que el archivo publicado es la mejor versión disponible con la que cuenta el Instituto Mexicano del Seguro Social.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD EN EL ESTADO DE QUERÉTARO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPTO ADQUISICION BIENES Y CONTRATACION SERVICIOS

Número Acuerdo: **NA**	No. de Evento: **50GYR075-T-68-2026**
Número de Sesión: **NA**	bajo el: **Art 54 frac. I**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2026**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **09/04/2026**	**AA-50-GYR-050GYR075-T-68-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000104073-2026**	No. de Pedido: **D6P0003**
	Elaboración: **30/03/2026** Impresion 30/03/2026

Proveedor: **FARMACEUTICOS MAYPO SA DE CV**

No Requisición: **23010100301260010**

Direccion: **CALZADA VIADUCTO TLALPAN NUM 3222 VIEJO EJIDO DE STA URSULA COAPA COYOACAN 04980 CIUDAD DE MEXICO**

Fecha de entrega: **09/04/2026**

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

R.F.C. **FMA -930118-1B1** **No. Proveedor :** **00035933**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO**

Lugar de entrega: **AVENIDA MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN** Circ. **23** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	010 000 71770 00	NAXITAMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA DE DOSIS UNICA CONTIENE: NAXITAMAB 40 MG EN 10 ML DE SOLUCION. Marca: DANYELZA Procedencia: ESTADOS UNIDOS	18	F.A	244,150.00	4,394,700.00

Tipo Presen: F.A

SUBTOTAL	**$**	**4,394,700.00**
I. V. A.	**$**	**0.00**
TOTAL	**$**	**4,394,700.00**

(cuatro millones trescientos noventa y cuatro mil setecientos pesos 00/100 M.N.)

ADMINISTRADOR DE PEDIDO
ING. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO
JEFE DEL DEPTO. CONTROL DEL ABASTO

REPRESENTANTE LEGAL IMSS
MTRA. MARTHA ELOISA SANCHEZ VAZQUEZ
TIT. DEL OOAD DEL EDO QUERETARO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD EN EL ESTADO DE QUERÉTARO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPTO ADQUISICION BIENES Y CONTRATACION SERVICIOS

Número Acuerdo: **NA**	No. de Evento: **50GYR075-T-68-2026**
Número de Sesión: **NA**	bajo el: **Art 54 frac. I**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2026**	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido:**09/04/2026**	**AA-50-GYR-050GYR075-T-68-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000104073-2026**	No. de Pedido: **D6P0003**
	Elaboración: **30/03/2026** Impresion30/03/2026

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO SA DE CV

No Requisición: 23010100301260010

Dirección: CALZADA VIADUCTO TLALPAN NUM 3222 VIEJO EJIDO DE STA URSULA COAPA COYOACAN 04980 CIUDAD DE MEXICO

Fecha de entrega: 09/04/2026

R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor : 00035933

Partida presupuestal : 0301 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: AVENIDA MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN PABLO, Circ. **23** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

CLAUSULAS DEL PEDIDO

2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuar pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.
2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los equipos, bienes y materiales entregados.
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 los bienes solicitados a más tardar 10 (diez) días naturales a partir de la fecha de elaboración del 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 una copia de la misma en el Departamento Adquiriente, quien le sellará de recibido en el original. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en firma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro ante la División de Control 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 siendo estos 10 días naturales o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del 2.5% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 10 días, si el proveedor aún no ha realizado la entrega, 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. En el caso de que el PROVEEDOR requiera ampliación a la vigencia del pedido, deberá manifestarlo por escrito antes del término de los 10 días antes mencionados.
3.4 Sólo podrá entregarse artículos distintos o que se consideren equivalentes a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito de esta área.
4.- CONDICIONES DE PAGO
4.1 El pago se efectuará dentro de los 20 días posteriores a la entrega de la documentación comprobatoria conteniendo todos los requisitos fiscales, los cuales deberán presentarse en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones; Boulevard Bernardo Quintana No. 4100 4to Piso, Colonia Alamos 3ra Sección, Queretaro, Qro. CP. 76169
En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias el plazo de pago se ajustara en términos del artículo 62 del reglamento.
4.2 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. El proveedor queda obligado, a entregar al Instituto, junto con la factura de cobro respectiva, la "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" vigente y positiva.

	ADMINISTRADOR DE PEDIDO ING. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO JEFE DEL DEPTO. CONTROL DEL ABASTO		REPRESENTANTE LEGAL IMSS MTRA. MARTHA ELOISA SANCHEZ VAZQUEZ TIT. DEL OOAD DEL EDO QUERETARO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD EN EL ESTADO DE QUERÉTARO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPTO ADQUISICION BIENES Y CONTRATACION SERVICIOS

Número Acuerdo: **NA**	No. de Evento: **50GYR075-T-68-2026**
Número de Sesión: **NA**	bajo el: **Art 54 frac. I**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2026**	No. de Evento:
Fecha Terminación del pedido:**09/04/2026**	**AA-50-GYR-050GYR075-T-68-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000104073-2026**	No. de Pedido: **D6P0003**
	Elaboración: **30/03/2026** Impresion 30/03/2026

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO SA DE CV

No Requisición: 23010100301260010

Dirección: CALZADA VIADUCTO TLALPAN NUM 3222 VIEJO EJIDO DE STA URSULA COAPA COYOACAN 04980 CIUDAD DE MEXICO

Fecha de entrega: 09/04/2026

R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor : 00035933

Partida presupuestal : 0301 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: AVENIDA MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN PABLO, Circ. **23** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

1CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRÁMITE DE PEDIDOS
1.- DEL PEDIDO:
1.1 Este pedido se base en la lista de precios aprobados, en poder del Instituto con la cotización presentada por el proveedor.
1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo estipulado, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante esta área en un plazo máximo de cinco días hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, éste se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO.
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 Este pedido no es válido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
1.5 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
1.6 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.
1.7 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 Prestaciones de Servicios Relacionados con Bienes Muebles y su Reglamento.
1.8 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 71 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico (LAASS).
1.9 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el 10% 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 de 10 días naturales, no será necesario otorgar la garantía de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 último párrafo de la LAASSP. NO APLICA.
1.10 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.
1.11 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 el cheque deberá ser 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 más tardar el segundo día hábil posterior a que el instituto constate el cumplimiento del contrato.
En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente contrato.
1.12 Esta área dará al proveedor la autorización por escrito para que pueda cancelar la fianza antes mencionada, cuando acredite plenamente haber cumplido con los compromisos contraídos en este pedido.
1.13 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.
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, obligándose a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.

	ADMINISTRADOR DE PEDIDO ING. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO JEFE DEL DEPTO. CONTROL DEL ABASTO		REPRESENTANTE LEGAL IMSS MTRA. MARTHA ELOISA SANCHEZ VAZQUEZ TIT. DEL OOAD DEL EDO QUERETARO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD EN EL ESTADO DE QUERÉTARO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPTO ADQUISICION BIENES Y CONTRATACION SERVICIOS

Número Acuerdo: **NA**	No. de Evento: **50GYR075-T-68-2026**
Número de Sesión: **NA**	bajo el: **Art 54 frac. I**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2026**	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido:**09/04/2026**	**AA-50-GYR-050GYR075-T-68-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000104073-2026**	No. de Pedido: **D6P0003**
	Elaboración: **30/03/2026** Impresion 30/03/2026

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO SA DE CV

No Requisición: 23010100301260010

Dirección: CALZADA VIADUCTO TLALPAN NUM 3222 VIEJO EJIDO DE STA URSULA COAPA COYOACAN 04980 CIUDAD DE MEXICO

Fecha de entrega: 09/04/2026

R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor : 00035933

Partida presupuestal : 0301 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: AVENIDA MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN PABLO, Circ. **23** 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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA	MES	DIA	AÑO

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

OBSERVACIONES

ADMINISTRADOR DE PEDIDO
ING. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO
JEFE DEL DEPTO. CONTROL DEL ABASTO

REPRESENTANTE LEGAL IMSS
MTRA. MARTHA ELOISA SANCHEZ VAZQUEZ
TIT. DEL OOAD DEL EDO QUERETARO

Cadena original:

[redacted]

Firmante: MARTHA ELOISA SANCHEZ VAZQUEZ
RFC [redacted]

Número de Serie [redacted]
Fecha de Firma: 20/04/2026 15:45

Certificado:

[redacted]

Firma:

hBi0l3QSzbRi72c2s0hxru1e8II4htaKx0F3q2fOZcZYRrznyPDqxvBiXq45MHwOH6AoVuigRt3LBL9GsIK3+wM8X7gGR6YNAhbZXOdul0ZfpYfys02AcN8OtbzQK7xbFkUQwRGblH1NUUmQ502m940eI/FDwb9b
joKrDzpzwihPjDIGh0AY0HzEr/4AaBFgPX4lGTi/RJ6zLRDGtbmbzW/hzIESa8VWcL65gmeOsVrp/Zzv/AMcyf1Ux3pETug90/0Lj7ywsPvlaXejFrdCWXUqCpwfXXm/DfhbXKmiWSB2wGlpVjMdLRI2EdpiW++5
fyXGItS0OZ1oRToUklwYGQ==

Firmante: MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO
RFC: GAAM730525TZ1

Número de Serie [redacted]
Fecha de Firma: 21/04/2026 09:15

Certificado:

[redacted]

Firma:

ER36ZrPbzfXqr7gaD0NxmorhvZR8V1RujyQxjLyG3ubujfa3sGs8KSQlLVsHN0YIki5e9qQb6xk+O8lIbRLx7PaBuUEQ+ToRyFf3XdVMkhtv41EnAqhvH+5CAKF/d9UkqCs8sVTznDhnTWfGQ3dCnqbrddLMEIQh
JlBtTsjgmu+mJ0bimBGI8zKfQ2uvbp8GzfKQiRiv1pezVHzKURtGmTdM/pctZjJWf2E+9IIX8wOBjoZFOOWIBpcDk51CENYWh18BPJl01TjnqyNwzZ/WwomGgZ2EvOqkwWmAHYftn1EPyFr98QH+czaRkqLgfgSO
ve5ZQEO6wk6kSg/lpaqGdQ==

Firmante: FARMACEUTICOS MAYPO SA DE CV
RFC: FMA9301181B1

Número de Serie [redacted]
Fecha de Firma: 21/04/2026 13:09

Certificado:

[redacted]

Firma:

Datos testados:
RFC, Número de serie, Certificado y Cadena original

Motivo:
En virtud de que los datos de mérito corresponden a información confidencial (datos personales de personas físicas y/o información entregada con tal carácter por los particulares), misma que únicamente está relacionada con su ámbito privado, patrimonio y organización interna, por tal motivo dichos datos son confidenciales.

Fundamentación:
Con fundamento en el artículo 115, párrafos I y IV, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

Contrato: 050GYR075T06826-001-00

cd5/H34Vw+tE9DzxA8WMXgbiEruMnHZKb4z0Q/YQ8kV2wbwnqvj/ZojXZlxFD+PMGDjtMGMvpsghXQZWwhcrjhPDgMZ1PbIVkrXo8f8eI75tMUW3fpnfb2+kAbtah5XeE9FvaMu1Dm8JayATzbmfw+17Tx7fTjJb
GVLqGEAn/bl5kKNx0w5LrPG6CttHG0rCRiGngcy67oDQk4WoG52rIL70vMDQgZoqmgoxFAZFbg0gdBQEpL2YhzsH1at/MNiAjYbj7S1dgyU0cF4igi+PHFExnNLxMt4mPF0YuJTyy0J2J3iFwMueXFn/Ot4BAuRO
59OMocox+sB5NgZ3xPCDMw==