



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
ÁREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 01/08/2024
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-1-486-2024
bajo el: Fracc V art. 41
No. Comprasnet:
AA-50-GYR-050GYR018-1-486-2024
No. de Pedido: D4P0709
Elaboración: 22/07/2024 Impresión 22/07/2024

Proveedor: ALMAPYN MEDICA, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: CARRETERA VICTORIA-SOTO LA MARINA KM 6 NUM 6100 PARQUE IND

Fecha de entrega: 01/08/2024

R.F.C. AME -030609-JV6 No. Proveedor: 00058707

Partida presupuestal: 0301 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

Clasificación presupuestal:

Circ. 29 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

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

1	010 000 4431 00 00	CARBOPLATINO SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CON LIOfILIZADO	720	ENV	489.00	352,080.00
---	--------------------	--	-----	-----	--------	------------

CONTIENE: CARBOPLATINO 150 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.

Marca: GENERICA

Tipo Presen: F.A

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 1

(trescientos cincuenta y dos mil ochenta pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL	\$	352,080.00
I. V. A.	\$	0.00
TOTAL	\$	352,080.00

DR. JUAN MARTIN MARTINEZ
COORDINADOR DELEGACIONAL TAMAUULIPAS
OPERACIÓN ADMINISTRATIVA

Se firma 2 veces conforme al numeral 4.45 de las POBALINES
del 2012, uno será entregado al proveedor y
el otro quedará en el expediente de contratación

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFR. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. JAVIER ADONAL CARO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMNVS.
---	---	---	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COAD REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-1486-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet
Fecha Terminación del pedido: 01/08/2024	AA-50-GYR-050GYR018-1486-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: DAP0709
	Elaboración: 22/07/2024 Impresión 22/07/2024

Proveedor: ALMAPYN MEDICA, SA DE CV	No Requisición: PAC
Dirección: CARRETERA VICTORIA-SOTO LA MARINA KM 6 NUM 6100 PARQUE IND NUEVO SANTANDER CD. VICTORIA 87137	Fecha de entrega: 01/08/2024
R.F.C. AME -030509-JVS No. Proveedor: 00058707	Partida presupuestal: 0301 21053001
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS	Clasificación presupuestal:
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.	Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

1. DEL PEDIDO
1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier adeudo sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, ante se considere 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 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 mantendrá 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 señalados 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 52.0 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 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 dasearse 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 48 horas a partir de que 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 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.
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, en el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas maneras al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Peticion", todos los datos consignados en el "Instructivo para registrar la Remisión del Peticion" 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 en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, se actúe de recibido en el original de la remisión.

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFNA ADONIS BERNES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUILLERMO RODRIGUEZ OCHOA ENC. OFNA ADONIS BERNES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONIS BERNES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante C.P. ANDRÉS GERARDO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
---	--	---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
ÁREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-486-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA-50-GYR-050GYR018-1-486-2024
Fecha Terminación del pedido: 01/08/2024	No. de Pedido: D4P0709
Núm. Dictamen Presup. S/N	Elaboración: 22/07/2024 Impresión: 22/07/2024

Proveedor: ALMAPYN MEDICA, SA DE CV	No Requisición: PAC
Dirección: CARRETERA VICTORIA-SOTO LA MARINA KM 6 NUM 6100 PARQUE IND NUEVO SANTANDER CD. VICTORIA 87137	Fecha de entrega: 01/08/2024
R.F.C. AME -030609-JV5 No. Proveedor: 00058707	Partida presupuestal: 0301 21063001
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS	Clasificación presupuestal:
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.	Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

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 sector salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominan como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.L., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.

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 carta compromiso, en la cual se obliguen a cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir de la 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 GARANTÍA 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 todos y cada uno de las obligaciones a su cargo derivadas del presente pedido por un importe del 10% (diez por ciento), del monto total del pedido, en incluir el 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 LAFSSP 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 respaldado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UNAES de destino de los bienes
 - III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata 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.

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. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier incontinencia 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.

5 - DE LA FACTURACIÓN

- 5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma cantidad del pedido, además, mostrar claramente el número de pedido, número de requisición y partida presupuestal.
- 5.2 El pago de este pedido, se realizará a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogaciones de las Delegaciones y UNAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Período mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 1º de cada mes, al día 10 del mes siguiente. El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones de las Delegaciones y UNAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluye el "Período mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

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 _____

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFN. ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADOANI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRÉS ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
--	---	--	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
ÁREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-486-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc. V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA-50-GYR-050GYR018-1-486-2024
Fecha Terminación del pedido: 01/08/2024	No. de Pedido: D4P0709
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 22/07/2024 Impresión: 22/07/2024

Proveedor: ALMAPYN MEDICA, SA DE CV	No Requisición: PAC
Dirección: CARRETERA VICTORIA-SOTO LA MARINA KM 6 NUM 6100 PARQUE IND NUEVO SANTANDER CD. VICTORIA 87137	Fecha de entrega: 01/08/2024
R.F.C. AME-030509-JV5 No. Proveedor: 00058707	Partida presupuestal: 0301 21053001
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS	Clasificación presupuestal:
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.	Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

En los casos de que el proveedor a contratar no se encuentre habilitado en este esquema de pago, deberá acudir a la Tesorería Delegacional a efecto de que le proporcionen las requisitos de incorporación y entrega de los documentos correspondientes, en el entendido de que el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y erogaciones, deberá esperar que el proveedor este incorporado en este esquema antes de efectuar trámite alguno

Área Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFICIA ADJ. DE SERVICIOS Y CONT. DE SERV.	Área Contratante ING. ORBE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. AREA DE SERVICIOS Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVYD ADONAI CAMACORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Área Contratante C.P. ANDRÉS J. ANDRÉS ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
---	--	---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
ÁREA DE ADQUISICIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 01/08/2024
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA-1-486-2024
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compras: AA-50-GYR-050GYR018-1-486-2024
No. de Pedido: DAP0709
Elaboración: 22/07/2024 Impresión: 22/07/2024

Proveedor: ALMAPYN MEDICA, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección CARRETERA VICTORIA-SOTO LA MARINA KM 6 NUM 6100 PARQUE IND
NUEVO SANTANDER CD. VICTORIA 87137

Fecha de entrega: 01/08/2024

R.F.C. AME-030509-JVS No. Proveedor: 00058707

Partida presupuestal: 0301 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

Circ. 29

Loc. 80

Imn. 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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

FECHA

DIA

MES

AÑO

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

Área Contratante
ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ
ENC. OFIC. ABASTECIMIENTO Y CONT. DE SERV.

Área Capitalante
ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA
ENC. DPTO. ADO BIENES Y CONT. DE SERV.

Administrador del Pedido
LIC. DAVID AGONIA GARCIA CORDOVA
COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.

Área Contratante
C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR
JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.