



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

Número Acuerdo: AA-1-596-2024  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet:  
 Fecha Terminación del pedido: 31/08/2024 AA-50-GYR-050GYR018-1-596-2024  
 Núm. Dictamen Presup. S/N No. de Pedido: D4P0842  
 Elaboración: 21/08/2024 Impresión 21/08/2024

Proveedor: MATERIALES MEDICOS MONVIC, SA DE CV  
 Dirección: CALLE MEDANOS NUM 2365 TAMPICO MONTERREY 64450  
 No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 31/08/2024

R.F.C. MMM-240429-U93 No. Proveedor: 00159395  
 Partida presupuestal: 0301 21053001

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

Partida Clave del Artículo Descripción Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0  
 Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 010000 17650000 DOXORRUBICINA. SOLUCION INECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOPILIZADO 399 ENV 1,978.00 789,222.00  
 CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOXORRUBICINA 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.

Marca: ZUCLODOX  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: F.A  
 Cant. Presen: 1

( setecientos ochenta y nueve mil doscientos veintidos pesos 00/100 M.N.)  
 SUB. TOTAL \$ 789,222.00  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 789,222.00

TITULAR DEL ORGANISMO ADMINISTRATIVO  
 DESCONCEJADO REGIONAL TAMAULIPAS

Se firma 21 de agosto, conforma al numeral 4.45 de las POBALINES del IMSS, aprobados por el H Consejo Técnico el 14 de noviembre de 2021, uno será entregado al proveedor y el otro para en el expediente de compra.

Area Contratante ING. ANTONIO CASILLAS BERRER ENC. ORNA ADO BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE PUJALLANER RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADO BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CAMO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMIVIOS.
---	---	--	--



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

Proveedor: **MATERIALES MEDICOS MONVIC, SA DE CV**

Dirección: **CALLE MEDANOS NUM 2365 TAMPICO MONTERREY 64550**

R.F.C. **MMM-240429-U93** No. Proveedor : **00159395**

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

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUPLMPLMENTOS

**1.- DEL PEDIDO**

- 1.1 Este pedido se suscita en la colocación 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 aclaración 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, este se considerará **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 establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisitivos, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
- 1.6 En caso de aplicar para efectos del artículo 52 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 acarre, invariablemente corren 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 si detectare defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido.
- 2.2 La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) desvirtuando de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
- 2.3 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá electuar pruebas sobre la calidad de los bienes, 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 50 de la LAASSP.
- 2.4 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por las veces ocultas 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, Capitalles 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 menores al 80% de la cantidad solicitada en los pedidos.
- 3.2 El proveedor repetirá en la "Remisión del Proveedor", todos los datos consignados en el "Instruccivo para requisitar la Remisión del Proveedor" y deberá entregar original y copia de la misma al presentarlas 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 en el original de la remisión.

Numero Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-596-2024
Numero de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet: AA-50-GYR-050GYR018-1-596-2024
Fecha Terminación del pedido: 31/08/2024	No. de Pedido: D4P0842
Num. Dictamen Presup: SIN	Elaboración: 21/08/2024 Impresión: 21/08/2024

No Requisición: PAC	Fecha de entrega: 31/08/2024
Partida presupuestal: 0301	Clasificación presupuestal: 21053001
Circ. 29	Loc. 80
Imn. 01	T.S. 15
E. 0	U. 90
P. 0	

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO BEREZ ENC. OFNA. ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUINDA UPE ENC. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del pedido LIC. DAVID ADONAI CANO CORTOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMIVOS
---	--	--	--

Handwritten mark at the bottom left corner.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 COORDINACION REGIONAL EN TAMAUJUPAS  
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES  
 AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 31/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup. SIN

No. de Evento: AA-1-596-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR018-1-596-2024  
 No. de Pedido: D4P0842  
 Elaboración: 21/08/2024 Impresión: 21/08/2024

Proveedor: MATERIALES MEDICOS MONVIC, SA DE CV

Dirección: CALLE MEDANOS NUM 2365 TAMPICO MONTERREY 64560

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 31/08/2024

R.F.C. MMM-240429-U93 No. Proveedor: 00159395

Partida presupuestal: 0301 21053001  
 Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUJUPAS  
 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 los especificaciones requeridas.

3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobrenotación con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que son de denominación como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente a partir de la fecha 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 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 LAASSP 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 otorgue 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 de las Delegaciones o UMAsE 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 incompletitud 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 FACTURACION

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

5.2 El pago de esta orden 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 UMAsE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará compraventa en un "Período mensual de entrega de bienes", en donde dichos períodos abarcan del 1 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 UMAsE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya 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 otorga 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. OFELIA CARRERA DE BENEZ. CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DIFUSADO BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CAÑO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante CS. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
---	---	--	--



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

Numero Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-596-2024
Numero de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 31/08/2024	AA-50-GYR-050GYR018-1-596-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0842
	Elaboración: 21/08/2024 Impresión: 21/08/2024

Proveedor: **MATERIALES MEDICOS MONVIC, SA DE CV**  
 Dirección: **CALLE MEDANOS NUM 2365 TAMPICO MONTERREY 64550**  
 R.F.C. **MMM-240429-U93** No. Proveedor : **00159395**  
 Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS**  
 Lugar de entrega: **CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.**  
 CIRC. **29** LOC. **80** IJM. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Y Su(s)ral 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 los requisitos de incorporación y entrega de los documentos correspondientes, en el entendido de que el Departamento de Presupuesto, contabilidad y Ejecuciones, deberá esperar que el proveedor este incorporado en ese esquema antes de otorgar trámite alguno.

Area Contratante INC. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFNA. ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Area de Tratante INC. MARGARITA VILLALBA RODRIGUEZ OCHOA ENC. BDO. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CANO CERDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.F. 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

Numero Acuerdo:  
 Numero de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 31/08/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA-1-596-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet  
 AA-50-GYR-050GYR018-1-596-2024  
 No. de Pedido: D4P0842  
 Elaboración: 21/08/2024 Impresión 21/08/2024

Proveedor: MATERIALES MEDICOS MONVIC, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección CALLE MEDANOS NUM 2365 TAMPICO MONTERREY 64550

Fecha de entrega: 31/08/2024

R.F.C. MMM -240429-U93 No. Proveedor : 00159395

Partida presupuestal : 0301 21053001  
 Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS

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

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

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

*Enke Jaime de los Reyes*

CARGO

*Prop. Leas*

FIRMA DE CONFIRMACION

[Redacted Signature]

FECHA	DIA	MES	AÑO
	31	08	2024

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

*INE*

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO BEREZ ENC. OFELIA AROCA BUEÑES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. OFELIA AROCA BUEÑES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.F. ANDRÉS ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
--	---	--	---