



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

Número Acuerdo: AA-1-579-2024  
Número de Sesión: bap el: Fracc V art. 41  
Fecha de Acuerdo: No. Compranet:  
Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024 AA-50-GYR-050GYR018-1-579-2024  
Núm. Dictamen Presup: SIN No. de Pedido: DAP0873  
Elaboración: 26/08/2024 Impresión 26/08/2024

Proveedor: VIA MEDICA PARA LA SALUD SA DE CV

Dirección: CALLE PROLONGACIÓN DURANGO SUR NUM. 424 A INDEPENDENCIA

R.F.C. VMS-200318-GD7 No. Proveedor: 00149742

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 05/09/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

Clasificación presupuestal:

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

1 01000043610000

ZOLMITRIPTANO. TABLETAS DISPERSABLES. CADA TABLETA DISPERSABLE  
CONTIENE: ZOLMITRIPTANO 2.5 MG. ENVASE CON 2 TABLETAS DISPERSABLES.

458 ENV 32.00 14,656.00

Marca: DEMITRIP

Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: TAB  
Cant Presen: 2

DR. FEDERICO FELTOR MARIN MARTINEZ  
TITULAR DEL OFICIO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCON. COORDINADORA REGIONAL TAMAULIPAS

(catorce mil seiscientos cincuenta y seis pesos 00/100 M.N.)

Se firma en tanto, conforme al numeral 4.45 de las POBALINES  
del IMSS, aprobados por el H. Consejo Técnico el 14 de  
diciembre de 2021, uno será entregado al proveedor y  
el otro obrará en el expediente de contratación

SUB. TOTAL \$ 14,656.00  
I.V.A. \$ 0.00  
TOTAL \$ 14,656.00

|                                                                                             |                                                                                                    |                                                                                               |                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Area Contratante<br>ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ<br>ENC. OFTA-ABO DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>ING. JORGE GUILLERMO RODRIGUEZ OCHOA<br>ENC. OFTO. ADO BIENES Y CONT. DE SERV. | Administrador del Pedido<br>LIC. DAVY ADONAI CANCINO RODOVA<br>COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR<br>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-1-579-2024                 |
| Número de Sesión:                        | bajo el: Fracc V art. 41                     |
| Fecha de Acuerdo:                        | No. Comprasnet                               |
| Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024 | AA-50-GYR-050GYR018-1-579-2024               |
| Núm. Dictamen Presup. S/N                | No. de Pedido: D4P0873                       |
|                                          | Elaboración: 26/08/2024 Impresión 25/08/2024 |

|                                                                                       |                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Proveedor: VIA MEDICA PARA LA SALUD SA DE CV                                          | No Requisición: PAC                              |
| Dirección: CALLE PROLONGACIÓN DURANGO SUR NUM. 424 A INDEPENDENCIA<br>MONTERREY 64720 | Fecha de entrega: 05/09/2024                     |
| R.F.C. VMS-200318-GD7 No. Proveedor: 00149742                                         | Partida presupuestal: 0301 2103001               |
| Unidad solicitante: ALMACÉN 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 |

CLÁUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCLAMIENTOS

- DEL PEDIDO
  - Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
  - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega solicitadas en el mismo, por lo que cualquier declaración sobre su contenido, deberá elevarse 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 este lapso, será considerado DENITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
  - 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 elegir que se cumplan dichas condiciones, en ambos casos, el proveedor se hará responsable a la entidad establecida en la cláusula 1.4 de este pedido.
  - El proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción de la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso, de caducación.
  - El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 parágrafo primero, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASRP).
  - En caso de haber, para efectos del artículo 22 de la Constitución, el proveedor ha de ser responsable de la opinión actualizada emitida por el SAT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales.
  - Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, a los cuales esté naturalmente, según a cargo del proveedor, con excepción del impuesto al Valor Agregado.
  - El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la LAASRP y su Reglamento.
- DE LA GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN
  - El proveedor deberá garantizar la calidad de los bienes entregados y se obliga a su reposición al demandante de forma inmediata en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones contempladas en este pedido.
  - La reposición de los bienes será solicitada por la Dependencia o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose al proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
  - El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá solicitar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del CIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASRP.
  - Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
  - Acepta el proveedor que, en su caso, se haga comprensión de los acuerdos que tienen con el Instituto, por Guantes Ovisso Palomares, Capitales Constituidos o por cualquier otro concepto.
- DE LA ENTREGA DE LOS ARTÍCULOS
  - 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 50% de la cantidad solicitada en los pedidos.
  - El proveedor notificará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instructivo para recibir la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes, acompañado de los siguientes documentos: copia del registro sanitario, alfabético emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea sujeta a la inspección de los bienes en la Dependencia o Unidad de destino en donde, de ser el caso, le señalarán el rechazo en el original de la remisión.

|                                                                                            |                                                                                                     |                                                                                          |                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Área Contratante<br>ING. ANTONIO CASTILLO-PÉREZ<br>ENC. ORNA AROLDI BERNESY CONT. DE SERV. | Área Contratante<br>ING. JOSE GUILLERMO RODRIGUEZ OCHOA<br>ENC. DITO. AROLDI BERNESY CONT. DE SERV. | Administrador del Pedido<br>LIC. DAVID ADONAI GONZALEZ<br>COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP. | Área Contratante<br>C.P. ANDRÉS DE JANDRO ORTIZ SALAZAR<br>JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|





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

|                                          |                                              |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Número Acuerdo:                          | No. de Evento: AA-1-579-2024                 |
| Número de Sesión:                        | bajo el: Fracc V art. 41                     |
| Fecha de Acuerdo:                        | No. Companel                                 |
| Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024 | AA-50-GYR-050GYR018-1-579-2024               |
| Num. Dictamen Presup. S/N                | No. de Pedido: D4P0873                       |
|                                          | Elaboración: 26/08/2024 Impresión 26/08/2024 |

|                                                                                    |                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Proveedor: VIA MEDICA PARA LA SALUD SA DE CVI                                      | No Requisición: PAC                             |
| Dirección: CALLE PROLONGACIÓN DURANGO SUR NUM. 424 A INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 | Fecha de entrega: 05/09/2024                    |
| R.F.C. VMS-200318-GD7 No. Proveedor: 00149742                                      | Partida presupuestal: 0301 21033001             |
| Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS                             | Clasificación presupuestal:                     |
| Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.                            | Circ. 29 Loc. 80 Im. 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 referidos por la cantidad determinada, prestando en el lugar indicado, a más tardar en la fecha establecida con las especificaciones requeridas.

3.4. Los medicamentos podrán ser entregados en presentación original, empaque sellado o en presentación comercial, con sello o etiquetación con la clave del Sector Salud, en formatos de aquellos medicamentos que han sido comercializados por el proveedor, en el momento de la entrega, en el formato de la NOM-072-SSA1-2015, vigente.

3.5. El tiempo de entrega de los bienes, no podrá ser mayor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega. No obstante los proveedores podrán entregar bienes con una cantidad mínima hasta de 8 (ocho) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se indiquen el cargo, el día de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cargo, en caso alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

4.1. El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez días hábiles contados a partir de la recepción de este requerimiento, 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 presente requerimiento, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 49 de la LASS y 43.5 (capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PLA) del IMSS.

4.2. En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá apoyarse a favor del Instituto, conforme a los datos 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 mayor a \$500 (quinientos) días de estado mínimo general vigente en el Distrito Federal, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para el cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:

- El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.
- El cheque será devuelto a más tardar al 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 basarse a más tardar al tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor da entrada la entrega de los bienes objeto del presente contrato.

4.4. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, según monto de la compra, dará lugar a la cancelación del pedido de la cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de la compra. La sanción se aplicará a quien sea responsable de la presentación de los facturas en las oficinas de destino de las Delegaciones y UMAE receptoras de los bienes, en caso de incumplimiento, el volumen entregado a quien mejor comparezca a sus intereses.

DE LA FACTURACIÓN

5.1. Las facturas deberán expedirse por los mismos particulares y en misma redacción del pedido, apoyados en el número de requerimiento y partida presupuestal.

5.2. El pago de este pedido, se realizará a los 20 días hábiles posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de destino de las Delegaciones y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes condiciones:

5.3. Toda entrega de bienes se considerará aceptada en un "período mensual de entrega de bienes", en donde dicho período abarca del 11 de cada mes, al día 10 del mes siguiente. El proveedor podrá presentar su reclamo en las oficinas de Trámite de Facturas de las Delegaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se produce el "período mensual de entrega de bienes" en el que se presentó el reclamo de entrega de bienes. El proveedor deberá pagar mediante transferencia bancaria, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta CLABE. Banco

|                                                                                              |                                                                                                    |                                                                                              |                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Área Contratante<br>ING. ANTONIO CASTILLO REBEZ<br>ENC. OFT. ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV. | Área Contratante<br>ING. JORGE GONZÁLEZ RODRÍGUEZ OCHOA<br>ENC. DPTO. ADQ. BIENES Y CONT. DE SERV. | Administrador del Pedido<br>LID. DAVID ADONAI CANO CORROVA<br>COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP. | Área Contratante<br>C.F. ANDRÉS ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR<br>JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|





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

|                                          |                                              |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Numero Acuerdo:                          | No. de Evento: AA-I-579-2024                 |
| Numero de Sesión:                        | bajo el: Fracc V art. 41                     |
| Fecha de Acuerdo:                        | No. Compranet                                |
| Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024 | AA-50-GYR-050G Y R018-I-579-2024             |
| Num. Dictamen Presup: S/N                | No. de Pedido: D4P0873                       |
|                                          | Elaboracion: 26/08/2024 Impresion 26/08/2024 |

|                                                                                       |                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Proveedor: VIA MEDICA PARA LA SALUD SA DE CVI                                         | No Requisición: PAC                              |
| Dirección: CALLE PROLONGACIÓN DURANGO SUR NUM. 424 A INDEPENDENCIA<br>MONTERREY 64720 | Fecha de entrega: 05/09/2024                     |
| R.F.C. VMS-200318-GD7 No. Proveedor: 00149742                                         | 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 |

Y Sucesos En los casos de que el proveedor a contratar no se encuentre registrado en este sistema 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 Errogaciones, deberá esperar que el proveedor realice incorporado en este sistema antes de efectuar trámite alguno

|                                                                                           |                                                                                                    |                                                                                            |                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Area Contratante<br>ING. ANTONIO CASTILLO DEBEZ<br>ENC. CENA ADO. BIENES Y CONT. DE SERV. | Area Contratante<br>ING. JOSE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA<br>ENC. DPTO. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV. | Administrador del Pedido<br>LIG. DAVID ADONACANO CORDOVA<br>COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP. | Area Contratante<br>C.F. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR<br>JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|



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

Número Acuerdo:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 05/09/2024  
Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA-1-579-2024  
bajo el: Fracc V art. 41  
No. Comprasnet:  
AA-50-GYR-050GYR018-1-579-2024  
No. de Pedido: D4P0873  
Elaboración: 26/08/2024 Impresión: 28/08/2024

Proveedor: VIA MEDICA PARA LA SALUD SA DE CV

Dirección CALLE PROLONGACIÓN DURANGO SUR NUM. 424 A INDEPENDENCIA  
MONTERREY 64720

R.F.C. VMS-200318-GDT No. Proveedor: 00149742

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 05/09/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

Clasificación presupuestal:

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.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE JORGE CARLOS HERNANDEZ LEAL

CARGO REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA

FECHA DIA MES AÑO  
26 08 2024

EL RE  
ESCA  
PRO  
EN MONTERREY, NUEVO LEON.

OBSERVACIONES

Area Contratante  
ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ  
ENC. GENA 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  
ING. DAVID ADONAI CANO CORDOVA  
COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.

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