



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

Numero Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-627-2024
Numero de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprobante:
Fecha Terminación del pedido: 07/09/2024	AA-50-GYR-0506GYR018-1-627-2024
Núm. Dictamen Presup: SIN	No. de Pedido: D4P0895
	Elaboración: 28/08/2024 Impresion 28/08/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA ADOROS, SA DE CV**

Dirección: **CALLE ASCENCION GOMEZ NUM 501 GUADALUPE MAINERO CD VICTORIA**

R.F.C. **CAD-230316-G42** No. Proveedor: **00156722**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS**

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

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

1	010 000 341500 00	PIROXICAM CAPSULA O TABLETA CADA CAPSULA O TABLETA CONTIENE: PIROXICAM 20 MG ENVASE CON 20 CAPSULAS O TABLETAS.	14320	ENV	24.00	343,680.00
---	-------------------	---	-------	-----	-------	------------

Marca: S/M  
 Procedencia: OTROS PAISES

Tipo Presen: C.T  
 Cant Presen: 20

SUB. TOTAL \$ 343,680.00  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 343,680.00

( trescientos cuarenta y tres mil seiscientos ochenta pesos 00/100 M.N.)

**DR. FEDERICO MARTINEZ MARTINEZ**  
 TITULAR DEL ORGANISMO DE REGULACION ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRACION REGIONAL TAMAULIPAS

Se firma 2 tantos en folio al numeral 4.45 de las POBALINES del IMSS autorizados por el H. Consejo Técnico el 14 de diciembre de 2021, uno será entregado al proveedor y el otro quedará en el expediente de contratación.

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFNA. ADOBE 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 ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
---	--	--	---



Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 07/09/2024  
 Num. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA-1-627-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR0181-627-2024  
 No. de Pedido: D4P0895  
 Elaboración: 28/08/2024 Impresión 28/08/2024

**Proveedor:** COMERCIALIZADORA ADOROS, SA DE CV  
**Dirección:** CALLE ASCENCION GOMEZ NUM 501 GUADALUPE MAINERO CD VICTORIA 87100  
**R.F.C. CAD -230316-G42** **No. Proveedor :** 00156722  
**Unidad solicitante:** ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUPLIPAS  
**Lugar de entrega:** CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.  
**Circ. 29** **Loc. 80** **Im. 01** **T.S. 15** **E. 0** **U. 90** **P. 0**

**No Requisición:** PAC  
**Fecha de entrega:** 07/09/2024  
**Partida presupuestal :** 0301  
**Clasificación presupuestal :** 21093001

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

**1. DEL PEDIDO**

- 1.1 Este pedido se suscribió 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 cumplir 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 plazo, 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 manifiesta 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 50 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
  - 1.6 En caso de solicitar, 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 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 las 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 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) destinataria de los bienes, obligándose al proveedor a efectuarla 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 efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del DIC 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 los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
  - 2.5 Acepta el proveedor que, en su caso, no haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitalías Constitutivas 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 registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instruccionario para registrar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentar a realizar la entrega de los bienes, acompañando los siguientes documentos: copia del Registro Sertificado y el Formulario de Remisión del Pedido 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 sellará de recibido en el original de la remisión.

Área Contratante <b>ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ</b> ENC. OF. NA. ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Área Contratante <b>ING. JORGE GUABALUPE RODRIGUEZ OCHOA</b> ENC. DFTO. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido <b>LIC. DAVIRADONAI CAMO CORDOVA</b> COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Área Contratante <b>C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR</b> JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
--	--	--	--

Página 1



Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 07/09/2024  
 Núm. Diclaman Presup: S/N

No. de Evento: AA-1-627-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR018-1-627-2024  
 No. de Pedido: D4P0895  
 Elaboración: 28/08/2024 Impresion 28/08/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA ADOROS, SA DE CV

Dirección: CALLE ASCENCION GOMEZ NUM 501 GUADALUPE MAINERO CD VICTORIA 87100

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 07/09/2024

R.F.C. CAD -230316-G42 No. Proveedor: 00156722

Partida presupuestal: 0301 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS

Clasificación presupuestal:

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

Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 16 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 rangones por la cantidad determinada, presuntamente 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 empacada sellada o en presentación comercial, con sello o sobrepresión con la clave del Sector Salud; entendiéndose de aquélos medicamentos que aún se denominan como genéricos farmacéuticos; deberán contener la simbología G.I., 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 comprometida, 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 toda 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 49 de la LAASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PRL) 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 todos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.

4.3 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en cualquier contrato cuyo importe sea igual o menor a 500 (quinientos) 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 UMAES 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 da 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 inconformidad o desacuerdo al respecto, liberando al Instituto del compromiso no cumplido, 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, 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 UMAE 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 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 UMAE 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 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. OFNA ADOROS ADROS CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADA BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ENRIQUE ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
--	--	--	--



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

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 07/09/2024  
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-1-627-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnel  
 AA-50-GYR-050GYR018-1-627-2024  
 No. de Pedido: D4P0895  
 Elaboración: 28/08/2024 Impresion 28/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA ADOROS, SA DE CV** No Requisición: PAC  
 Dirección: **CALLE ASCENCION GOMEZ NUM 501 GUADALUPE MAINERO CD VICTORIA** Fecha de entrega: 07/09/2024  
 87100 Partida presupuestal: 0301 21063001  
 R.F.C. **CAD-230316-G42** No. Proveedor: 00156722 Clasificación presupuestal:  
 Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS**  
 Lugar de entrega: **CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.** Circ. 29 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Y Suarzel En los casos de que el proveedor a contratar no se encuentre habilitado en esta esqumera 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 erogaciones, deberá esperar que el proveedor este incorporado en ese esquema antes de efectuar trámite alguno.

Area Contratante ING. ANTONIO <del>CASTILLO PEREZ</del> ENC. OFNA. <del>ADO DE BIENES Y CONT. DE SERV.</del>	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADO BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CANO 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:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 07/09/2024  
 Núm. Dictamen Presup. SIN

No. de Evento AA-1-627-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet  
 AA-50-GYR-050G/R018-1-627-2024  
 No. de Pedido: D4P0895  
 Elaboración: 28/08/2024 Impresión 28/08/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA ADOROS, SA DE CV**

Dirección **CALLE ASCENCION GOMEZ NUM 501 GUADALUPE MAINERO CD VICTORIA 87100**

R.F.C. **CAD-230316-G42** No. Proveedor: **00156722**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUlipAS**

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

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 07/09/2024

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

*Marcos Antonio Rodriguez Hernandez*

CARGO

*Representante Legal*

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Redacted Signature]

FECHA	DIA	MES	ANO
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

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

*Escritura publica, v° AG23 de fecha 31 de octubre del 2023*

*Notario publico ITSS8 Luis Ernesto Lozano Hernandez*

OBSERVACIONES

[Redacted Observations]

Area Contratante <i>ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ</i> ENC. OFNA. ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante <i>ING. JOSE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA</i> ENC. DPTO. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido <i>LIC. DAVID ADONAI SANO CORDOVA</i> COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante <i>C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR</i> JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
--	---	---	---