



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 HOSPITAL DE ONCOLOGIA CMN SXXI
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 14/10/2024
 Núm. Dictamen Presup.:S/N

No. de Evento: AA050GYR0511178
 bajo el: Art 42
 No. Comprasnet:
 AA-50-GYR-050GYR051-1-178-2024
 No. de Pedido: D4P0526
 Elaboración: 04/10/2024 Impresión 04/10/2024

Proveedor: ZURICH PHARMA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. THIERS NUM 40 ANZUREZ MIGUEL HIDALGO 11590

Fecha de entrega: 14/10/2024

R.F.C. ZPH-041130-CN7 No. Proveedor: 00146482

Partida presupuestal: 0301 21053001
 Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: UMAE ONCOLOGIA C.M.N. SIGLO XXI
 Lugar de entrega: AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL.

Circ. 37 Loc. 12 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

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

2	01000017650000	DOXORRUBICINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOXORRUBICINA 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.	596	ENV	422.22	251,643.12
---	----------------	---	-----	-----	--------	------------

Marca: ZUCLODOX 217M2009 SSA
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: F.A
 Cant Presen: 1

1	01000017680000	VINCRISTINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: SULFATO DE VINCRISTINA 1 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA Y UNA AMPOLLETA CON 10 ML DE DILUYENTE.	160	ENV	388.89	62,222.40
---	----------------	--	-----	-----	--------	-----------

Marca: SUTVIN 327M2014 SSA
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: JGO
 Cant Presen: 1



REGISTRO NO. DE PLUMAS: 2024 000616

Administrador de contrato
 LIC. JOSE CARLOS SANCHEZ CAMACHO
 JEFE OFNA CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

[Handwritten signature]

Autorización(N1)
 LIC. LUISA MORENO TORALES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Area Contratante
 LIC. NOEL GUZ SANCHEZ
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

[Handwritten signature]

Representante Legal
 DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN
 DIRECTOR GENERAL

Area Requiriente
 DR. MARIO AQUILINO PEREZ MARTINEZ
 DIV DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 HOSPITAL DE ONCOLOGIA CMN SXXI
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 14/10/2024
 Num. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR0511178
 bajo el: Art 42
 No. Compranet:
 AA-50-GYR-050GYR051-1-178-2024
 No. de Pedido: D4P0526
 Elaboración: 04/10/2024 Impresion 04/10/2024

Proveedor: ZURICH PHARMA, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. THIERS NUM 40 ANZUREZ MIGUEL HIDALGO 11590

R.F.C. ZPH-041130-CN7 No. Proveedor: 00146482

Unidad solicitante: UMAE ONCOLOGIA C.M.N. SIGLO XXI
 Lugar de entrega: AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL.

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 14/10/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

Clasificación presupuestal:

Circ. 37 Loc. 12 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

SUB. TOTAL \$ 313,865.52
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 313,865.52

(trescientos trece mil ochocientos sesenta y cinco pesos 52/100 M.N.)



REGISTRO NO. D.F.U.M.V.E. 2024 000616

Administrador de contrato
 LIC. JOSE CARLOS SANCHEZ CAMACHO
 JEFE OFNA. CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

Area Contratante
 LIC NOEL CRUZ SANCHEZ
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
 DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN
 DIRECTOR GENERAL

Area Requiriente
 DR. MARIO AQUILINO PEREZ MARTINEZ
 DIV DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ONCOLOGIA CIMN SXXI
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 14/10/2024
Num. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR0511178
bajo el: Art 42
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR051-I-178-2024
No. de Pedido: DAP0526
Elaboración: 04/10/2024 Impresion 04/10/2024

Proveedor: ZURICH PHARMA, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. THIERS NUM 40 ANZUREZ MIGUEL HIDALGO 11590

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 14/10/2024

R.F.C. ZPH-041130-CNT No. Proveedor: 00146482

Partida presupuestal: 0301 21053001

Unidad solicitante: UMAE ONCOLOGIA C.M.N. SIGLO XXI

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,

Circ. 37 Loc. 12 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 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 aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito antes de 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 considera 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 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 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 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 detectarse 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 Cuentas 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 menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
 - 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 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, le sellarán de recibido en el original de la remisión.

Administrador de contrato
LIC. JOSE CARLOS SANCHEZ CAMACHO
JEFE OFNA. CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

Autorización(N1)
LIC. LUISA MORENO MORTES
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Area Contratante
LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN
DIRECTOR GENERAL

Area Requiriente
DR. MARIO AQUILINO PEREZ MARTINEZ
DIV DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 HOSPITAL DE ONCOLOGIA CMN SXXI
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 14/10/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR0511778
 bajo el: Art 42
 No. Compranet: AA-50-GYR-050GYR051-1-178-2024
 No. de Pedido: DAP0526
 Elaboración: 04/10/2024 Impresión 04/10/2024

Proveedor: ZURICH PHARMA, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. THIERS NUM 40 ANZUREZ MIGUEL HIDALGO 11590

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 14/10/2024

R.F.C. ZPH -041130-CN7 No. Proveedor: 00146482

Partida presupuestal: 0301 21053001

Unidad solicitante: UMAE ONCOLOGIA C.M.N. SIGLO XXI

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,

Circ. 37 Loc. 12 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 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, 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; entendiéndose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "intercambiables" deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.

3.5 El periodo 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 49 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 con 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 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 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.

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 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 erogaciones de las Delegaciones y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará completada en un "Periodo Mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos 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 aquél en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes", en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.



REGISTRO No. DPM/UMAE/ 2024 000616

Administrador de contrato LIC. JOSÉ CARLOS SANCHEZ CAMACHO	Area Contratante LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ	Representante Legal DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN	Area Requeriente DR. MARIO AQUILINO PEREZ MARTINEZ
JEFE OFNA CONTROL DE ABASTO Y SUMINISTRO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	DIRECTOR GENERAL	DIV DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION
Auxiliación(N1)			
LIC. LUISA MORENO MORALES DIRECTORA ADMINISTRATIVA			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 HOSPITAL DE ONCOLOGIA CMN SXXI
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 14/10/2024
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA050GYR0511178
 bajo el: Art 42
 No. Comprasnet
 AA-50-GYR-050GYR051-1-178-2024
 No. de Pedido: D4P0526
 Elaboración: 04/10/2024 Impresión: 04/10/2024

Proveedor: ZURICH PHARMA, S.A. DE C.V.

Dirección AV. THIERS NUM 40 ANZUREZ MIGUEL HIDALGO 11590

R.F.C. ZPH -041130-CN7 No. Proveedor: 00146482

Unidad solicitante: UMAE ONCOLOGIA C.M.N. SIGLO XXI

Lugar de entrega: AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL.

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 14/10/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

Clasificación presupuestal:

Circ. 37 Loc. 12 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 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

Heber Omar Espada Ortega

CARGO

Representante legal

FIRMA DE CONSERVACION

FECHA	DIA	MES	ANO
	04	10	2024

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

Poder Notarial SQ, XLII



Administrador de contrato

LIC. JOSE CARLOS SANCHEZ CAMACHO

JEFE OFNA CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

Autorización(N1)

LIC. LUISA MORENO MOBALES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Area Contratante

LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN
 DIRECTOR GENERAL

Area Requiriente

DR. MARIO AQUILINO PEREZ MARTINEZ
 DIV DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION

GISTRO No. DR/MAE/111 2024 000616