



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: 26/04/2024
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA050GYR051T-46
 bajo el: Art 42
 No. Compratet:
 AA-50-GYR-050GYR051-T-46-2024
 No. de Pedido: D4P0088
 Elaboración: 16/04/2024 Impresion 16/04/2024

Proveedor: REPRESENTACIONES OPV, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. PEÑUELAS NUM. 120 EDIF. 2A-202 VISTA DOS MIL QUERETARO 76138

Fecha de entrega: 26/04/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

R.F.C. ROP-990223-PB0 No. Proveedor: 00089631
 Unidad solicitante: UMAE ONCOLOGIA C.M.N. SIGLO XXI
 Lugar de entrega: AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL.

Clasificación presupuestal:

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

1 01000017520004 CICLOFOSFAMIDA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO 60 ENV 1,150.00 69,000.00
 O SOLUCION INYECTABLE CONTIENE: CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATADA
 EQUIVALENTE A 200 MG DE CICLOFOSFAMIDA. ENVASE CON 5 FRASCOS AMPULA.

Marca: MEXCIKEN 067M2021 SSA
 Procedencia: ARGENTINA

Tipo Presen: F.A
 Cant Presen: 5

SUB. TOTAL \$ 69,000.00
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 69,000.00

(sesenta y nueve mil pesos 00/100 M.N.)



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

Autorización(N1)

LIC. LUISA MORENO MORALES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Area Contratante

LIC. MOEL CRUZ SANCHEZ
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN
 DIRECTOR GENERAL

Area Requirente

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

REGISTRO No. DE PLUMAS: 40

2024 000115



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: 26/04/2024
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR051T-46
bajo el: Art 42
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR051-T-46-2024
No. de Pedido: D4P0088
Elaboración: 16/04/2024 Impresión 16/04/2024

Proveedor: REPRESENTACIONES OPV, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. PENUELAS NUM. 120 EDIF. 2A-202 VISTA DOS MIL QUERETARO 76138

Fecha de entrega: 26/04/2024

R.F.C. ROP -990223-PB0 No. Proveedor : 00089631

Partida presupuestal : 0301 21053001
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

CAUSAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

1- DEL PEDIDO

- 1.1 Esta 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 surtirlo 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, éste 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 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 ampeque, flete y acarreo, 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 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) 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.
- 2.2 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 Diverso 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 solicitar 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, la sellatura de recibido en el original de la remisión.

Administrador de contrato LIC. JOSE CARLOS SANCHEZ CAMACHO	Area Contratante LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ	Representante Legal DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN	Area Requerente DR. MARIO ACQUILINO PEREZ MARTINEZ
FE DE OFNA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	DIRECTOR GENERAL	DIVISION DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION
Autorización(Nº) LIC. LUISA MORENO MORALES DIRECTORA ADMINISTRATIVA			

2024 00 01 15



IN TUTO 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: 26/04/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR051T-46
 bajo el: Art 42
 No. Compranet
 AA-50-GYR-050GYR051-T-46-2024
 No. de Pedido: D4P0088
 Elaboración: 16/04/2024 Impresión 16/04/2024

Proveedor: REPRESENTACIONES OPV, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. PENUELAS NUM. 120 EDIF. 2A-202 VISTA DOS MIL QUERETARO 76138

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 26/04/2024

R.F.C. ROP-990223-PB0 No. Proveedor: 00089631

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 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 sobretipografía con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominan como "genéricos farmacéuticos" deberán contener la simbología "G1", 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 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 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 otorgado en el parágrafo 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 (PRL) del IMSS.

4.2 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expresarse 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 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 constate 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 recompra 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 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 "Periodo mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 11 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 "Periodo mensual de entrega de bienes", en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

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

2024 000115



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

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA050GYR051T-46
Número de Sesión:	bajo el: Art 42
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-50-GYR-050GYR051-T-46-2024
Fecha Terminación del pedido: 26/04/2024	No. de Pedido: D4P0088
Núm. Dictamen Presup. S/N	Elaboración: 16/04/2024 Impresión 16/04/2024

Proveedor: REPRESENTACIONES OPV, S.A. DE C.V.
Dirección: AV. PEÑUELAS NUM. 120 EDIF. 2A-202 VISTA DOS MIL QUERETARO 76138
R.F.C. ROP-990223-PB0 No. Proveedor: 00089631
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

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 26/04/2024
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: *Marta Arzoo Saucedo Silva*

CARGO: *Representante*

FIRMA DE: [Redacted]

FECHA	DIA	MES	AÑO
	16	04	24

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA:
Carla Ponce 25.23d

OBSERVACIONES

Administrador de contrato:
 LIC. JOSE CARLOS SANCHEZ CAMACHO
 FE DE OFNA DE 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
 DIVISION DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION

2024 000115