



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

Número Ac. Jo:   
 Número de Sesión:   
 Fecha de Acuerdo:   
 Fecha Terminación del pedido: 27/07/2024   
 Núm. Dictamen Presup: SIN   
 No. de Evento: AA050GYR0511109   
 bajo el: Art 42   
 No. Compranet:   
 AA-50-GYR-050GYR051-1-109-2024   
 No. de Pedido: D4P0265   
 Elaboración: 17/07/2024 Impresion 17/07/2024

Proveedor: GO PHARMA SA DE CV

Dirección: blvd. campestre num. 2154 bosques del refugio LEON 37123

R.F.C. GPH -130712-GT6 No. Proveedor: 00131860

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

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 27/07/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

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	010 000 12060002	BUTILHIOSCINA O HIOSCINA. GRAGEA O TABLETA. CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: BROMURO DE BUTILHIOSCINA O BUTILBROMURO DE HIOSCINA 10 MG. ENVASE CON 10 GRAGEAS O TABLETAS.	1730	ENV	11.80	20,414.00

Marca: SERRALPINA RS304M97SSA  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: T.G  
 Cant Presen: 10

( veinte mil cuatrocientos catorce pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 20,414.00  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 20,414.00



Administrador de contrato  
 ING. JENNY BERENICE ROBLES JIMENEZ  
 ENC OFNA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

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

Representante Legal  
 DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN  
 DIRECTOR GENERAL

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

2024 00 03 40



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

Número Adm. do:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 27/07/2024  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA050GYR0511109  
 bajo el: Art 42  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR051-1-109-2024  
 No. de Pedido: D4P0265  
 Elaboración: 17/07/2024 Impresión 17/07/2024

Proveedor: GO PHARMA SA DE CV

Dirección: blvd. campestre num. 2154 bosques del refugio LEON 37123

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 27/07/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

Clasificación presupuestal:

R.F.C. GPH -130712-GT6 No. Proveedor: 00131860  
 Unidad solicitante: UMAE ONCOLOGIA C.M.N. SIGLO XXI  
 Lugar de entrega: AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,

Circ. 37 Loc. 12 Itm. 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 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, 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 ninguno 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 Todos 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 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.
- 2.2 La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAÉ) 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.
- 2.3 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 OIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 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.
- 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los aduanados que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capatales 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 "Instruccivo 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 UMAÉ de destino en donde, de ser el caso, se sellarán de recibido en el original de la remisión.



Administrador de contrato  
 ING. JENNY BERENICE ROSALES MARTINEZ  
 ENC. OMAR DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

Autorización(N1) LIC. OMAR ALEJANDRO MARTINEZ SANCHEZ ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	Area Contratante LIC. NOE CRUZ SANCHEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Representante Legal DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN DIRECTOR GENERAL	Area Requiriente DR. MARIO AGUILINO PEREZ MARTINEZ DIVISION DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION
---	--	--	---

2021 000340



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

Número Acreditado:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 27/10/2024  
Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA050GYR0511109  
bajo el: Art 42  
No. Compranet  
AA-50-GYR-050GYR051-I-109-2024  
No. de Pedido: DAP0265  
Elaboración: 17/10/2024 Impresion 17/10/2024

Proveedor: GO PHARMA SA DE CV

Dirección: blvd. campestre num. 2154 bosques del refugio LEON 37123

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 27/10/2024

R.F.C. GPH -130712-GT6 No. Proveedor : 00131860

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. 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 seador salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominan como "genéricos intercambiables" 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 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 citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo al 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 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 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 incumplimiento o adaración 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 deben 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 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 aquel en el que se concluya el "Período mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION SUR  
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
HOSPITAL DE ONCOLOGIA CMN SXXI  
DIVISION DE DIRECTORES JURIDICOS

Administrador de contrato  
ING. JENNY BERENICE ROBLES JIMENEZ  
ENC OFNA DE CONTRATO DEL ABASTO Y SUMINISTRO

CARDENO NO. DR/UNIQUE:R 2024 000340

Autorización (N°1)  
LIC. OMAR ALEJANDRO MARTINEZ SANCHEZ  
ENC DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

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

Representante Legal  
DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN  
DIRECTOR GENERAL

Area Requiriente  
DR. MARIO AQUILINA PEREZ MARTINEZ  
DIVISION DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION



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

Número Acl. : Jo:  
 Numero de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 27/07/2024  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA050GYR0511109  
 bajo el: Art 42  
 No. Comprobante:  
 AA-50-GYR-050GYR051-1-109-2024  
 No. de Pedido: D4P0265  
 Elaboración: 17/07/2024 Impresión 17/07/2024

Proveedor: GO PHARMA SA DE CV

Dirección: blvd. campestre num. 2154 bosques del refugio LEON 37123

R.F.C. GPH -130712-GT6 No. Proveedor : 00131860

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

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 27/07/2024

Partida presupuestal : 0301 21053001

Clasificación presupuestal :

Circ. 37 Loc. 12 Im. 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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

*Jocely Juarez Sosa Martinez*

*SUPERVISOR*

FECHA	DIA	MES	ANO
	17	07	2024

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

*LACTA POBER*



REGISTRO No. Dictamen: 2024 00 03 40

Administrador de contrato:  
 ING. JENNY BERRIOGOS JIMENEZ  
 ENC OFINA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

Autorización(N°1)  
 LIC. OMAR ALEJANDRO MARTINEZ SANCHEZ  
 ENC DE LA DIRECCION 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  
 DIVISION DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION