



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

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA050GYR0511161
Número de Sesión:	bajo el: Art 42
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 23/09/2024	AA-50-GYR-050GYR051-1-161-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0485
	Elaboración: 13/09/2024 Impresion 13/09/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA ARVIEN, S.A. DE C.V.

Dirección: BOULEVARD ATLIXCAYOTL NUM. 5508 T. BOSQUES 1 P.B. BOSQUES DE

R.F.C. CAR-050418-677 No. Proveedor: 00129134

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

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

1	010 000 546600 00	CULTIVO BCG, SUSPENSION, CADA FRASCO CON LIOFILIZADO CONTIENE: MYCOBACTERIUM BOVIS (BCG) CEPA DANESA 1331 30 MG. ENVASE CON 4 FRASCOS AMPULA.	88	ENV	6,800.00	598,400.00
---	-------------------	---	----	-----	----------	------------

Marca: CULTIVO BCG AJV 277M98 SSA  
 Procedencia: DINAMARCA

Tipo Presen: F.A  
 Cant Present: 4

( quinientos noventa y ocho mil cuatrocientos pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL	\$	598,400.00
I. V. A.	\$	0.00
TOTAL	\$	598,400.00



GISTRO No. DF/UMAER/0 2024 000568

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

Autorización (N1)

LIC. LUISA MORENO MORALES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Area Contratante

LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN  
 DIRECTOR GENERAL

Area Requiriente

DR. IGNACIO ESCOBAR MUNGUIA  
 ENC. DIV DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN



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: 23/09/2024  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA050GYR051161  
 bajo el: Art 42  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR051-1-161-2024  
 No. de Pedido: D4P0485  
 Elaboración: 13/09/2024 Impresión 13/09/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA ARVIEN, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: BOULEVARD ATLIXCAYOTL NUM. 5508 T. BOSQUES 1 P.B. BOSQUES DE ANGELOPOLIS PUEBLA 72453

Fecha de entrega: 23/09/2024

R.F.C. CAR -050418-677 No. Proveedor : 00129134

Partida presupuestal : 0320 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 Imn. 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 susienta 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 suministrar 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 este lapso, este se considera DEFINITAMENTE 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 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, invirtiendo el proveedor en el cumplimiento de sus obligaciones.
  - 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 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, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Cuotas 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 50% 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 requerir la Remisión del Pedido y deberá entregar original y copia de la misma a presentarse a realizar la entrega de los bienes, acompañando los siguientes documentos: copia de 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 sellará de recibido en el original de la remisión.

Administrador de contrato  
 LIC. JOSE CARLOS SANCHEZ CAMACHO

JEFE OFNA. CONTROL DE ABASTOS Y SUMINISTRO

Autorización (nº1)

LIC. LUISA MORENO MORALES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Area Contratante

LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN  
 DIRECTOR GENERAL

Area Requiriente

DR. IGNACIO ESCOBAR MUÑOZ  
 ENC. DIV DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN

REGISTRO No. DE FOLIO/10 2024 000568





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

Numero Acuerdo:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 23/09/2024  
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR0511161  
bajo el: Art 42  
No. Compranet  
AA-50-GYR-050GYR051-1-161-2024  
No. de Pedido: D4P0485  
Elaboración: 13/09/2024 Impresión 13/09/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA ARVIEN, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: BOULEVARD ATLIXCAYOTL NUM. 5508 T. BOSQUES 1 P.B. BOSQUES DE ANGELOPOLIS PUEBLA 72453

Fecha de entrega: 23/09/2024

R.F.C. CAR-050418-677 No. Proveedor: 00129134

Partida presupuestal: 0320 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 Imn. 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 sobreimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominan como "genéricos intercambiables", deberán contener la embología 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 cantidad 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 cumplir, 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 48 de la LAASSF y 435 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 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 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 de 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 abaración al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades resigne 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 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 período mensual de entrega de bienes, en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.



Administrador de contrato

LIC. JOSÉ CARLOS SANCHEZ CAMACHO

JEFE OFNA CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

Autorización (Nº)

LIC. LUISA MORENO MORALES  
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Area Contratante

LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN  
DIRECTOR GENERAL

Area Requiriente

DR. IGNACIO ESCOBAR MUNGUJA  
ENC. DIV DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN

CONTROL DE DEPENDENCIA 2024 000568



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

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA050GYR0511161
Número de Sesión:	bajo el: Art 42
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet
Fecha Terminación del pedido: 23/09/2024	AA-50-GYR-050GYR051-1-161-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0485
	Elaboración: 13/09/2024 Impresion 13/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA ARVIEN, S.A. DE C.V.**  
 Dirección: **BOULEVARD ATLIXCAYOTL NUM. 5508 T. BOSQUES 1 P.B. BOSQUES DE ANGELOPOLIS PUEBLA 72453**  
 R.F.C. **CAR-050418-677** No. Proveedor: **00129134**  
 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: **23/09/2024**  
 Partida presupuestal: **0320** 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  
*Alma Delia Cortés Perez.*

CARGO  
*Representante legal.*

FIRMA DE CONFIRMACION  
 [Redacted Signature]

FECHA	DIA	MES	AÑO
	13	09	24

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA  
*Feder notarial # 84097.*

OBSERVACIONES

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACION SUR  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD  
 HOSPITAL DE ONCOLOGIA C.M.N. SXXI  
 DIVISION DE ABASTECIMIENTO

REGISTRO No. DF/UMAE/10 **2024 000568**

Administrador de contrato LIC. JOSE CARLOS SANCHEZ CAMACHO	Area Contratante LIC. NOEL GUZMAN SANCHEZ	Representante Legal DR. RAFAEL MEDRANO GUZMAN	Area Requiriente DR. IGNACIO ESCOBAR MUNGUIA
JEFE OFNA. CONTROL DE LABASTO Y SUMINISTROS	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	DIRECTOR GENERAL	ENC. DIV DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN
Autorización (NT1) LIC. LUISA MORENO MORALES DIRECTORA ADMINISTRATIVA			