



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: 27/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR051T164
 bajo el: Art 42
 No. Comprasnet:
 AA-50-GYR-050GYR051-T-164-2024
 No. de Pedido: D4P0486
 Elaboración: 17/09/2024 Impresion 17/09/2024

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

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE FUENTE BELLA NUM. 3299 PISO 14 OFNA. 01 CONJUNTO

Fecha de entrega: 27/09/2024

Partida presupuestal : 0401 21053002

R.F.C. GPH-160516-ED7 No. Proveedor : 00150162

Clasificación presupuestal :

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

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

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

Partida Clave del Artículo Descripción Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 06043500250001 GEL TOPICO PARA LA DERMATITIS INDUCIDA POR RADIOTERAPIA, DE BASE ACUOSA 694 FCO 1,020.00 707,880.00

NO ESTERIL, QUE FORMA UNA PELICULA PROTECTORA SOBRE LA PIEL, QUE REDUCE LA PERDIDA DE AGUA TRANSEPIDERMICA PARA AUMENTAR Y RESTAURAR LOS NIVELES DE HIDRATACION FISIOLOGICA DE LA PIE

Marca: XONRID
 Procedencia: ITALIA

Tipo Presen: ML.
 Cant Presen: 75

SUB. TOTAL \$ 707,880.00
 I. V. A. \$ 113,260.80
 TOTAL \$ 821,140.80

(ochocientos veintium mil ciento cuarenta pesos 80/100 M.N.)



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 Requeriente

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

REGISTRO NO. DOCUMENTO

2024 000569



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: 27/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GYR051T164
 bajo el: Art 42
 No. Compranet
 AA-50-GYR-050GYR051-T-164-2024
 No. de Pedido: D4P0486
 Elaboración: 17/09/2024 Impresión 17/09/2024

Proveedor: GALA PHARMA, S.A. DE C.V.
Dirección: CALLE FUENTE BELLA NUM. 3299 PISO 14 OFNA. 01 CONJUNTO RESIDENCIAL DEL PEDREGAL TLALPAN 14130
R.F.C. GPH -160516-ED7 No. Proveedor : 00150162
Unidad solicitante: UMAE ONCOLOGIA C.M.N. SIGLO XXI
Lugar de entrega: AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES, CIRC. 37 LOC. 12 IMM. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

3.3 El proveedor acepta la 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 denominen como "biférricos 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 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 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 (PBI) 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 cualquier contrato 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 inconformidad o aclaración al respecto, librándolo 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 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 GOZMAN	Area Requeriente DR. IGNACIO ESCOBAR MUJUNGA
JEFE OFNA, CONTRAL DEL ABASTO Y SUMINISTRO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	DIRECTOR GENERAL	ENC. DIV DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN
Autorización(N/1) LIC. LUISA MORENO MORALES			
DIRECTORA ADMINISTRATIVA			

REGISTRO No. DE FUMARELA: 2024 000569



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

Número Acuerdo: [Blank]
 Número de Sesión: [Blank]
 Fecha de Acuerdo: [Blank]
 Fecha Terminación del pedido: 27/09/2024
 Núm. Dictamen Presup. S/N [Blank]

No. de Evento: AA050GYR051T164
 bajo el: Art 42
 No. Comprasnet: AA-50-GYR-050GYR051-T-164-2024
 No. de Pedido: D4P0486
 Elaboración: 17/09/2024 Impresión 17/09/2024

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

Dirección CALLE FUENTE BELLA NUM. 3299 PISO 14 OFNA. 01 CONJUNTO RESIDENCIAL DEL PEDREGAL TLALPÁN 14130

R.F.C. GPH -160516-ED7 No. Proveedor: 00150162

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

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

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 27/09/2024

Partida presupuestal: 0401 21053002

Clasificación presupuestal: [Blank]

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

Alfredo Ayala Trigueros

CARGO

Abogado de Trigueros

FIRMA DE CONFIRMIIDAD

[Redacted Signature]

FECHA	DIA	MES	AÑO
	17	09	24

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

Federación Notaria 148516 Notaria 7 de U
Guadalupe de Madero



OBSERVACIONES

Administrador de contrato

LIC. JOSE CARLOS SANCHEZ CAMACHO

JEFE OFNA. CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

Autodación(N1)

LIC. LUISA MORENO MORALES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Area Contratante

LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. RAFAEL MEDRANO SUZMAN
 DIRECTOR GENERAL

Area Requiriente

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

REGISTRO No. DF/UMAE/10

2024 000569