



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 29/09/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-046-E154-22  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet: AA-050GYR046-E154-2022  
 No. de Pedido: D2P0743  
 Elaboración: 19/09/2022 y Depresion 19/09/2022

Proveedor: GRUPO FARMACEUTICO TOTALFARMA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE VOLCAN POPOCATEPETL NUM. 4581 EL COLLIN URBANO 1RA  
 SECCION ZAPOPAN 45070

Fecha de entrega: 29/09/2022

Partida presupuestal: 0301 21053001

R.F.C. GFT-190630-3VA No. Proveedor: 00150034

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

Circ. 22 Loc. 19 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
2	010 000 4191 00 00	POLIETILENGLICOL POLVO CADA SOBRE CONTIENE: POLIETILENGLICOL 3350 105 G ENVASE CON 4 SOBRES. Marca: SULLIZOL Procedencia: MEXICO	717	ENV	125.00	89,625.00
3	010 000 4515 00 00	LEFLUNOMIDA COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: LEFLUNOMIDA 100 MG ENVASE CON 3 COMPRIMIDOS. Marca: ARAVA Procedencia: FRANCIA	60	ENV	199.18	11,950.80
1	010 000 6309 00 00	HIDROXICLOROQUINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 200 MG. CAJA DE CARTON CON 20 TABLETAS EN ENVASE DE BURRILIA. Marca: PLAQUENIL Procedencia: MEXICO	99	CJA	333.32	32,998.68

Comprador

ALBERTO ROLDAN GARCIA  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

Representante Legal

QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA ROSALES COLUMBRES DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 JEFE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. YAMILETTE MEDINA GONZALEZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP MARGARITA AUREA BON LINARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo: **AA-046-E154-22**  
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: **No. Compras: AA-050GYR046-E154-2022**  
 Fecha Terminación del pedido: **29/09/2022**  
 No. de Pedido: **D2P0743**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**  
 Elaboración: **19/09/2022** Impresion 19/09/2022

Proveedor: **GRUPO FARMACEUTICO TOTALFARMA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALLE VOLCAN POPOCATEPETL NUM. 4581 EL COLLIN URBANO 1RA**

Fecha de entrega: **29/09/2022**

SECCION **ZAPOPAN 45070**

Partida presupuestal : **0301** 21053001

R.F.C. **GFT -190630-3VA** No. Proveedor : **00150034**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**

Circ. **22** Loc. **19** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**

Partida Clave del Artículo Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUB. TOTAL \$ **134,574.48**

I. V. A. \$ **0.00**

TOTAL \$ **134,574.48**

( ciento treinta y cuatro mil quinientos setenta y cuatro pesos 48/100 M.N.)

Comprador <b>ALBERTO ROLDAN GARCIA</b> ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal <b>DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR</b> DIRECTOR UMAE	Area Requiriente <b>DRA. YANIEL ALMEIDA SONZALEZ</b> ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante <b>LAF. MARGARITA VAZQUEZ ROMANARES</b> DIRECTORA ADMINISTRATIVA
---	--	---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: **No. de Evento: AA-046-E154-22**  
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: **No. Compraventa AA-050G/R046-E154-2022**  
 Fecha Terminación del pedido: **29/09/2022**  
 Num. Dictamen Presup: **S/N**  
 Elaboración: **19/09/2022** Impresión **19/09/2022**

Proveedor: **GRUPO FARMACEUTICO TOTALFARMA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALLE VOLCAN POPOCATEPETL NUM. 4581 EL COLLIN URBANO 1RA**

Fecha de entrega: **29/09/2022**

SECCION ZAPOPAN 45070

Partida presupuestal: **0301**

**21053001**

R.F.C. GFT -190630-3VA No. Proveedor: **00150034**

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**

Circ. **22** Loc. **19** 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 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 cumplir 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 Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este 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 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.
- 2.2 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.
- 2.3 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.
- 2.5 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 aceptarían 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.
- 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 denominen como "genéricos 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

Comprador

ALBERTO ROLDAN GARCIA  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

Representante Legal

JEFE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO

DR. JOSÉ ALVARO FARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Área Requiriente

DRA. YANINE ALMEIDA-GONZALEZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Área Contratante

LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-046-E154-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. ComprasnetAA-050GYR046-E154-2022
Fecha Terminación del pedido: 29/09/2022	No. de Pedido: D2P0743
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 19/09/2022 Impresion 19/09/2022

Proveedor: GRUPO FARMACEUTICO TOTALFARMA, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE VOLCAN POPOCATEPETL NUM. 4581 EL COLLIN URBANO 1RA  
 SECCION ZAPOPAN 45070

R.F.C. GFT -190630-3VA No. Proveedor : 00150034

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

siguiente a que sea requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

Circ. 22 Loc. 19 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 29/09/2022

Partida presupuestal : 0301 21053001

Clasificación presupuestal :

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 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 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 (seisientos) 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 incumplimiento 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 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.

Comprador

ALBERTO ROLDAN GARCIA  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

Representante Legal

OFB CLAUDIA VALENTA GARCIA ROMERO COLOMBRES

DR. JOSE ANTONIO PARRA SALAZAR

Area Requiriente

DRA. YANINE ALMEIDA GONZALEZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAF MARGARITA LABORACION LIMARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

JEFE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: **29/09/2022**  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **29/09/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**  
 No. de Evento **AA-046-E154-22**  
 bajo el: **Frac V art. 41**  
 No. Compras: **AA-050GYR046-E154-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0743**  
 Elaboración: **19/09/2022** Impresion 19/09/2022

Proveedor: **GRUPO FARMACEUTICO TOTALFARMA, S.A. DE C.V.**  
 Dirección **CALLE VOLCAN POPOCATEPETL NUM. 4581 EL COLLIN URBANO 1RA**  
**SECCION ZAPOPAN 45070**  
 R.F.C. **GFT-190630-3VA** No. Proveedor: **00150034**  
 Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**  
 Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**  
 Circ. **22** Loc. **19** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**  
 No Requisición: **PAC**  
 Fecha de entrega: **29/09/2022**  
 Partida presupuestal: **0301** **24053001**  
 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: **Rosario Melina Esquivel**

CARGO:

FIRMA DE CONFORMIDAD: **Recebi de Gabriela de Cabrera**

TELEFONO(S)		
FECHA	DIA	ANNO
	<b>19</b>	<b>09 2022</b>

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA  
**24383 libro 2**

OBSERVACIONES

**Recebi de Rosari Melina Esquivel 18/09/21**

Comprador: **ALBERTO ROLDAN GARCIA**  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato: **Administrador del Contrato**

Representante Legal: **DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR**  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente: **DRA. YANIRA GONZALEZ**  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante: **LAP. MARGARITA LAUBA DE KONLINARES**  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

JEFES OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO Y SUMINISTRO