



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

Número Acuerdo: **26/11/2022**  
 Número de Sesión: **41**  
 Fecha de Acuerdo: **26/11/2022**  
 Fecha Terminación del pedido: **26/11/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**  
 No. de Evento: **AA-046-E201-22**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet: **AA-050GYR046-E201-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0860**  
 Elaboración: **16/11/2022** Impresion 16/11/2022

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

Dirección: **BOULEVARD ATLIXCAYOTL N°EXT.5508 T.BOSQUES 1 P.B. BOSQUES DE ANGELOPOLIS PUEBLA 72453**

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

Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

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

| Partida | Clave del Artículo | Descripción   | Circ. | Loc. | Im. | T.S. | E. | U. | P. |
|---------|--------------------|---|-------|------|-----|------|----|----|----|
| 1       | 010.000.5637.00.00 | EL TROMBOPAG. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: EL TROMBOPAG OLAMINA EQUIVALENTE A 50 MG DE EL TROMBOPAG ENVASE CON 28 TABLETAS. | 22    | 19   | 01  | 15   | 0  | 20 | 0  |
|         |                    | Marca: <b>REVOLADE</b>  |       |      |     |      |    |    |    |
|         |                    | Procedencia: <b>REINO UNIDO</b>   |       |      |     |      |    |    |    |
|         |                    | Tipo Presen: <b>TAB</b>   |       |      |     |      |    |    |    |
|         |                    | Cant Presen: <b>28</b>  |       |      |     |      |    |    |    |

**SUB. TOTAL \$ 457,986.00**  
**I. V. A. \$ 0.00**  
**TOTAL \$ 457,986.00**

*( cuatrocientos cincuenta y siete mil novecientos ochenta y seis pesos 00/100 M.N.)*

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona Titular de la División de Asuntos Jurídicos UMAE Hospital de Especialidades del C.M.N. "Manuel Avila Camacho" del Instituto Mexicano del Seguro Social Puebla, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4 párrafo séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina Consultiva. En consecuencia se registra bajo el número:



DT/DU/OC



|  |   |  |   |   |
|--|---|--|---|---|
| Comprador<br><b>ALBERTO RAMON GARCIA</b><br>ANALISTA COORDINADOR                                 | Validación jurídica se efectuó sin prejulgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las ofertas requeridas, técnica y/o contratación de la UMAE. | Representante Legal<br><b>DR. JOSE LUIS PARRA SALAZAR</b><br>DIRECTOR UMAE | Área Requeriente<br><b>DR. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ</b><br>ENCARGADA DIRECCION MEDICA | Área Contratante<br><b>DR. MARGARITA GONZALEZ LINARES</b><br>DIRECTORA ADMINISTRATIVA |
| Administrador del Contrato<br><b>ELIZABETH SALAS VEGA</b><br>JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO |   |  |   |   |



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: **26/11/2022**  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **26/11/2022**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA-046-E201-22**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compras: **AA-050GYR046-E201-2022**  
 No. de Pedido: **D2P0860**  
 Elaboración: **16/11/2022** Impresión **16/11/2022**

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

No Requisición: **PAC**

Dirección: **BOULEVARD ATLIXCAYOTL N°EXT.5508 T.BOSQUES 1 P.B. BOSQUES DE ANGELOPOLIS PUEBLA 72453**

Fecha de entrega: **26/11/2022**  
 Partida presupuestal: **0320**  
 Clasificación presupuestal: **4053001**

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

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

- 1- DEL PEDIDO
  - 1.1 El proveedor 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 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 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), destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que recibe 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 Obrero 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 requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al 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 sellan 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 sobrepresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominan como "genericos intercambiables", deberán contener la simbología G1, 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 canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día

Comprador  
**ALBERTO ROLDAN GARCIA**  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato  
**DR. JOSE ALVARO ARRASALAZAR**  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal  
**DR. JOSE ALVARO ARRASALAZAR**  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente  
**DRA. MYRIAM RAMIRO GUTIERREZ**  
 ENCARGADA DE SECCION MEDICA

Area Contratante  
**LAP. MARGARITA CAURON LINARES**  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



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

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 26/11/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-046-E201-22  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comproaneta: AA-050GYR046-E201-2022  
 No. de Pedido: D2R0860  
 Elaboración: 16/11/2022 Impresión 16/11/2022

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

No Requisición: PAC

Dirección: **BOULEVARD ATLIXCAYOTL N°EXT.5508 T.BOSQUES 1 P.B. BOSQUES DE ANGELOPOLIS PUEBLA 72453**

Fecha de entrega: 26/11/2022

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

Partida presupuestal: 0320

Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

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

siguiente a que sea requerido el canje, 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 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 (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 constatare 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 adaptación 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<br><b>ALBERTO ROLDAN GARCIA</b><br>ANALISTA COORDINADOR         | Representante Legal<br><b>DR. JOSE ALVARO PARRAS SALAZAR</b><br>DIRECTOR UMAE | Area Requiriente<br><b>DRA. MARYAM RAMIREZ SUITERREZ</b><br>ENCARGADA DIRECCION MEDICA | Area Contratante<br><b>MARGARITA LORA CEDON LINARES</b><br>DIRECTORA ADMINISTRATIVA |
| Administrador del Contrato<br><b>JEFEE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO</b> |   |  |   |



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

Numero Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Numero de Sesión: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Fecha Terminación del pedido: 26/11/2022  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA-046-E201-22  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comproaneta AA-050GYR046-E201-2022  
 No. de Pedido: D2P0860  
 Elaboración: 16/11/2022 Impresion 16/11/2022

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

No Requisición: PAC

Dirección **BOULEVARD ATLIXCAYOTL N°EXT.5508 T.BOSQUES 1 P.B. BOSQUES DE ANGELOPOLIS PUEBLA 72453**

Fecha de entrega: 26/11/2022

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

Partida presupuestal : **0320** **21053001**

Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

Clasificación presupuestal :

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

Circ. 22 Loc. 19 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

*Armando Navarro Cruz*

CARGO

*Representante legal*

FIRMA DE CONFORMIDAD

*[Handwritten Signature]*

TELEFONO(S)

| FECHA | DIA | MES | AÑO |
|-------|-----|-----|-----|
|       | 16  | 11  | 22  |

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

*13361 Lic. Aguilera Infanzon Rivera 132*

Comprador

~~ALBERTO ROLDAN~~  
ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

~~DR. YADHYRA VEZTE SALAS VEGA~~  
JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

~~DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR~~  
DIRECTOR UME

Area Requiriente

~~DR. MIRIAM RAMIREZ GUTIERREZ~~  
ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

~~DR. MARGARITA LAURAZARON LINARES~~  
DIRECTORA ADMINISTRATIVA