



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-E213-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR046-E213-2022
Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022	No. de Pedido: D2P0983
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

Proveedor: FARMACIAS NACIONALES, S. A. DE C. V.

Dirección: NICOLAS BRAVO PTE. NUM. 35 INT. 2 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA 72030

R.F.C. FNA -940617-BC1 No. Proveedor: 00037435

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 17/12/2022

Partida presupuestal: 0320 27053001

Clasificación presupuestal:

T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

6	010 0000 0022 200 03	CASEINATO DE CALCIO POLVO CADA 100 G CONTIENEN: PROTEINAS 86.0 A 90.0 G GRASAS 0.0 A 2.0 G MINERALES 3.8 A 6.0 G HUMEDAD 0.0 A 6.2 G ENVASE CON 100 G.	280	ENV	72.50	20,300.00
---	----------------------	--	-----	-----	-------	-----------

Marca: NUCITEC  
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: GRO  
Cant Presen: 100

7	010 0000 0572 200 00	METOPROLOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TARTRATO DE METOPROLOL 100 MG ENVASE CON 20 TABLETAS.	540	ENV	11.06	5,972.40
---	----------------------	---	-----	-----	-------	----------

Marca: SCHOEN  
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: TAB  
Cant Presen: 20

8	010 0000 0598 000 00	VERAPAMILLO SOLUCION INECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE 68 VERAPAMILLO 5 MG ENVASE CON 2 ML (2.5 MG/ML).	68	ENV	312.00	21,216.00
---	----------------------	---	----	-----	--------	-----------

Marca: KENER  
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: AMP  
Cant Presen: 1

9	010 0000 0655 000 00	BEZAFIBRATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BEZAFIBRATO 200 MG ENVASE CON 178 30 TABLETAS.	178	ENV	34.10	6,069.80
---	----------------------	---	-----	-----	-------	----------

Marca: BIOMEF  
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: TAB  
Cant Presen: 30

Comprador: ALBERTO ROLDAN GARCIA

ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

LIC. YADHYRATLIZETTE SALAS VEGA  
JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
DIRECTOR UMAE

Area Requerente

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ  
ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LA BRATZKON 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:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022  
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-046-E213-22  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet: AA-050GYR046-E213-2022  
 No. de Pedido: D2P0983  
 Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

Proveedor: FARMACIAS NACIONALES, S. A. DE C. V.

Dirección: NICOLAS BRAVO PTE. NUM. 35 INT. 2 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA 72030

R.F.C. FNA -940617-BC1 No. Proveedor: 00037435

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

Partida Clave del Artículo Descripción

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 17/12/2022

Partida presupuestal: 0320 21053001

Clasificación presupuestal:

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

Cantidad Unidad Precio Importe Total

10 010 000 0801 00 00 BAÑO COLOIDE POLVO CADA GRAMO CONTIENE: HARINA DE SOYA 965 MG (CONTENIDO PROTEICO 45%) POLIVIDONA 20 MG ENVASE CON UN SOBRE INDIVIDUAL DE 90 G. 62 ENV 21.44 1,329.28

Marca: NUCITEC  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: SBR  
 Cant Presen: 1

11 010 000 1242 00 00 METOCLOPRAMIDA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG ENVASE CON 20 TABLETAS. 275 ENV 7.25 1,993.75

Marca: NOVAG  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: TAB  
 Cant Presen: 20

12 010 000 1971 00 00 ERITROMICINA CAPSULA O TABLETA CADA CAPSULA O TABLETA CONTIENE: ESTEARATO DE ERITROMICINA EQUIVALENTE A 500 MG DE ERITROMICINA. ENVASE CON 20 CAPSULAS O TABLETAS. 26 ENV 56.00 1,456.00

Marca: BIORESEARCH  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: C.T  
 Cant Presen: 20

Comprador ALBERTO ROLDAN GARCIA ANALISTA COORDINADOR.	Representante Legal DR. JOSE ANTONIO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA.	Area Contratante LAP. MARGARITA LAUBA GIRON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LIC. YADHARA TIZETTE SALAS VEGA 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: AA-046-E213-22  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet: AA-050GYR046-E213-2022  
 Fecha Terminación del pedido: 17/11/2022 No. de Pedido: D2P0983  
 Núm. Dictamen Presup: S/N Elaboración: 07/11/2022 Impresion 07/11/2022

Proveedor: FARMACIAS NACIONALES, S. A. DE C. V.

Dirección: NICOLAS BRAVO PTE. NUM. 35 INT. 2 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA 72030

R.F.C. FNA -940617-BC1 No. Proveedor : 00037435

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

Partida Clave del Artículo Descripción Cantidad Unidad Precio Importe Total

13 010 000 213200 00 CLARITROMICINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLARITROMICINA 250 MG 404 ENV 54.38 21,969.52

Marca: MAVER Tipo Presen: TAB  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 10

14 010 000 214500 00 LORATADINA JARABE CADA 100 ML CONTIENEN: LORATADINA 100 MG ENVASE CON 60 90 FCO 13.93 1,253.70

Marca: BIOMEPL Tipo Presen: FCO  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 1

1 010 000 220600 00 DEFERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 500 MG 21 ENV 4,320.00 90,720.00

Marca: NUCCITEC Tipo Presen: COM  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 28

15 010 000 230401 00 ESPIRONOLACTONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ESPIRONOLACTONA 25 MG 316 ENV 46.56 14,712.96

Marca: BIORESEARCH Tipo Presen: TAB  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 30

Comprador ALBERTO ROLDAN GARCIA  
 ANALISTA COORDINADOR

Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ SOTIERREZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Administrador del Contrato LIC. YADHYA LIZETTE SALAS VEGA  
 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:	No. de Evento: AA-046-E213-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050GYR046-E213-2022
Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022	No. de Pedido: D2P0983
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

Proveedor: FARMACIAS NACIONALES, S. A. DE C. V.

Dirección: NICOLAS BRAVO PTE. NUM. 35 INT. 2 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA 72030

R.F.C. FNA-940617-BC1 No. Proveedor: 00037435

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

Partida Clave del Artículo Descripción Cantidad Unidad Precio Importe Total

2 010 000 2308000 FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FUROSEMIDA 20 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS DE 2 ML. 1972 ENV 15.63 30,822.36

Marca: PISA  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: AMP  
 Cant Presen: 5

3 010 000 27390002 DIETA POLIMERICA A BASE DE CASEINATO DE CALCIO O PROTEINAS, GRASAS, VITAMINAS, MINERALES, POLVO, CADA 100 GRAMOS CONTIENE: HIDRATOS DE CARBONO 58.50-68.00 G, PROTEINA 15.80-17.50 G, HISTIDINA 0.40-0.5600 G, ISOLEUCINA 0.7035-1.0135 G. 2288 ENV 69.60 159,244.80

Marca: NUITEC  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: ENV  
 Cant Presen: 1

4 010 000 4485000 DULOXETINA, CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA, CADA CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DULOXETINA EQUIVALENTE A 60 MG DE DULOXETINA ENVASE CON 14 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA. 54 ENV 98.80 5,335.20

Marca: MAVER  
 Procedencia: MEXICO  
 Tipo Presen: CAP  
 Cant Presen: 14

Comprador ALBERTO ROLDAN GARCIA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requerente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP MARGARITA LAUBACERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LIC. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA 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: AA-046-E213-22  
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet: AA-050GYR046-E213-2022  
 Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022 No. de Pedido: D2P0983  
 Núm. Dictamen Presup: SIN Elaboración: 07/12/2022 Impresión 07/12/2022

Proveedor: FARMACIAS NACIONALES, S. A. DE C. V.

No Requisición: PAC

Dirección: NICOLAS BRAVO PTE. NUM. 35 INT. 2 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA

Fecha de entrega: 17/12/2022

Partida presupuestal: 0320 21053001

R.F.C. FNA-940617-BC1 No. Proveedor: 00037435  
 Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

Clasificación presupuestal:

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
---------	--------------------	-------------	----------	--------	--------	---------------

5	010 000 53040000	ALFA CETOANALOGOS DE AMINOACIDOS GRAGEA, TABLETA RECUBIERTA O TABLETA CADA GRAGEA, TABLETA RECUBIERTA O TABLETA CONTIENE: ALFA CETOANALOGOS DE AMINOACIDOS 630 MG ENVASE CON 100 GRAGEAS, TABLETAS RECUBIERTAS O TABLETAS.	88	ENV	661.50	58,212.00
---	------------------	---	----	-----	--------	-----------

Marca: NUCITEC Tipo Presen: T.G  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 100

16	010 000 54880000	VALPROATO SEMISODICO COMPRIMIDO CON CAPA ENTERICA CADA COMPRIMIDO CONTIENE: VALPROATO SEMISODICO EQUIVALENTE A 250 MG DE ACIDO VALPROICO. ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	90	ENV	127.13	11,441.70
----	------------------	--	----	-----	--------	-----------

Marca: ULTRA Tipo Presen: COM  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 30

17	010 000 55010000	DICLOFENACO SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: DICLOFENACO SODICO 75 MG ENVASE CON 2 AMPOLLETAS CON 3 ML.	330	ENV	16.25	5,362.50
----	------------------	--	-----	-----	-------	----------

Marca: PISA Tipo Presen: AMP  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen: 2

Comprador ALBERTO ROLDAN GARCIA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA GERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LIC. YADYRA EZZETTE SALAS VEGA 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:	No. de Evento: AA-046-E213-22
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprane: AA-050GYR046-E213-2022
Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022	No. de Pedido: D2P0983
Núm. Dictamen Presup: SIN	Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

Proveedor: FARMACIAS NACIONALES, S. A. DE C. V.

Dirección: NICOLAS BRAVO PTE. NUM. 35 INT. 2 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA 72030

R.F.C. FNA-940617-BC1 No. Proveedor: 00037435

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

18 010 000 594 100 00 IBUPROFENO. TABLETA O CAPSULA: CADA TABLETA O CAPSULA CONTIENE: 189 ENV 17.94 3,390.66

IBUPROFENO 400 MG ENVASE CON 10 TABLETAS O CAPSULAS.

Marca: GENETICA LABORATORIO

Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: C.T  
 Cant Presen: 10

SUB. TOTAL \$ 460,802.63  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 460,802.63

( cuatrocientos sesenta mil ochocientos dos pesos 63/100 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/DJ/OC

Comprador ALBERTO ROLDAN GARCIA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA GERRON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LIC. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA 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:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022  
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-046-E213-22  
bajo el: Fracc V art. 41  
No. Compras: AA-050GYR046-E213-2022  
No. de Pedido: D2P0983  
Elaboración: 07/12/2022 Impresión 07/12/2022

Proveedor: FARMACIAS NACIONALES, S. A. DE C. V.

Dirección: NICOLAS BRAVO PTE. NUM. 35 INT. 2 SAN FELIPE HUEYOTILPAN PUEBLA 72030

R.F.C. FNA-940617-BC1 No. Proveedor: 00037435

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA  
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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 17/12/2022

Partida presupuestal: 0320

Clasificación presupuestal: 21053001

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 cumplirlo 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 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 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 scartreo, 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 (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 haría 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, Capitalas 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 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, se sellará 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 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  
LIC. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA  
JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ SUITEREZ  
ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAURACERON 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:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 17/12/2022  
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-046-E213-22  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. ComprasnetAA-050GYR046-E213-2022  
 No. de Pedido: D2P0983  
 Elaboración: 07/12/2022 Impresion 07/12/2022

Proveedor: FARMACIAS NACIONALES, S. A. DE C. V.

Dirección: NICOLAS BRAVO PTE. NUM. 35 INT. 2 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA  
 72030

R.F.C. FNA-940617-BC1 No. Proveedor: 00037435

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA  
 Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 17/12/2022

Partida presupuestal: 0320

Clasificación presupuestal: 21063001

Circ. 22 Loc. 19 Im. 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 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 LASSP 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 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 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 inconformidad 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 ROLIBAN GARCIA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA GEBON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del contrato LIC. YADHARA TIZETTE SALAS VEGA 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:   
 Número de Sesión:   
 Fecha de Acuerdo:   
 Fecha Terminación del pedido: 17/11/2022   
 Núm. Dictamen Presup: S/N   
 No. de Evento AA-046-E213-22   
 bajo el: Fracc V art. 41   
 No. Compras AA-050GYR046-E213-2022   
 No. de Pedido: D2P0983   
 Elaboración: 07/11/2022 Impresión 07/11/2022

Proveedor: FARMACIAS NACIONALES, S. A. DE C. V.

Dirección NICOLAS BRAVO PTE. NUM. 35 INT. 2 SAN FELIPE HUEYOTLIPAN PUEBLA 72030

R.F.C. FNA -940617-BC1 No. Proveedor: 00037435

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 17/11/2022

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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Ingr. Omar Amaga Limq

CARGO

Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)	2222688394		
FECHA	DIA	MES	ANO
	07	12	2022

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

Poder 1506 de 1802/2003, Lic. Ysidor M. Garza Salinas, Matenr N.º 67, MTY.

Comprador

ALBERTO ROLDAN GARCIA  
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato  
 LIC. YANETHA LIZETTE SALAS VEGA  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUERRERZ  
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAURA GEBON LINARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA