



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: 23/05/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-046-T53-24  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR046-T-53-2024  
 No. de Pedido: D4P0140  
 Elaboración: 13/05/2024 Impresion 13/05/2024

Proveedor: ROANA FARMA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. DE LOS ARBOLES NUM. 101 INT. 12 HERIBERTO KEHOE TABASCO 86030

Fecha de entrega: 23/05/2024

R.F.C. ROF -191024-LRA No. Proveedor: 00147834

Partida presupuestal: 0301 21053001

Unidad solicitante: UMAE 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

Partida Clave del Artículo Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 01000002440000 PROPOFOL EMULSION INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA  
 CONTIENE: PROPOFOL 10 MG/ML EN SOLUCION CON ACEITE DE SOYA, FOSFATIDO  
 DE HUEVO O LECITINA DE HUEVO Y GLICEROL. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O  
 FRASCOS AMPULA DE 20 ML. 206 ENV 239.20 49,275.20

Marca: PRESOFOL  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: AFA  
 Cant Presen: 5

2 01000004420000 SALMETEROL -FLUTICASONA POLVO CADA DOSIS CONTIENE XINAFOATO DE  
 SALMETEROL EQUIVALENTE A 50 MICROGRAMOS DE SALMETEROL PROPIONATO DE  
 FLUTICASONA 100 MICROGRAMOS ENVASE CON DISPOSITIVO INHALADOR PARA 60  
 DOSIS. 92 ENV 945.60 86,995.20

Marca: SERETIDE DISKUS  
 Procedencia: FRANCIA

Tipo Presen: ENV  
 Cant Presen: 1

Area Adquisiciones  
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS  
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato

Representante Legal

Area Requiriente

Area Contratante

LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ  
 DIRECTORA MEDICA

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:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 23/05/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-046-T53-24  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR046-T-53-2024  
 No. de Pedido: D4P0140  
 Elaboración: 13/05/2024 Impresion 13/05/2024

Proveedor: ROANA FARMA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. DE LOS ARBOLES NUM. 101 INT. 12 HERIBERTO KEHOE TABASCO 86030

Fecha de entrega: 23/05/2024

R.F.C. ROF -191024-LRA No. Proveedor : 00147834

Partida presupuestal : 0301 21053001

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Clasificación presupuestal :

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

SUB. TOTAL \$ 136,270.40  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 136,270.40

( ciento treinta y seis mil doscientos setenta pesos 40/100 M.N.)

Area Adquisiciones  
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS  
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato  
 LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal  
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente  
 DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ  
 DIRECTORA MEDICA

Area 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:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 23/05/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-046-T53-24  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR046-T-53-2024  
 No. de Pedido: D4P0140  
 Elaboración: 13/05/2024 Impresion 13/05/2024

Proveedor: ROANA FARMA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. DE LOS ARBOLES NUM. 101 INT. 12 HERIBERTO KEHOE TABASCO 86030

Fecha de entrega: 23/05/2024

R.F.C. ROF -191024-LRA No. Proveedor : 00147834

Partida presupuestal : 0301 21053001  
 Clasificación presupuestal :

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

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 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 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 reciba 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 OJC 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, 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 registrar 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 e íntegra de 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.

<b>Area Adquisiciones</b> <b>MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS</b> <b>JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES</b>			
Administrador del Contrato <b>LAE. YADHRA LIZETTE SALAS VEGA</b> <b>JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO</b>	Representante Legal <b>DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR</b> <b>DIRECTOR UMAE</b>	Area Requeriente <b>DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ</b> <b>DIRECTORA MEDICA</b>	Area Contratante <b>LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES</b> <b>DIRECTORA ADMINISTRATIVA</b>



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

Número Acuerdo:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 23/05/2024  
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-046-T53-24  
bajo el: Fracc V art. 41  
No. Comprasnet  
AA-50-GYR-050GYR046-T-53-2024  
No. de Pedido: D4P0140  
Elaboración: 13/05/2024 Impresion 13/05/2024

Proveedor: ROANA FARMA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: AV. DE LOS ARBOLES NUM. 101 INT. 12 HERIBERTO KEHOE TABASCO 86030

Fecha de entrega: 23/05/2024

R.F.C. ROF -191024-LRA No. Proveedor : 00147834

Partida presupuestal : 0301 21053001  
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

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 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 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 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 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, 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 "Período mensual de entrega de bienes" en donde dichos períodos abarcan del 1 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.

<b>Area Adquisiciones</b> <b>MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS</b> <b>JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES</b>		<b>Representante Legal</b> <b>DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR</b> <b>DIRECTOR UMAE</b>		<b>Area Requiriente</b> <b>DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ</b> <b>DIRECTORA MEDICA</b>		<b>Area Contratante</b> <b>LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES</b> <b>DIRECTORA ADMINISTRATIVA</b>	
<b>Administrador del Contrato</b> <b>LAE YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA</b> <b>JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO</b>							



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: 23/05/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA-046-T53-24  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR046-T-53-2024  
 No. de Pedido: D4P0140  
 Elaboración: 13/05/2024 Impresion 13/05/2024

Proveedor: ROANA FARMA, S.A. DE C.V.

Dirección AV. DE LOS ARBOLES NUM. 101 INT. 12 HERIBERTO KEHOE TABASCO 86030

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 23/05/2024

R.F.C. ROF -191024-LRA No. Proveedor : 00147834

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Partida presupuestal : 0301 21053001  
 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

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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

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

Area Adquisiciones

MITRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS  
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato

LAE YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR  
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ  
 DIRECTORA MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



T LuslFsiKM4VOYvvtRblClYEWvdPPOeTwJl8G5l bhmyin2gUbjks0TosBZRF86BjF7VnM2PBy+U0a4LLnQSS9VUIwbRR1vwOW+on+X08hQ+logdFR/bBNPCfdd3A4QIkhhB7gmPw4kq0CgvM94bI0xWBXmU+8aXY  
sWpH9swbOyVQIz8+2W4w8IuumwVvapQXTsZtvz4Jrh+fs1ck6800DCn5uDTWbfFnRxe pazbdHmBj6K2JIRnDqgXFC6AqAX2Y6ZmAm9Lc1vG/d+cD2tvr1pUJH24x11DQU/pmfy6Geh8+CFZtJRSFhPCLc5Zj6U  
EmDRIUPE77JmrTt6gePLKQ==