

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **27/02/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA-045-T-19-23**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet: **AA-050GYR045-T-19-2023**
 No. de Pedido: **D3P0065**
 Elaboración: **17/02/2023** Impresion 17/02/2023

Nombre: **NANCY CAROLINA MEDINA HERNÁNDEZ**

No Requisición: **PAC**

Dirección: [REDACTED]

Fecha de entrega: **27/02/2023**

MEHN-930320-4V9 No. Proveedor : **00146068**
 Solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**
 de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,**

Partida presupuestal : **0320 21053001**

Clasificación presupuestal :

Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
010 000 5457 00 00	DOCETAXEL SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: DOCETAXEL ANHIDRO O TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 20 MG DE DOCETAXEL ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 20 MG Y FRASCO AMPULA CON 1.5 ML DE DILUYENTE.	74	ENV	1,171.88	86,719.12

Marca: **MIOCERKEL**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **ENV**
 Cant Presen: **1**

SUB. TOTAL \$ 86,719.12
I. V. A. \$ 0.00
TOTAL \$ 86,719.12

(ochenta y seis mil setecientos diecinueve pesos 12/100 M.N.)

UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No. 71
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No. 71

Vo. Bo.
 LIC. SARA CRISTINA TOVAR RODRIGUEZ
 ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Representante Legal
 DR. JESUS ALFONSO GALINDO OLMEDA
 TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **27/02/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA-045-T-19-23**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet **AA-050GYR045-T-19-2023**
 No. de Pedido: **D3P0065**
 Elaboración: **17/02/2023** Impresion 17/02/2023

Nombre: **NANCY CAROLINA MEDINA HERNÁNDEZ**

No Requisición: **PAC**

Identificación: XXXXXXXXXX

Fecha de entrega: **27/02/2023**

Código: **MEHN-930320-4V9** No. Proveedor: **00146068**

Partida presupuestal: **0320 21053001**

Solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**

Clasificación presupuestal:

De entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650, COL. TORREON**

Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Se requiere el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

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 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 presente, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 43.5 Capitulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS. En 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. La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 900 (novecientos) días de unidad de medida de actualización (UMA), podrá consistir en un cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:

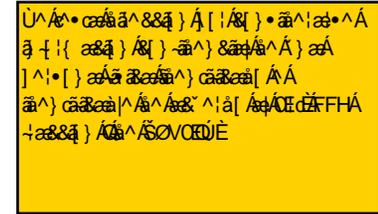
El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social. El cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato.

Además, 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 del presente contrato.

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 5% del importe de atraso sobre el importe total de lo incumplido hasta por un máximo de cuatro días naturales del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier 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.

FACTURACION

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. 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. Las facturas deberán cumplir con las siguientes consideraciones: La 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 aquél en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.



Vo. Bo.
 LIC. SARA CRISTINA TOVAR RODRIGUEZ
 ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Representante Legal
 DR. JESUS ALFONSO GALINDO OLMEDA
 TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: **27/02/2023**
Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento **AA-045-T-19-23**
bajo el: **Fracc V art. 41**
No. Compranet **AA-050GYR045-T-19-2023**
No. de Pedido: **D3P0065**
Elaboración: **17/02/2023** Impresion 17/02/2023

Autor: **NANCY CAROLINA MEDINA HERNÁNDEZ**

No Requisición: **PAC**

ión

Fecha de entrega: **27/02/2023**

MEHN-930320-4V9 No. Proveedor: **00146068**

Partida presupuestal: **0320 21053001**

Solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**

Clasificación presupuestal:

de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,**

Circ. **05** Loc. **19** Inm. **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.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Nancy C. Medina Hernandez

GO

Persona Fisica

FECHA DE CONFORMIDAD

[Handwritten signature]

TELEFONO(S)

FECHA

DIA **17** MES **02** AÑO **23**

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

OBSERVACIONES

[Yellow stamp with illegible text]

Vo. Bo.

LIC. SARA CRISTINA TOVAR RODRIGUEZ
ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Representante Legal

DR. JESUS ALFONSO GALINDO OLMEDA
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71