



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES  
COORDINACION DELEG. DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: **No. de Evento: AA-T61-2023**  
 Número de Sesión: **bajo el: Fracción II Art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: **No. Comprimet: AA-050GYR032-T61-2023**  
 Fecha Terminación del pedido: **09/10/2023**  
 No. de Pedido: **D3P0291**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**  
 Elaboración: **29/06/2023** Impresión **29/06/2023**

Proveedor: **FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA**

Fecha de entrega: **09/07/2023**

**COYOACAN 04980**

Partida presupuestal: **0301** 21053001

R.F.C. **FMA-930118-1B1** No. Proveedor: **00035933**

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES**

Circ. **01** Loc. **80** Im. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Lugar de entrega: **CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA NO. 314,**

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

3 010 000 415201 00 SITAGLIPTINA. COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: FOSFATO DE SITAGLIPTINA 2948 ENV 251.98 742,837.04  
 MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 100 MG DE SITAGLIPTINA ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.

Marca: **JANUVIA**

Tipo Presen: **COM**

Procedencia: **REINO UNIDO**

Cant Presen: **28**

2 010 000 444400 00 DEXRAZOXANO SOLUCION INYECTABLE EL FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DEXRAZOXANO EQUIVALENTE A 500 MG DE DEXRAZOXANO. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA. 15 ENV 3,168.26 47,523.90

Marca: **CARDIOXANE**

Tipo Presen: **F.A**

Procedencia: **BELGICA**

Cant Presen: **1**

1 010 000 626300 00 ATORVASTATINA/EZETIMIBA. CAPSULA O TABLETA CADA CAPSULA O TABLETA CONTIENE: ATORVASTATINA CALCICA TRIHIDRATO 40.0 MG. Y EZETIMIBA 10.0MG ENVASE CON 30 TABLETAS. 459 ENV 340.00 156,060.00

Marca: **ATOZET**

Tipo Presen: **TAB**

Procedencia: **ESTADOS UNIDOS**

Cant Presen: **30**

Area Contratante

**LAE. ERENDIRA ZULOAGA GARMENDIA**

JEFA DEL DPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. SERVS.

Administrador del Pedido

**C.P. CESAR AGUSTIN ROBLEDO PEREGRINA**  
COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO

Area Requeriente

**DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ**  
TIT. JEF. PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)

**ING. JOSE PEDROZA ARREDONDO**  
TIT. JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Representante Legal

**DR. OSCAR ARTURO MARTINEZ RODRIGUEZ**  
TIT. ORG. OPER. ADMVA. DESCONCENTRADA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES  
COORDINACIÓN DELEG. DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido:**09/07/2023**  
Num. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **AA-T61-2023**  
bajo el: **Fracción II Art. 41**  
No. Compranet: **AA-050GYR032-T61-2023**  
No. de Pedido: **D3P0291**  
Elaboración: **29/06/2023** Impresion **29/06/2023**

Proveedor: **FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA COYOACAN 04980**

Fecha de entrega: **09/07/2023**  
Partida presupuestal : **0301 21053001**

R.F.C. **FMA-930118-1B1** No. Proveedor : **00035933**  
Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES**  
Lugar de entrega: **CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA NO. 314,**

Circ. **01** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**  
Clasificación presupuestal :

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUB. TOTAL \$ **946,420.94**  
I. V. A. \$ **0.00**  
TOTAL \$ **946,420.94**

( *novecientos cuarenta y seis mil cuatrocientos veinte pesos 94/100 M.N.* )

Area Contratante  
**LAE. ERENDIRA ZULOAGA GARMENDIA**  
JEFA DEL DPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. SERVS.

Area Requeriente  
**DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ**  
TIT. JEF. PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)  
**ING. JOSE PEDROZA ARREDONDO**  
TIT. JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Representante Legal  
**DR. OSCAR ARTURO MARTINEZ RODRIGUEZ**  
TIT. ORG. OPER. ADMVA. DESCONCENTRADA



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA**  
**DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES**  
 COORDINACIÓN DELEG. DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo:	No. de Evento: AA-T61-2023
Numero de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras/AA-050GYR032-T61-2023
Fecha Terminación del pedido: 09/07/2023	No. de Pedido: D3P0291
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 29/06/2023 Impresion 29/06/2023

**Proveedor:** FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.  
**Dirección:** CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA COYOACAN 04980  
**R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor :** 00035933  
**Unidad solicitante:** ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES  
**Lugar de entrega:** CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA NO. 314,  
**Circ. 01 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0**  
**Fecha de entrega:** 09/07/2023  
**Partida presupuestal :** 0301  
**Clasificación presupuestal :** 21053001

1.- DEL PEDIDO: 1. Este pedido se basa en la verificación de la existencia de bienes, de proveedores y del precio estimado basado en la información que se obtenga en el Instituto Mexicano del Seguro Social denominado "EL INSTITUTO", de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información, en poder de "EL INSTITUTO", con la cotización presentada por "EL PROVEEDOR".  
 1.2-EL PROVEEDOR acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo estipulado, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Oficina de Adquisiciones en un plazo máximo de 2 (dos) días hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO.  
 1.3-EL INSTITUTO podrá cancelar este pedido, total o parcialmente, cuando la entrega del producto arribe posterior a una orden de reposición de claves asignadas en eventos licitatorios, liberando a EL INSTITUTO de todo compromiso.  
 1.4 Este pedido no es válido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.  
 1.5 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta de "EL PROVEEDOR", con excepción de aquellos casos en que expresamente se establezcan en el pedido, que correrán a cargo de "EL INSTITUTO".  
 1.6 Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, serán a cargo de "EL PROVEEDOR", en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 900 (novecientos) pesos.  
 1.7-EL PROVEEDOR se obliga a dar las facilidades necesarias para que "EL INSTITUTO" ejerza las funciones que le concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.  
 1.8-EL PROVEEDOR deberá otorgar fianza expedida por una institución autorizada a favor de "EL INSTITUTO", por el 10% (diez por ciento) del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. La garantía de cumplimiento que entregue "EL PROVEEDOR", en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 900 (novecientos) días de UMA vigente en el presente ejercicio fiscal, podrá otorgarse mediante fianza cheque certificado o de caja depósito de dinero constituido a través de certificado, mediante billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante "EL INSTITUTO", sin calcularse el IVA. Para el caso de aquellos contratos cuyo importe sea superior a 900 (novecientos) días del IVA vigente en el presente ejercicio fiscal, deberá otorgarse mediante fianza, seguro de caución o carta de crédito irrevocable.  
 1.9-EL INSTITUTO dará a "EL PROVEEDOR" la autorización por escrito para que pueda cancelar la fianza antes mencionada, cuando acredite plenamente haber cumplido con los compromisos contratados en este pedido.  
 1.10 Para los efectos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación cuyo monto del pedido sea superior a \$300,000.00, "EL PROVEEDOR" cuenta con el acuse de recepción con el que computaba la realización de la consulta de opinión ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, en los términos que establece la disposición 2.1.29 primer párrafo de la resolución miscelánea fiscal para el 2022, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 27 de diciembre de 2021, el cual exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.  
 Así mismo para los efectos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación cuyo monto del pedido sea superior a \$300,000.00, "EL PROVEEDOR" cuenta por sí o por conducto de quien subcontrate para el cumplimiento del objeto del presente pedido con el documento correspondiente, vigente, expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, relativo a la opinión positiva sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al acuerdo ACDO SA.1.HCT.101214281.P DIR dictado por el H. consejo Técnico de Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Sesión Ordinaria celebrada el 10 de diciembre de 2014, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015 y su modificación publicada en el mismo de fecha 03 de abril de 2016, el cual exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.  
 Para los Efectos de la Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social, "EL PROVEEDOR" declara que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del pedido contra los adeudados que, en su caso, tuviere a favor de "EL INSTITUTO".  
 1.11 Se cuenta con dictamen de disponibilidad presupuestal previo No. 0000093498-2023, para cubrir el compromiso derivado de este pedido.  
 1.12 Los precios de este pedido son fijos.  
 1.13 La vigencia del pedido corresponderá de la fecha de la última firma electrónica, a la entrega de los bienes conforme el plazo señalado en el presente pedido.  
 2.- DE LA GARANTÍA 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-EL INSTITUTO efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.  
 2.3 Independientemente de las pruebas que realice "EL INSTITUTO", "EL PROVEEDOR" deberá responder por los vicios ocultos que presenten los equipos, bienes y materiales entregados.  
 2.4 CANJE-EL INSTITUTO podrá solicitar el canje de los bienes que presenten defectos o vicios ocultos, para lo cual notificará a "EL PROVEEDOR" por escrito o por correo electrónico a las personas y/o direcciones que quedaron registradas como contactos oficiales. A partir del día hábil siguiente a la notificación, "EL PROVEEDOR" contará con un plazo máximo de 10 (diez) días hábiles, para realizar el canje de los bienes por otros totos que no presenten los defectos o vicios ocultos identificados. En caso de no efectuar el canje "EL PROVEEDOR" será sancionado conforme a lo establecido en el numeral 2.6 del presente pedido.

**Área Contratante**

LAE. ERENDIRA ZULOAGA GARMENDIA  
 JEFA DEL DPTO. DE ADQ. DE BIENES Y COM. SERV.

Administrador del Pedido

C.P. CESAR AGUSTIN ROBLEDO PEREGRINA  
 COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO

Área Requiriente

DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ  
 TIT. JEF. PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)

ING. JOSE PEDROZA ARREDONDO  
 TIT. JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Representante Legal

DR. OSCAR ARTURO MARTINEZ RODRIGUEZ  
 TIT. ORG. OPER. ADMVA. DESCONCENTRADA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES  
COORDINACION DELEG. DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-T61-2023
Número de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA-050GYR032-T61-2023
Fecha Terminación del pedido: 09/07/2023	No. de Pedido: D3P0291
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 29/06/2023 Impresión 29/06/2023

**Proveedor:** FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.  
**Dirección:** CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA COYOACAN 04980  
**R.F.C. FMA-930118-1B1 No. Proveedor:** 00035933  
**Unidad solicitante:** ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES  
**Lugar de entrega:** CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA NO. 314, Circ. 01 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

**Fecha de entrega:** 09/07/2023  
**Partida presupuestal:** 0301  
**Clasificación presupuestal:** 21053001

**No Requisición:** PAC

2.5 PENALIZACION-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 y fecha indicada y con las especificaciones requeridas. Por atraso en la entrega de los bienes adquiridos, conforme al plazo establecido en el pedido, se aplicará como pena convencional, el 2.5% (2.5 por ciento) por cada día natural de atraso hasta por 4 días, sobre el importe de los bienes no entregados oportunamente sin incluir el IVA.

2.6 DEDUCTIVAS Cuando EL PROVEEDOR no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega señalado, considerando los 4 días de sanción, 10% (10 por ciento) antes del IVA del valor total de cada uno de los bienes no entregados y/o de cada uno de los bienes que presenten defectos o vicios ocultos.

3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS.

3.1 EL PROVEEDOR, previa autorización de "EL INSTITUTO", deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tenga en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida CLASULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

3.2 EL PROVEEDOR registrará en la Remisión del Pedido, anexando copia impresa del pedido, en la que se indique el número de lote o de serie en su caso, fecha de caducidad (en caso de aplicar), número de piezas, descripción de los bienes, precio unitario, costo total, en su caso, un informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante, además en caso de distribuidor, deberá presentarlo con una etiqueta en el empaque secundario o colectivo en la que se observen su razón social, RFC y domicilio, y deberá entregar una copia de la misma en el área de recepción del almacén delegacional, quien le saldrá de recibido en el original.

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 y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas

3.4 Solo podrán entregarse artículos distintos o que se consideren equivalentes a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito de "EL INSTITUTO".

3.5 Domicilio y Hora de entrega de los pedidos: Carolina Villanueva de Garcia No. 314, Cd. Industrial, C.P. 20290, Aguascalientes, Aqs. de 09:00 a 14:00 Hrs.

4.- DE LA FACTURACION

4.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido y número de alta.

4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en "Condiciones de Pago", comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Errogaciones, dependiente de la Jefatura de Servicios de Finanzas.

4.3 Es responsabilidad de EL PROVEEDOR recoger los pedidos asignados, presentando copia de acuse de recibo de los productos entregados en el almacén a fin de constatar que estos se realizaron dentro del plazo y condiciones establecidas de vencimiento de los mismos.

Área Contratante  
**LAE. ERENDIRA ZULOAGA GARMENDIA**  
 JEFA DEL DPTO. DE ADQ. DE BIENES Y COM. SERV.

Área Requeriente  
**DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ**  
 TIT. JEF. PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)  
**ING. JOSE PEDROZA ARREDONDO**  
 TIT. JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Administrador del Pedido  
**C.P. CESAR AGUSTIN ROBLEDO PEREGRINA**  
 COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal  
**DR. OSCAR ARTURO MARTINEZ RODRIGUEZ**  
 TIT. ORG. OPER. ADMVA. DESCONCENTRADA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES  
COORDINACION DELEG. DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:  
Número de Sesión:  
Fecha de Acuerdo:  
Fecha Terminación del pedido: 09/07/2023  
Num. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA-T61-2023  
bajo el: Fracción II Art. 41  
No. Compras AA-050GYR032-T61-2023  
No. de Pedido: D3P0291  
Elaboración: 29/06/2023 Impresión 29/06/2023

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.  
 Dirección CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA  
 COAPA COYOACAN 04980  
 R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor: 00035933  
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES  
 Lugar de entrega: CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA NO. 314, Circ. 01 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0  
 Fecha de entrega: 09/07/2023  
 Partida presupuestal: 0301 21053001  
 Clasificación presupuestal:  
 No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 09/07/2023

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: *Leopoldo Gonzalez Avila*

CARGO: *Representante Legal*

FIRMA DE CONFORMIDAD: *[Signature]*

TELEFONO(S)	4432036417
FECHA	DIA 07 MES 07 AÑO 2023

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

*Poder 11,187*

OBSERVACIONES

Área Contratante  
LAE. ERENDIRA ZULOAGA GARMENDIA

JEFA DEL DPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. SERVS.

Administrador del Pedido  
C.P. CESAR AGUSTIN ROBLEDO PEREGRINA  
COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO

Área Requiriente  
DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ  
TIT. JEF. PRESTACIONES MEDICAS

AutORIZACIÓN (N1)  
ING. JOSE PEDROZA ARREDONDO  
TIT. JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Representante Legal  
DR. OSCAR ARTURO MARTINEZ RODRIGUEZ  
TIT. ORG. OPER. ADMVA. DESCONCENTRADA