



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACIÓN ESTATAL EN CHIAPAS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRAT. DE SERVS.  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 23/06/2025  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-T-187-2025  
 bajo el: Art. 54 Fracc V  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR004-T-187-2025  
 No. de Pedido: D5P0015  
 Elaboración: 13/06/2025 Impresión 16/06/2025

Proveedor: COMERCIALIZADORA ARVIEN, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: BLVD. ATLIXCAYOTI NUM 5508 TORRE BOSQUES 1 PB BOSQUES DE

Fecha de entrega: 23/06/2025

Partida presupuestal : 0301 21053001

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

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GTZ  
 Lugar de entrega: CARRET. TUXTLA-CHIAPA DE CORZO KM. 7

Circ. 07 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

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

1	01000071280000	TRASTUZUMAB DERUXTECAN SOLUCION INYECTABLE EL FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE TRASTUZUMAB DERUXTECAN 100 MG. FRASCO AMPULA DE VIDRIO TIPO I AMBAR CON 100 MG DE POLVO LIOFILIZADO.	12	F.A	35,325.55	423,906.60
---	----------------	---	----	-----	-----------	------------

Marca: ENHERTU  
 Procedencia: ALEMANIA

Tipo Presen: F.A  
 Cant Presen: 1

( cuatrocientos veintitres mil novecientos seis pesos 60/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 423,906.60  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 423,906.60

Area Requiriente	Area Contratante	Administrador del Pedido	Representante Legal
DR. JAVIER NAVARRETE GARCIA TIT. JEFATURA DE PREST. MEDICAS	ING. GUILLERMO A. AVENDAÑO ARZATE ENC. COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	ING. RODRIGO BARTOLON MORALES TIT. DEPTO. SUM. Y CONT. ABAST.	DR. HERMINIO DOMINGUEZ ZARATE TIT. ORGANISMO ADMINISTRATIVO DESC. EST. CHIAPAS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACIÓN ESTATAL EN CHIAPAS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRAT. DE SERVS.  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Numero de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 23/06/2025  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-T-187-2025  
 bajo el: Art.54 Fracc V  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR004-T-187-2025  
 No. de Pedido: D5P0015  
 Elaboración: 13/06/2025 Impresión 16/06/2025

Proveedor: **COMERCIALIZADORA ARVIEN, SA DE CV**

No Requisición: PAC

Dirección: **BLVD. ATLIXCAYOTI NUM 5508 TORRE BOSQUES 1 PB BOSQUES DE ANGELOPOLIS PUEBLA 72453**

Fecha de entrega: 23/06/2025

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

Partida presupuestal : **0301** 21053001

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GTZ**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **CARRET. TUXTLA-CHIAPA DE CORZO KM. 7**

Circ. 07 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

**CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS**

- 1.- DEL PEDIDO.
- 1.1 Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
- 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 el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 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 su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.3 de este pedido.
- 1.4 El Proveedor mantendrá 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 32D 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 las Dependencias del Sector Público Federal ejercer las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- 1.10 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el % del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. 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 4.30, 4.30.1 de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
- 1.11 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expresarse a favor del Instituto conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.
- 1.12 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
- 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 (UMAÉ) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que reciba la notificación correspondiente.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a los dispuesto en el artículo 50 de la LAASSP.
- 2.3 Independiente 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 de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.
- 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

Area Requiriente <b>DR. JAVIER NAVARRETE GARCIA</b> TIT. JEFATURA DE PREST. MEDICAS	Area Contratante <b>ING. GUILLEMO A. AVENDAÑO ARZATE</b> ENC. COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	Administrador del Pedido <b>ING. RODRIGO BARTOLON MORALES</b> TIT. DEPTO. SIM. Y CONT. ABAST.	Representante Legal <b>DR. HERIBERTO DOMINGUEZ ZARATE</b> TIT. ORGANO DE ADMN. DESC. EST. CHIAPAS
---	--	---	---



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DELEGACIÓN ESTATAL EN CHIAPAS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRAT. DE SERV.  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Número de Sesión: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Fecha Terminación del pedido: **23/06/2025**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA-T-187-2025**  
 bajo el: **Art.54 Fracc V**  
 No. Compranet: \_\_\_\_\_  
**AA-50-GYR-050GYR004-T-187-2025**  
 No. de Pedido: **D5P0015**  
 Elaboración: **13/06/2025** Impresión 16/06/2025

**Proveedor: COMERCIALIZADORA ARVIEN, SA DE CV**

**No Requisición: PAC**

**Dirección: BLVD. ATLIXCAYOTI NUM 5508 TORRE BOSQUES 1 PB BOSQUES DE ANGELOPOLIS PUEBLA 72453**

**Fecha de entrega: 23/06/2025**

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

**Partida presupuestal : 0301 21053001**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GTZ**

**Clasificación presupuestal :**

**Lugar de entrega: CARRET. TUXTLA-CHIAPA DE CORZO KM. 7**

**Circ. 07 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0**

realizar la entrega de los bienes a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, le sellaran de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cubrir el Departamento de Presupuesto y Trámite de Erogaciones.

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. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del 10% del importe total de lo incumplido. El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, sin que surta efecto legal alguno, cualquier incontinencia o aclaración al respecto, liberando al Instituto del cumplimiento del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.

3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobretimpresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "genéricos intercambiables", deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente.

3.5 En el caso de bienes terapéuticos, el periodo 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 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 FACTURACION:

4.1 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.

4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en el Condiciones de Pago, comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Área de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

El proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago mediante transferencia electrónica, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta, CLABE, Banco y sucursal.

El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2023 por parte de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, por lo que el cumplimiento de las obligaciones de esta licitación o adjudicación queda sujeta para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con la que cuente el Instituto, Mexicano del Seguro Social, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2023 apruebe, sin responsabilidad alguna para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

<b>Area Requeriente</b> DR. JAVIER NAVARRETE GARCIA TIT. JEFATURA DE PREST. MEDICAS	<b>Area Contratante</b> ING. GUILLERMO A. AVENDAÑO ARZATE ENC. COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	<b>Administrador del Pedido</b> ING. RODRIGO BARTOLÓN MORALES TIT. DEPTO. SUM. Y CONT. ABAST.	<b>Representante Legal</b> DR. HERNÁNDO DOMÍNGUEZ ZARATE TIT. ORGANIZ. ADMVA. DESC. EST. CHIAPAS
---	---	---	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACIÓN ESTATAL EN CHIAPAS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRAT. DE SERVS.  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 23/06/2025  
 Núm. Dictamen Presupuesto: S/N

No. de Evento AA-T-187-2025  
 bajo el: Art.54 Fracc V  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR004-T-187-2025  
 No. de Pedido: DSP0015  
 Elaboración: 13/06/2025 Impresion 16/06/2025

Proveedor: **COMERCIALIZADORA ARVIEN, SA DE CV**

Dirección **BLVD. ATLIXCAYOTI NUM 5508 TORRE BOSQUES 1 PB BOSQUES DE ANGELOPOLIS PUEBLA 72453**

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 23/06/2025

Partida presupuestal : 0301 21053001

Clasificación presupuestal :

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

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GTZ**

Lugar de entrega: **CARRET. TUXTLA-CHIAPA DE CORZO KM. 7**

Circ. 07 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 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

*Magdalena Pérez Morales*

CARGO

*Ejecutivo de Ventas*

FIRMA DE CONFORMIDAD

*[Handwritten Signature]*

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	AÑO
	13	06	2025

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

*Poder Notarial No. 86915*

Area Requiriente  
 DR. JAVIER NAVARRETE GARCIA  
 TIT. JEFATURA DE PRESTI. MEDICAS

Area Contratante  
 ING. GUILLERMO A. AVENDAÑO ARZATE  
 ENC. COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP.

Administrador del Pedido  
 ING. RODRIGO BARTOL OMORALES  
 TIT. DEPTO. SUPM Y CONT. ABAST.

Representante Legal  
 DR. HERIBERTO DOMINGUEZ ZARATE  
 TIT. ORGANIZ. ADMVA. DESC. EST. CHIAPAS