



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 BLVD. LUIS ECHERRIA ALVAREZ No. 815
 SALTILLO, COAHUILA

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA050GY26-I-122
Número de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 08/06/2024	050GYR026I12224-004-00
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0277
	Elaboración: 29/05/2024 Impresion 29/05/2024

Proveedor: OPERADORA MARTA, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. VENUSTIANO CARRANZA Num. 2405 CENTRO CHIHUAHUA 31000

R.F.C. OMA-170429-MPA No. Proveedor: 00141326

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA
 Lugar de entrega: CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA

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

1	04000026130000	CLONAZEPAM SOLUCION CADA ML CONTIENE: CLONAZEPAM 2.5 MG ENVASE CON 10 ML Y GOTERO INTEGRAL.	3284	FCO	45.00	147,780.00
---	----------------	---	------	-----	-------	------------

Marca: CLONAZEPAM
 Procedencia: MEXICO

Tipo Present: ML.
 Cant Present: 10

(ciento cuarenta y siete mil setecientos ochenta pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL	\$	147,780.00
I. V. A.	\$	0.00
TOTAL	\$	147,780.00

LIC. FRANCISCO JAVIER ALVAREZ GA
 JEFE DEL AREA DE ABASTECIMIENTO
 DE ALMACEN, COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

LIC. VICTORIA ALPERTORA TEZA MEDINA
 Titular del Departamento de Abasto
 del Subsecretaría de Control del Abasto
 O. O. A. D. Estatal Coahuila

administrador del pedido
 LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ
 TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIPAMIENTO DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA

Autorización (N1)

DR. JOSÉ VALERIANO BÁÑEZ DE LA ROSA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 BLVD. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ No. 815
 SALTILO, COAHUILA

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 08/06/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA050GY26-1-122
 bajo el: Fracción II Art. 41
 No. Comprasnet
 050GYR026112224-004-00
 No. de Pedido: D4P0277
 Elaboración: 29/05/2024 Impresión 29/05/2024

Proveedor: OPERADORA MARTA, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. VENUSTIANO CARRANZA Num. 2405 CENTRO CHIHUAHUA 31000

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 08/06/2024

Partida presupuestal : 0306 21053001
 Clasificación presupuestal :

R.F.C. OMA -170429-MPA No. Proveedor : 00141326
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA
 Lugar de entrega: CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA

Circ. 05 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 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 cumplir 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 plazo, 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 acarre, 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) de titularía de los bienes, obligándose al proveedor a efectuarla 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 hará 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 Cuentas Obrero Patronales, Capataes 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 Análisis de 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 sellarán de recibido en el original de la remisión.

LE PONE EN SU CONCIENCIA AL SEÑOR ALMACEN C/R
 P.E.E. DEL PORTAL DE ADQUISICION
 DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

Lic. Violeta Alejandra Leza Medina
 Titular del Departamento
 de Suministro y Control del Abasto
 IMSS 0.0.A.D. Estatal Coahuila

Administrador del pedido
 LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ
 TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIPAMIENTO.

Autorización (N1)
 DR. JOSE VALESIANO IBÁÑEZ DE LA ROSA
 DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 BLVD. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ No. 915
 SALTILLO COAHUILA

Numero Acuerdo:
 Numero de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:

No. de Evento: AA050GY26-I-122
 bajo el: Fracción II Art. 41
 No. Compranet
 050GYR026I12224-004-00
 No. de Pedido: D4P0277

Elaboración: 29/05/2024 Impresión 29/05/2024

Proveedor: OPERADORA MARTA, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. VENUSTIANO CARRANZA Num. 2405 CENTRO CHIHUAHUA 31000

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 08/06/2024

R.F.C. OMA -170429-MPA No. Proveedor: 00141326

Partida presupuestal: 0306 21053001
 Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA
 Lugar de entrega: CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA

Circ. 05 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 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 sobrepresión 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 NOMA-072-SSA1, vigente.
 3.5 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 cancelar, 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 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 presente 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 (PELI) 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 cualquier caso, deberá ser de un 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 UMMS 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 incumplimiento o aclaración al respecto, liberando al Instituto de cualquier 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 UMMS receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará completada en un "Periodo mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos 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 UMMS 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.

X. PRECIBIDO JAVIER ALVAREZ CR.
 JEFE DEL SERVICIO DE ADQUISICIONES
 DE BIENES Y EQUIPAMIENTO DE BIENES

Lic. Violeta Alejandra Leza Medina
 Titular del Departamento
 de Suministro y Control del Abasto
 IMSS O. O. A. D. Estatal Coahuila

administrador del pedido
 LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ
 TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIPAMIENTO.

Autorización (N1)
 DR. JOSÉ VALERIANO IBÁÑEZ DE LA ROSA
 DEL ORGANISMO DE PREPARACION ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 BLVD. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ No. 815
 SALTILLO, COAHUILA

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 08/06/2024
 Núm. Dictamen Presup.: SIN

No. de Evento: AA050GY26-I-122
 bajo el: Fracción II Art. 41
 No. Compranet
 050GYR026I12224-004-00
 No. de Pedido: D4P0277
 Elaboración: 29/05/2024 Impresión 29/05/2024

Proveedor: OPERADORA MARTA, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. VENUSTIANO CARRANZA Num. 2405 CENTRO CHIHUAHUA 31000

R.F.C. OMA -170429-MPA No. Proveedor : 00141326

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA

Lugar de entrega: CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA

Circ. 05 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 08/06/2024

Partida presupuestal : 0306 21053001

Clasificación presupuestal :

- 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 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.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN UN SOLO EJEMPLAR QUE SERA DEL COMPLETO DEL ARCHIVO DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE LAS DELEGACIONES ESTATALES

[Handwritten signature]

Lic. Violeta Mejía Leza Medina
 Titular del Departamento de Suministro y Control del Abasto
 O. O. A. D. Estatal Coahuila

administrador del pedido
 LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ
 TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIPAMIENTO

Autorización (N1)
 DR. JOSE VALERIANO IBÁÑEZ DE LA ROSA
 DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 BLVD. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ No. 815
 SALTILLO, COAHUILA

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA050GY26-1-122
Número de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: 050GYR026112224-004-00
Fecha Terminación del pedido: 08/06/2024	No. de Pedido: D4P0277
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 29/05/2024 Impresion 29/05/2024

Proveedor: OPERADORA MARTA, S.A. DE C.V.
 Dirección AV. VENUSTIANO CARRANZA Num. 2405 CENTRO CHIHUAHUA 31000
 R.F.C. OMA -170429-MPA No. Proveedor : 00141326
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA
 Lugar de entrega: CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA
 No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 08/06/2024
 Partida presupuestal : 0306 21053001
 Clasificación presupuestal :
 Circ. 05 Loc. 80 Im. 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 SUETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE
 MICHAEL BARRIN ROZ

CARGO
 PORTADOR

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELÉFONO(S)

FECHA	DÍA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

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

OBSERVACIONES

LIC. FRANCISCO BARRON MORALES CR.
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
 DELEGACIONAL EN COAHUILA

[Signature]

Lic. Virginia Alejandra Leza Medina
 Titular del Departamento de Suministro y Control del Abasto
 IMSS 0.0.A.D. Estatal Coahuila

[Signature]

administrador del pedido
 LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ
 TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIPAMIENTO DEL ORGANISMO ADMINISTRATIVO

Autorización (N1)
 DR. JOSÉ VALERIANO IBÁÑEZ DE LA ROSA
[Signature]