



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: 10/06/2024  
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA050GY26-I-136  
 bajo el: Fracción II Art. 41  
 No. Compranet:  
 No. de Pedido: D4P0313  
 Elaboración: 31/05/2024 Impresion 31/05/2024

Proveedor: FARMHOME, SAPI DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: AVENIDA GUSTAVO BAZ NUM 309 INT. EDIF E 2DO PISO LA LOMA

Fecha de entrega: 10/06/2024

R.F.C. FAR -140620-1K0 No. Proveedor: 00154226

Partida presupuestal: 0301 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	01000017600000	METOTREXATO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: METOTREXATO SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE METOTREXATO. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.	1098	ENV	250.00	274,500.00

Marca: TRAXACCORD  
 Procedencia: INDIA

Tipo Presen: F.A  
 Cant Presen: 1

( doscientos setenta y cuatro mil quinientos pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 274,500.00  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 274,500.00

SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTROS Y FISCOS  
 DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y FISCOS

*[Handwritten signature]*

Lic. Violeta Alejandra Leza Medina  
 Titular del Departamento  
 de Suministro y Control del Abasto  
 S.S. 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 JANEZ DE LA ROSA  
 DEL ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA



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

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:

No. de Evento: AA050GY26-1-136  
 bajo el: Fracción II Art. 41  
 No. Comprasnet  
 050GYR026113624-026-00  
 No. de Pedido: D4P0313  
 Elaboración: 31/05/2024 Impresion 31/05/2024

Fecha Terminación del pedido: 10/06/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

**Proveedor: FARMAHOME, SAPI DE CV**

**No Requisición: PAC**

**Dirección: AVENIDA GUSTAVO BAZ NUM 309 INT. EDIF E 2DO PISO LA LOMA**

**Fecha de entrega: 10/06/2024**

**TLALNEPANTLA DE BAZ 54060**

**Partida presupuestal: 0301 21053001**

**R.F.C. FAR -140620-IK0 No. Proveedor: 00154226**

**Clasificación presupuestal:**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA**

**Circ. 05 Loc. 80 Inm. 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 adición 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 este lapso, éste 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 parágrafo 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, íntegramente correrán por cuenta del proveedor
  - 1.8 Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otro 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 Mexicana 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 OIC 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 acuerdos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Cuotas Constitutivas 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 "Instruccivo para requisitar 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 formato analítico del 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 sellará de recibido en el original de la remisión

U.C. FARMACIA MARCHA AVANZADA SA  
 Calle Ocho Norte de Anahuacatlan  
 De Abasco, Coahuila de Zaragoza, Coahuila de Zaragoza

Lic. Yolanda Altagracia 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

Autofirma (N1)  
 DR. JOSÉ VALERIANO FERNANDEZ 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-I-136  
 Número de Sesión: bajo el: Fracción II Art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compratnet  
 Fecha Terminación del pedido: 10/06/2024 050GYR026113624-026-00  
 Núm. Dictamen Presup: S/N No. de Pedido: D4P0313  
 Elaboración: 31/05/2024 Impresion 31/05/2024

Proveedor: FARMAHOME, SAPI DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: AVENIDA GUSTAVO BAZ NUM 309 INT. EDIF E 2DO PISO LA LOMA  
 TLALNEPANTLA DE BAZ 54060

Fecha de entrega: 10/06/2024  
 Partida presupuestal: 0301 21053001

R.F.C. FAR -140620-IK0 No. Proveedor: 00154226

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 sobrelimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.1, 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 indiquen a cambio, 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 todos 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 LAMSSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) de 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 otorgue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a \$500 (quinientos) 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 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 inconformidad o aclaración al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen 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 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 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.

UN FINANCIERO AVANZADO ASISTENTE GER. DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA FINANCIERA DE ADQUISICIONES Y EQUIPAMIENTO  
 DE SERVICIOS Y CONTRATACIONES DE SERVICIOS

Lic. Violeta Alejandra Teza Medina  
 Titulara del Departamento de Servicios 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. JOSÉ VALERIANO RAMÍREZ 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. 875  
 SALTILLO, COAHUILA

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA050GY26-I-136
Número de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 10/06/2024	050GYR026I13624-026-00
Núm. Dictamen Presup. S/N	No. de Pedido: D4P0313
	Elaboración: 31/05/2024 Impresión 31/05/2024

Proveedor: FARMHOME, SAPI DE CV

Dirección: AVENIDA GUSTAVO BAZ NUM 309 INT. EDIF E 2DO PISO LA LOMA  
 TLALNEPANTLA DE BAZ 54060

R.F.C. FAR -140620-1K0 No. Proveedor : 00154226

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

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 10/06/2024  
 Partida presupuestal : 0301 21053001  
 Clasificación presupuestal :  
 Circ. 05 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

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 cantidad 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 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 1º de cada mes, al día 10 del mes siguiente. El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas 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 "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.



U.E. ALMACEN DE MATERIALES ALMACEN SA DE CV  
 REG. COM. MERC. DE ABASTECIMIENTO  
 SECRETARÍA DE ECONOMÍA

*Maicid*

Lic. Violeta Alejandra Leza Medina  
 Titular del Departamento de Suministro y Control del Abasto  
 IMSS 0.0-A-0. 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 GONZÁLEZ DE LA ROSA



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

Numero Acuerdo:  
 Numero de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **10/06/2024**  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento **AA050GY26-1-136**  
 bajo el: **Fracción II Art. 41**  
 No. Compranet  
**050GYR026113624-026-00**  
 No. de Pedido: **DAP0313**  
 Elaboración: **31/05/2024** Impresión 31/05/2024

Proveedor: **FARMAHOME, SAPI DE CV**

Dirección **AVENIDA GUSTAVO BAZ NUM 309 INT. EDIF E 2DO PISO LA LOMA TLALNEPANTLA DE BAZ 54060**

R.F.C. FAR -140620-1K0 No. Proveedor : 00154226

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: **10/06/2024**  
 Partida presupuestal : **0301** **21053001**  
 Clasificación presupuestal :

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

**Hugo Del Rocio Hortines Estrada**

CARGO

**Representante Legal**

FIRMA DE CONFORMIDAD

*[Handwritten Signature]*

TELEFONO(S)	5585287603.		
FECHA	DIA	MES	AÑO
	31	05	24

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

**P.N. 4593**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

*[Handwritten Signature]*

Lic. **Viola Alejandra Leza Medina**  
 Titular del Departamento de Suministro y Control del Abasto  
 INSS 0.0.0.A.D. Estatal Coahuila

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

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