



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. Comprasnet:**
 Fecha Terminación del pedido: **10/06/2024**
 Fecha de Pedido: **050GYR026113624-004-00**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**
 No. de Pedido: **D4P0334**
 Elaboración: **31/05/2024** Impresión **31/05/2024**

Proveedor: **MULTIEQUIPOS Y MEDICAMENTOS SA DE CV**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALLE SENDA OTOÑAL NUM. 4475 VILLA LAS FUENTES MONTERREY 64890**

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

R.F.C. MME -120509-5G0 No. Proveedor: **00134909**

Partida presupuestal: **0301** 21053001

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA**

Clasificación presupuestal: **Circ. 05 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0**

Lugar de entrega: **CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	01000036030000	GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5% CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA ANHIDRA O GLUCOSA 5 G O GLUCOSA MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 5.0 G DE GLUCOSA ENVASE CON 1 000 ML. CONTIENE: GLUCOSA 50.0 G.	1598	ENV	44.99	71,894.02

Marca: **DEXTRALPHA**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **ML.**
 Cant Presen: **1000**

SUB. TOTAL \$ 71,894.02
I. V. A. \$ 0.00
TOTAL \$ 71,894.02

(setenta y un mil ochocientos noventa y cuatro pesos 02/100 M.N.)

LIC. MARCELO JAVIER ALVAREZ GONZALEZ
 JEFE DEL AREA DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

[Signature]

Lic. **Victoria Mercedes Leza Medina**
 Titular del Departamento de Suministro y Control del Abasto

[Signature]
 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 IBARRA DE LA ROSA
 DEL ORGANO 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. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 10/06/2024	050GYR02613624-004-00
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0334
	Elaboración: 31/05/2024 Impresion 31/05/2024

Proveedor: MULTIEQUIPOS Y MEDICAMENTOS SA DE CV

Dirección: CALLE SENDA OTOÑAL NUM. 4475 VILLA LAS FUENTES MONTERREY 64890

R.F.C. MME -120509-5G0 No. Proveedor : 00134909

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 :

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

- DEL PEDIDO**
 - Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
 - 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 este plazo, este se considerará DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
 - 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.
 - 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.
 - 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).
 - En caso de aplicar, para efectos del artículo 37 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.
 - Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, íntegramente correrán por cuenta del proveedor.
 - 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.
 - El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público ejerzan las funciones que les concede la LAASSP y su Reglamento.
- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION**
 - 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 (UMAE) oesinatana de los bienes, redirigiendo aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
 - El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, redirigiendo 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.
 - Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuentas Obrera Patronales, Capitalles Constructivos o por cualquier otro concepto.
- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS**
 - 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.
 - 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 informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad de fabricación. Esta documentación deberá estar completa al fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, se señalará de recibido en el original de la remisión.

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTROS Y CONTRIBUCIONES DE SERVICIOS

Leza Medina

Lic. *Wendy 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 COOR. DE ABAST. Y EQUIPAMIENT.

Autorización (N1)
 DR. JOSÉ VALERIANO FERNANDEZ DE LA ROSA
 DEL ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA

José Valeriano Fernández 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

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	050GYR026I13624-004-00
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0334
	Elaboración: 31/05/2024 Impresión 31/05/2024

Proveedor: MULTIEQUIPOS Y MEDICAMENTOS SA DE CV

Dirección: CALLE SENDA OTOÑAL NUM. 4475 VILLA LAS FUENTES MONTERREY 64890

R.F.C. MME -120509-5G0 No. Proveedor : 00134909

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

Clasificación presupuestal : 21053001

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 denominan como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.1., de conformidad con lo señalado en la NOM-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 cambiar, 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 parágrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) 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 aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a \$300 (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 UMAES de destino de los bienes.
- III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata 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 da 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 sura efecto legal alguno cualquier conformidad o aclaración al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades resigne 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 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 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 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 "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

L.C. FRANCISCO JAVIER MORALES C.R.
 JEFE DEL SERVIDOR DE ABASTECIMIENTO
 DE MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y SERVICIOS

[Firma]

Lic. *[Firma]* **Viviana 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.
 DR. JOSÉ VALERIANO BARRAZ DE LA ROSA
 DEL ORGANISMO DE ADMINISTRACION 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. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 10/06/2024	050GYR026I13624-004-00
Núm. Dictamen Presup. S/N	No. de Pedido: D4P0334
	Elaboración: 31/05/2024 Impresión 31/05/2024

Proveedor: MULTIEQUIPOS Y MEDICAMENTOS SA DE CV

Dirección: CALLE SENDA OTOÑAL NUM. 4475 VILLA LAS FUENTES MONTERREY 64890

R.F.C. MME -120509-5G0 No. Proveedor : 00134909

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 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 1º 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.

SECRETARÍA DE SALUD
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

[Handwritten signature]

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

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

DR. JOSÉ VALERIANO GONZÁLEZ DE LA ROSA
 Autorización (Nº)
 DEL ORGANISMO ADMINISTRATIVO



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 AA050GY26-1-136**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracción II Art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compranet 050GYR026113624-004-00**
 Fecha Terminación del pedido: **10/06/2024**
 Núm. Dictamen Presup. S/N **No. de Pedido: D4P0334**
 Elaboración: **31/05/2024** Impresión **31/05/2024**

Proveedor: **MULTIEQUIPOS Y MEDICAMENTOS SA DE CV** No Requisición: **PAC**

Dirección **CALLE SENDA OTOÑAL NUM. 4475 VILLA LAS FUENTES MONTERREY 64890** Fecha de entrega: **10/06/2024**

R.F.C. **MME -120509-5G0** No. Proveedor: **00134909** 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** 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.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Carlos Elvís Vardosa Olvera

CARGO

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	AÑO
	10	06	2024

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

Escritura pública número Dos mil noventa y nueve Volumen setenta y uno

OBSERVACIONES

LA FIANCADO DE BIENES PACTADOS EN ESTE PEDIDO, SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

Lic. Valeria 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 EQUIPAMIENT. DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA
 Autorización (N1)
 DR. JOSÉ VALERIANO GONZALEZ DE LA ROSA
 Página 1