



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: 10/06/2024  
 Núm. Dictamen Presup.: S/N

No. de Evento: AA050GY26-I-136  
 bajo el: Fracción II Art. 41  
 No. Compranet:  
 No. de Pedido: D4P0344  
 Elaboración: 31/05/2024 Impresion 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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	010 000 36270000	COLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% CADA 100 ML CONTIENEN:	8418	ENV	19.99	168,275.82
		COLORURO DE SODIO 0.9 G AGUA INYECTABLE 100 ML ENVASE CON 100 ML.				
		Marca: CLORUROSODICA ALPHA				
		Procedencia: MEXICO				
		Tipo Present: ENV				
		Cant Present: 1				

( ciento sesenta y ocho mil doscientos setenta y cinco pesos 82/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 168,275.82  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 168,275.82

LIC. FRANCISCO JAVIER ALVAREZ SA  
 JEFE DEL CENTRO DE ADQUISICION  
 DE MEDICAMENTOS Y EQUIPAMIENTO

*[Signature]*

LA. Mariana 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 GONZÁLEZ DE LA ROSA  
 DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA



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: **050GYR026I13624-030-00**  
 Num. Dictamen Presup: **S/N**  
 Elaboración: **31/05/2024** Impresion **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** 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 suscita 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 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 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 acarreo, involucramiento corren 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 confiere 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 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.
  - 2.3 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.
  - 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviera con el Instituto, por Cuotas 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 poseerarse 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 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.

SECRETARÍA DE INVESTIGACIONES  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE SERVICIOS

*[Handwritten signature]*

OF. MEX. Alejandra Leza Medina  
 Jefe de Unidad de Departamento de Abasto y 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 ALVAREZ 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

Numero Acuerdo:  
 Numero de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:

No. de Evento: AA050GY26-I-136  
 bajo el: Fracción II Art. 41  
 No. Compranet  
 050GYR026I13624-030-00  
 No. de Pedido: D4P0344  
 Elaboración: 31/05/2024 Impresion 31/05/2024

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

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  
 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

3.3 El proveedor acepta el presente e se compromete a la entrega de cada uno de los rengones 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 sobrecierre 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 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 comprometida, 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 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), 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, 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 cancelación total y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que sura efecto legal alguno cualquier informalidad o aclaración al respecto, liberando al Instituto del 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 observir 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 trámite de compra de los 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 Ejecución de las Delegaciones y UMAE de destino, a partir de: 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.

SECRETARÍA DE SALUD  
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

*[Firma]*

Lic. *[Firma]* **Verónica Alejandra Leza Medina**  
 Titular del Departamento  
 de Suministro y Control del Abasto  
 IMSS O. P. A. D. Estatal Coahuila

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

Autorización (N1)  
 DR. JOSÉ VALERIANO IBARRA 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:  
 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  
 050GYR026113624-030-00  
 No. de Pedido: D4P0344  
 Elaboración: 31/05/2024 Impresion 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  
 Clasificación presupuestal :

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

5.- DE LA FACTURACION

5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, seantes 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 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.

LIC. FRANCISCO JAVIER ALVAREZ DE  
 JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIM.  
 DE ABAST. Y EQUIPAMIENTO

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

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

Autorización (Nº1)  
 DR. JOSÉ VALERIANO JARAMIL DE LA ROSA  
 DE LA ROSA  
 DEL ORGANISMO DE OPERACIÓN 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: 10/06/2024  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento AA0500GY26-I-136  
 bajo el: Fracción II Art. 41  
 No. Comprasnet  
 050GYR026I13624-030-00  
 No. de Pedido: D4P0344  
 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

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

*Carlas Elvira Mendosa 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 publica numero Dos mil novecientos noventa y uno Volumen setenta y uno*

OBSERVACIONES

LIC. FRANCISCO JAVIER ALVAREZ GIL  
 JEFE DEL SECTOR DE ADQUISICIONES  
 DE ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA

Lic. Violeta Alejandra Leza Medina

Titular del Departamento de Suministro y Control del Abasto

Administrador del pedido

LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ

IMSS O. O., A. D. Estatal Coahuila

TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQUIPAMIENTO DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA

Autorización (N°1)

DR. JOSÉ VALERIANO FERNÁNDEZ DE LA ROSA