



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

Numero Acuerdo: No. de Evento: AA050GYR0261126  
 Numero de Sesión: bajo el: Fracción II Art. 41  
 Fecha de Acuerdo: No. Compranet:  
 Fecha Terminación del pedido: 10/06/2024 050GYR026112624-016-00  
 Num. Dictamen Presup: S/N No. de Pedido: D4P0359  
 Elaboración: 31/05/2024 Impresión 06/06/2024

Proveedor: PRODUCTOS FARMACEUTICOS EKA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALZ. DE GUADALUPE, PREDIO DENOMINADO LOS TEJOCOTE EL CERRITO

Fecha de entrega: 10/06/2024

Partida presupuestal : 0401 21053002

R.F.C. PFE -190926-1K3 No. Proveedor : 001477841

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA

Circ. 05 Loc. 80 Inm. 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	060 125 0582 00 02	BOLSA PARA ILEOSTOMIA O COLOSTOMIA, TAMAÑO ADULTO, AUTOADHERIBLE, DE PLASTICO, GRADO MEDICO, SUAVE, TRANSPARENTE, A PRUEBA DE OLORES, DRENABLE, EN FORMA DE BOTELLA DE 30 X 15 CM, ABIERTA EN SU PARTE MAS ANGOSTA, CON CUELLO DE 6 A 9 CM DE ANCHO Y 3.0 A 6.2	2402	PZA	47.70	114,575.40
---	--------------------	---	------	-----	-------	------------

Marca: SENSIMEDICAL  
 Procedencia: CHINA

Tipo Present: PZA  
 Cant Present: 1

( ciento treinta y dos mil novecientos siete pesos 46/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 114,575.40  
 I. V. A. \$ 18,332.06  
 TOTAL \$ 132,907.46

DR. FRANCISCO JAVIER ALVAREZ CR  
 JEFE DEL DEPTO DE NEGOCIACION  
 DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

*[Signature]*

Lic. Virginia Martínez Leza Medina  
 Titular del Departamento de Suministro y Control del Abasto  
 SASS O. O. A. D. Estatal Coahuila

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

Autorización (N1)  
 DR. JOSÉ VALERIANO BARRAZ DE LA ROSA  
 TIT. DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 BLVD. LUIS ECHEVERRIA ALVAEZ 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: **AA050GYR0261126**  
 bajo el: **Fracción II Art. 41**  
 No. Comprasnet  
**050GYR026112624-016-00**  
 No. de Pedido: **D4P0359**  
 Elaboración: **31/05/2024** Impresión **06/06/2024**

Proveedor: **PRODUCTOS FARMACEUTICOS EKA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALZ. DE GUADALUPE, PREDIO DENOMINADO LOS TEJOCOTE EL CERRITO**

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

**CUAUTITLAN 54879**

Partida presupuestal: **0401** 21053002

R.F.C. PFE -190926-1K3 No. Proveedor: **00147841**

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**

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 surtirlo en el plazo, cantidad, 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 considera 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, inversión en materia de correos 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 las comanda 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 Médica 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 al 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 seducidos 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 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 50% 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 requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes, acompañando las 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 sellarán de recibido en el original de la remisión.

DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 BLVD. LUIS ECHEVERRIA ALVAEZ No. 815  
 SALTILLO, COAHUILA

*[Signature]*

Lic. ~~Violeta~~ **Alexandra 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 EQ

Autorización (N1)  
 DR. JOSÉ VALERIANO IBARRA DE LA ROSA  
 TIT. DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 BLVD. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ No. 615  
 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: AA050GYR0261126  
 bajo el: Fracción II Art. 41  
 No. Comprasnet  
 050GYR026112624-016-00  
 No. de Pedido: D4P0359  
 Elaboración: 31/05/2024 Impresión 06/06/2024

Proveedor: PRODUCTOS FARMACEUTICOS EKA, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALZ. DE GUADALUPE, PREDIO DENOMINADO LOS TEJOCOTE EL CERRITO

Fecha de entrega: 10/06/2024

CUAUTTLAN 54879

Partida presupuestal: 0401 21053002

R.F.C. PFE -190926-1K3 No. Proveedor: 00147841

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

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" deberá 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 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 GARANTÍA 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 uno 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 LMASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Atendimientos y Prestación de Servicios (PELU) 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 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 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 (talante) y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto alguno cualquier inconformidad 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 describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el 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 seancan 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.

EL PRESENTE PEDIDO DEBE SER CANCELADO EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y CONFORMACION DE SERVICIOS

*[Handwritten signature]*

Lic. Violeta Acuña 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 EQ.

Autorización (N1)  
 DR. JOSÉ VALERIANO FERNANDEZ DE LA ROSA  
 TIT. 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: **No. de Evento: AA050GYR0261126**  
 Número de Sesión: **bajo el: Fracción II Art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: **No. Compranet**  
 Fecha Terminación del pedido: **10/06/2024**  
 Fecha de Acuerdo: **050GYR026112624-016-00**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**  
 No. de Pedido: **D4P0359**  
 Elaboración: **31/05/2024** Impresion 06/06/2024

Proveedor: **PRODUCTOS FARMACEUTICOS EKA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALZ. DE GUADALUPE, PREDIO DENOMINADO LOS TEJOCOTE EL CERRITO**

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

**CUAUTTLAN 54879**

Partida presupuestal: **0401** 21053002

R.F.C. PFE -190926-IK3 No. Proveedor: **00147841**

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA**

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

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

5. DE LA FACTURACION  
 5.1 Las facturas deben 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 UMAR incorporadas de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:  
 Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Periodo mensual de entrega de bienes" en donde ciertos 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 y UMAR 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 MARTIN ALVAREZ C.R.  
 Jefe del Centro de Requisiciones  
 de Abastecimiento y Equipamiento

*Francisco Alvarez*

Lic. **Valeria Alejandra 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 EQ

Autorización (N°1)  
 DR. JOSÉ VALERIANO IBARRA DE LA ROSA  
 TIT. DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA



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

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

No. de Evento **AA050GYR0261126**  
 bajo el: **Fracción II Art. 41**  
 No. Compranet  
**050GYR026112624-016-00**  
 No. de Pedido: **D4P0359**  
 Elaboración: **31/05/2024** Impresion 06/06/2024

Proveedor: **PRODUCTOS FARMACEUTICOS EKA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección **CALZ. DE GUADALUPE, PREDIO DENOMINADO LOS TEJOCOTE EL CERRITO**

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

**CUAUTITLAN 54879**

Partida presupuestal : **0401 21053002**

R.F.C. PFE -190926-1K3 No. Proveedor : **00147841**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA**

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

Circ. **05**

Loc. **80**

Imm. **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

*Luis Angel Flores Solis*

CARGO

*Representante Legal*

FIRMA DE CONFORMIDAD

*[Signature]*

TELEFONO(S)

*5626121254*

FECHA

DIA	MES	AÑO
<i>31</i>	<i>05</i>	<i>2024</i>

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

*Poder Notarial 145738*

*[Faint text and signature]*

Lic. *[Signature]* *Victoria Mariana 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 EQ.

Autorización (N°1)  
 DR. JOSÉ VALERIANO FERNANDEZ DE LA ROSA  
 TIT. DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA