



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo: **22/04/2024**  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **22/04/2024**  
 Num. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 023 24**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet:  
**AA 50 GYR 050GYR027 T75 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0064**  
 Elaboración: **12/04/2024** Impresion **12/04/2024**

Proveedor: **J & C HOSPITAL PRODUCTS SA DE CV**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **prolongacion hermenejildo galeana num 101 el jazmin xochimilco 16428**

Fecha de entrega: **22/04/2024**

Partida presupuestal: **0401** 21053002

R.F.C. **JAC-220810-PJ2** No. Proveedor: **00156259**

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Circ. **11** Loc. **80** Im. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Cantidad Unidad Precio Importe Total

2 060 168 663 700 00 SONDA. PARA DRENAJE URINARIO DE LATEX, PUNTA REDONDA. TIPO NELATON. 688 PZA 17.00 11,696.00

Marca: **DLP**  
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Present: **PZA**  
 Cant Present: **1**

1 060 841 048 611 01 SUTURAS. SINTETICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMIENTO DE NYLON CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA: 45 CM CALIBRE DE LA SUTURA: 2-0 CARACTERISTICAS DE LA AGUJA: 3/8 DE CIRCULO CORTANTE (19-26 MM), ENVASE CON 12 PIEZAS. 451 ENV 168.50 75,993.50

Marca: **AS AMERICAN SUTURE**  
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Present: **PZA**  
 Cant Present: **12**

Administrador del Pedido  
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ  
 JEFE DE OFICINA DE SUMINISTROS

Comprador

MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

Dr. Marcos Medina Hernandez

Area Contratante

ACT. DELLA GUADALUPE SAIMAS VERA  
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Numero Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Número de Sesión: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Fecha Terminación del pedido: **22/04/2024**  
 Num. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 023 24**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet: \_\_\_\_\_  
**AA 50 GYR 050GYR027 T75 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0064**  
 Elaboración: **12/04/2024** Impresion 12/04/2024

Proveedor: **J & C HOSPITAL PRODUCTS SA DE CV**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **prolongacion hermenegildo galeana num 101 el jazmin xochimilco 16428**

Fecha de entrega: **22/04/2024**

Partida presupuestal: **0401 21053002**

R.F.C. **JAC -220810-PJ2** No. Proveedor: **00156259**

Clasificación presupuestal: \_\_\_\_\_

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Circ. **11** Loc. **80** Im. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Partida Clave del Artículo

Descripción

SUB. TOTAL	\$	87,689.50
I. V. A.	\$	14,030.32
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>101,719.82</b>

( ciento uno mil setecientos diecinueve pesos 82/100 M.N.)

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ JEFE DE OFICINA DE SUMINISTROS	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Legal Dr. Marcos Antonio Medina Hernandez Escribano Público con el número de inscripción profesional 123456789 del Estado de Guanajuato	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE CISAS VERA JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS
Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Legal Dr. Marcos Antonio Medina Hernandez Escribano Público con el número de inscripción profesional 123456789 del Estado de Guanajuato	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE CISAS VERA JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS
DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS	COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:

No. de Evento: ADJ 1222 023 24  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet  
 AA 50 GYR 050GYR027 T75 2024  
 No. de Pedido: D4P0064

Fecha Terminación del pedido: 22/04/2024

Elaboración: 12/04/2024 Impresión 12/04/2024

Proveedor: J & C HOSPITAL PRODUCTS SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: prolongacion hermenejildo galeana num 101 el jazmin xochimilco 16428

Fecha de entrega: 22/04/2024

R.F.C. JAC -220810-PJ2 No. Proveedor : 00156259

Partida presupuestal : 0401 21053002

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: ESPAÑA SN, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Circ. 11 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 sustentará 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, SALVO QUE EL DÍA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDA CON UN DÍA INHABIL, LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERÁ AL SIGUIENTE DÍA HABIL SIN DAR LUGAR A LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES. SIN EMBARGO, SI EL TÉRMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DÍA INHABIL Y EL PROVEEDOR NO ENTREGA LOS BIENES EN ESA FECHA, SE APLICARÁ LA SANCIÓN CORRESPONDIENTE, 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, esta 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, 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 GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN

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 al 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 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.

2.3.1. TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA EL PARTICIPANTE ADJUDICADO.

Deberá presentar los siguientes documentos al momento de la entrega del insumo:  
 Bienes de uso terapéutico/bienes de uso no terapéutico  
 Contrato

Contrato

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ JEFE DE OFICINA DE SUMINISTROS	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Legal Dr. Marcos Antonio Medina Hernandez Escribano Público del Estado de Guanajuato, con el Acto de Fe y el Poder Notarial de el	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS
Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	Representante Legal Dr. Marcos Antonio Medina Hernandez Escribano Público del Estado de Guanajuato, con el Acto de Fe y el Poder Notarial de el	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **22/04/2024**  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 023 24**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet  
**AA 50 GYR 050GYR027 T75 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0064**  
 Elaboración: **12/04/2024** Impresión 12/04/2024

Proveedor: **J & C HOSPITAL PRODUCTS SA DE CV**

Dirección: **prolongacion hermenegado galeana num 101 el jazmin xochimilco 16428**

R.F.C. **JAC -220810-PJ2** No. Proveedor : **00156259**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**  
 Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. **11** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

No Requisición: **PAC**

Fecha de entrega: **22/04/2024**

Partida presupuestal : **0401** **21053002**

Clasificación presupuestal :

\* Remisión de pedido bienes de uso terapéutico, clave 1810-009-006

\* Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-

- \* Registro sanitario vigente/prórroga o carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario.
- \* Oficina de liberación de COFEPRIS (biológicos y productos de importación que lo requieren)
- \* Certificado analítico de origen por lote, o traducción al idioma español.
- \* Carta compromiso o carta canje por clave y lote, en papel membreado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)
- \* Carta garantía y firma original del Representante Legal (cuando aplique)
- \* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membreado y firma original del representante legal.
- \* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)
- \* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)

- \* No aplica
- \* No aplica
- \* Informe de resultados de calidad (cuando aplique)
- \* Carta compromiso o carta canje por clave y lote.
- \* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel
- \* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y

Para medicamentos controlados Grupo I, II y III de la SSA deberá entregar ADICIONALMENTE lo siguiente:

- \* Factura original que coincida con la descripción.
- \* Aviso de responsable sanitario
- \* Licencia sanitaria.

El proveedor deberá llevar el personal suficiente para la descarga a pie de andén y estiba de los bienes, los cuales deberán ser etiquetados, empaquetados y entarimados para la entrega-recepción en el horario de atención.  
 Los bienes estarán sujetos a verificación y/o revisión en todo momento durante su entrega-recepción, con el objeto de validar las condiciones de entrega tanto para empaques, envases y cantidades, pudiendo ser rechazadas aquellas que no cumplan con las mismas.

2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos 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 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, le sellarán de recibido en el original de la remisión.
- 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, más tarde 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 sobreimpresión con la clave del Sector Salud en tratándose de

Administrador del Pedido  
**ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ**  
**JEFE DE OFICINA DE SUMINISTROS**

Comprador  
**MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTRI**

Comprador  
**LIC. NGHEMBA TRICIA RANGEL DIAZ**

Representante Legal  
**Dr. Antonio Hernández Cortijo**  
 Establecimiento de Salud: **IMSS - Hospital General de Guadalupe**  
 con el fin de validar la información de contacto con relación a los medicamentos que se solicitan en el

Area Contratante  
**ACT. DELLA GUADALUPE SAIAS VERA**  
**JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS**

DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACIÓN ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:

No. de Evento: **ADJ 1222 023 24**  
 bajo el: **Frac V art. 41**  
 No. Compranet  
**AA 50 GYR 050GYR027 T75 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0064**

Fecha Terminación del pedido: **22/10/2024**  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

Elaboración: **12/10/2024** Impresión **12/10/2024**

Proveedor: **J & C HOSPITAL PRODUCTS SA DE CV**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **prolongacion hermenejildo galeana num 101 el jazmin xochimilco 16428**

Fecha de entrega: **22/10/2024**

Partida presupuestal : **0401** 21053002

Clasificación presupuestal :

R.F.C. **JAC -220810-PJ2** No. Proveedor : **00156259**  
 Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**  
 Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. **11** Loc. **80** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

aquellos medicamentos que aún se demuestran 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 párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la L.ASSP 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 500 (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 UMAsES 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 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 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 erogaciones de las Delegaciones y UMAsE 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 UMAsE 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.

Administrador del Pedido  
**ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ**  
 JEFE DE OFICINA DE SUMINISTROS

**DR. Marco Antonio Hernández Cortillo**  
 IMSS Titular del Órgano de Operación Administrativa

Comprador  
**MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTRI**

Comprador  
**LIC. NOHEMI PARRAGA RANGEL DIAZ**

Representante Legal  
 Establecido en el Expediente y del Acta de Inicio de Relación con el Artículo 2.º, Fracción IV inciso e) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante  
**ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA**  
**JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS**

DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 22/04/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 023 24  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA 50 GYR 050GYR027 T75 2024  
 No. de Pedido: D4P0064  
 Elaboración: 12/04/2024 Impresion 12/04/2024

Proveedor: J & C HOSPITAL PRODUCTS SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: prolongacion hermenejildo galeana num 101 el jazmin xochimilco 16428

Fecha de entrega: 22/04/2024

R.F.C. JAC-220810-PJ2 No. Proveedor: 00156259

Partida presupuestal: 0401 21053002  
 Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO  
 Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Circ. 11 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0



SIN TEXTO

Administrador del Pedido  
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ  
 JEFE DE OFICINA DE SUMINISTROS

Comprador  
 LIC. NOHEMI PATRICIA RAMIREZ DIAZ

Representante Legal

Area Contratante

Comprador  
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTRI  
 DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS

COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Estado de Veracruz, México, a 12 de Abril del 2024.  
 con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 15 del Reglamento Interior del IMSS.

ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA  
 JEFATURA SERV/ADMINISTRATIVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE  
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:   
 Número de Sesión:   
 Fecha de Acuerdo:   
 Fecha Terminación del pedido: **22/04/2024**  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento **ADJ 1222 023 24**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet **AA 50 GYR 050GYR027 T75 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0064**  
 Elaboración: **12/04/2024** Impresion 12/04/2024

Proveedor: **J & C HOSPITAL PRODUCTS SA DE CV**

No Requisición: **PAC**

Dirección **prolongacion hermenejildo galeana num 101 el jazmin xochimilco 16428**

Fecha de entrega: **22/04/2024**

R.F.C. **JAC -220810-PJ2** No. Proveedor : **00156259**

Partida presupuestal : **0401** **21053002**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. **11** 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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	AÑO

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

Administrador del Pedido  
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ  
 JEFE DE OFICINA DE SUMINISTROS

Dr. Marcos Antonio Medina Hernandez  
 Representante Legal

Comprador

MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

Dr. Marcos Antonio Medina Hernandez

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA  
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO