



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: **SN**
 Número de Sesión: **SN**
 Fecha de Acuerdo: **01/05/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **24/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **00000000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 057 24**
 bajo el: **Art 41 frac. V**
 No. Compranet: **AA 50 GYR 050GYR027 T107 2024**
 No. de Pedido: **D4P0163**
 Elaboración: **14/05/2024** Impresión **14/05/2024**

Proveedor: **FORMULARIOS DE MEXICO, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **11803200603240019**

Dirección: **AV. RADIAL TOLTECA NUM. 2 NO ESPECIFICADA TLANEPANTLA DE BAZ**

Fecha de entrega: **24/05/2024**

54020 EDO. DE MEXICO

Partida presupuestal: **0603** 21053004

R.F.C. **FME-711201-5B3** No. Proveedor: **00035797**

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

1 320 001 29240002 RECETARIO INDIVIDUAL. MEDICOFAMILIAR.

Cantidad Unidad Precio Importe Total
 23.087 BLK 35.50 819,588.50

Marca: FORMEX

Tipo Presen: JGO

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 50

1 320 001 42430201

500 BLK 87.00 43,500.00

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS PARA HOSPITALIZACION Y SERVICIOS AUXILIARES, CON CODIGO DE BARRAS. ESPECIFICACIONES GENERALES DE LA REPRESENTACION DEL BLOCK: MEDIDAS: 27.8 X 21 CM., PORTADA Y CONTRAPORTADA EN CARTULINA

Tipo Presen: JGO

Cant Presen: 100

Marca: FORMEX

Procedencia: MEXICO

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador

MTRA. ADOUSTINA OLALDE LASTIRI

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

Comprador

LIC. MOHEMI PAZ ARCAJA RANGEL DIAZ

Representante Legal
 Dr. Marco Antonio Hernández
 Representante Legal Operaciones Administrativas
 Autorizado para operar en el territorio
 establecido en la Fracción X del Artículo 107 de la Ley de
 Representación de Abast y Equipamiento
 con el número 4, Fracción IV inciso a)

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAAZ 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: SN
 Número de Sesión: SN
 Fecha de Acuerdo: 01/05/2024
 Fecha Terminación del pedido: 24/05/2024
 Núm. Dictamen Presup: 00000000000001

No. de Evento: ADJ 1222 057 24
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. Compranet:
 AA 50 GYR 050GYR027 T107 2024
 No. de Pedido: D4P0163

Elaboración: 14/05/2024 Impresion 14/05/2024

Proveedor: FORMULARIOS DE MEXICO, S. A. DE C. V.

No Requisición: 11803200603240019

Dirección: AV. RADIAL TOLTECA NUM. 2 NO ESPECIFICADA TLANEPANTLA DE BAZ
 54020 EDO. DE MEXICO

Fecha de entrega: 24/05/2024
 Partida presupuestal: 0603 21053004

R.F.C. FME -711201-5B3 No. Proveedor: 00035797
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
 Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUBTOTAL \$ 863,088.50
 I. V. A. \$ 138,094.16
 TOTAL \$ 1,001,182.66

(un millon uno mil ciento ochenta y dos pesos 66/100 M.N.)

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SYMINSITROS

Comprador
 LIC. MOHAMED AFRICA RANGEL DIAZ

Representante Legal
 Dr. Patricia Hernández García
 Domicilio: Calle de la Paz, No. 123, Col. Centro, Tlanepantla de Baz, Guanajuato, Gto.
 C.C.P.F. 01/05/2024, en relación con el artículo de Presupuesto IV Anexo a)

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



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: **SN**
 Número de Sesión: **SN**
 Fecha de Acuerdo: **01/05/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **24/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 057 24**
 bajo el: **Art 41 frac. V**
 No. de Evento: **AA 50 GYR 050GYR027 T107 2024**
 No. de Pedido: **DAP0163**
 Elaboración: **14/05/2024** Impresión **14/05/2024**

Proveedor: **FORMULARIOS DE MEXICO, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **11803200603240019**

Dirección: **AV. RADIAL TOLTECA NUM. 2 NO ESPECIFICADA TLANEPANTLA DE BAZ**

Fecha de entrega: **24/05/2024**

R.F.C. **FME -711201-5B3** No. Proveedor : **00035797**

Partida presupuestal : **0603** 21053004

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**

CLASULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

- 1.1 Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
- 1.2 El proveedor acepta la presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITAMENTE 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 su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.3 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 32D 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 ejerzan las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- 1.10 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el % del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. 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 46 de la LAASSP y 73.1 capítulo II de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
- 1.11 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.
- 1.12 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México, 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 resguardado, a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAs 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 pedido.
- 1.13 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
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 10 días hábiles a partir de que reciba la notificación correspondiente.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a los 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.

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ		Comprador LIC. ROBERTO RANGEL DIAZ		Representante Legal		Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA	
DEPARTAMENTO DE SÓMINISTROS		LIC. ROBERTO RANGEL DIAZ		Representante Legal		JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS	
Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI		LIC. ROBERTO RANGEL DIAZ		Representante Legal		JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS	
DEPTO. DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO		LIC. ROBERTO RANGEL DIAZ		Representante Legal		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: **SN**
 Número de Sesión: **SN**
 Fecha de Acuerdo: **01/05/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **24/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **00000000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 057 24**
 bajo el: **Art 41 frac. V**
 No. de Evento: **AA 50 GYR 050GYR027 T107 2024**
 No. de Pedido: **D4P0163**
 Elaboración: **14/05/2024** Impresion **14/05/2024**

Proveedor: FORMULARIOS DE MEXICO, S. A. DE C. V.

Dirección: AV. RADIAL TOLTECA NUM. 2 NO ESPECIFICADA TLANEPANTLA DE BAZ

54020 EDO. DE MEXICO

R.F.C. FME -711201-5B3 No. Proveedor : 00035797

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACION 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

No Requisición: 11803200603240019

Fecha de entrega: 24/05/2024

Partida presupuestal : 0603

Clasificación presupuestal : 21053004

- 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capatales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:
 - 3.1 El proveedor, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.
 - 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 a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UMAR de destino en donde, de ser el caso le sellaran de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro al Departamento de Presupuesto y Trámite de Ejecuciones.
 - 3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los rangones por la cantidad determinada, precisamente en el lugar y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que correspondía a razón del 2.5% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 30 días, si el proveedor aún no ha realizado la entrega, el Instituto Mexicano del Seguro Social podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, sin que surta efecto legal alguno, cualquier incumplimiento o adaración 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.
 - 3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobrepresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun, se demuestran como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G. I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente.
 - 3.5 En el caso de bienes terapéuticos, 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.
- 3.6 Las claves asignadas del Grupo 040 Psicotrópicos, la entrega será en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar N° 21, ubicado en Calle Corral 101 Colonia San Rafael C.P. 37380 en la ciudad de Leon, Guanajuato.
- 4.- DE LA FACTURACION:
 - 4.1 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.
 - 4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en la Remisión del Pedido, comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Área de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

Administrador del Pedido
ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador
MITRA AGUSTINA OLALDE LASTIRI

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

Comprador
LIC. NOHEMI PATRICIA FANGEL DIAZ

Representante legal
Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Establecido en la Presidencia del Artículo 153, en relación con el Artículo 2, Fracción V inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante
ACT. DELIA GUADALUPE SAIZAS 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: **SN**
 Número de Sesión: **SN**
 Fecha de Acuerdo: **01/05/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **24/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **00000000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 057 24**
 bajo el: **Art 41 frac. V**
 No. Compranet:
AA 50 GYR 050GYR027 T107 2024
 No. de Pedido: **D4P0163**
 Elaboración: **14/05/2024** Impresión **14/05/2024**

Proveedor: **FORMULARIOS DE MEXICO, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **11803200603240019**

Dirección: **AV. RADIAL TOLTECA NUM. 2 NO ESPECIFICADA TLANEPANTLA DE BAZ**

Fecha de entrega: **24/05/2024**

54020 EDO. DE MEXICO

Partida presupuestal: **0603** 21053004

R.F.C. **FME -711201-5B3** No. Proveedor: **00035797**

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**

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	MES	DIA	AÑO
-------	-----	-----	-----

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

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL ~~MEDINA~~ HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE ADMINISTRATIVOS

Dr. Marcos Antonio Hernández Carrillo
 INSS Titular del Departamento de Contratación y Adquisiciones

Comprador
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante legal
 Establecido en la Dirección y del Artículo 13, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE SAJAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

DEPTO DE ADUS Y CUNIKAIACION DE SERVICIOSCOORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO