



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: **31105/2024**
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **31/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **ADJ 1222 066 24**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet:
AA 50 GYR 050GYR027 1114 2024
 No. de Pedido: **D4P0173**
 Elaboración: **22/05/2024** Impresion **22/05/2024**

Proveedor: **COMERCIALIZADORA DE INSUMOS VÍA LÁCTEA, S.A. DE C.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALLE CAPULIN NUM. 46 INT. DESP. 210 PISO 2 TLACOCOUEMECATL DEL**

Fecha de entrega: **31/05/2024**

R.F.C. **CIV -170313-1B8** No. Proveedor: **00152171**

Partida presupuestal: **0301** **21053001**
 Clasificación presupuestal:

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

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	01000042980000	CICLOSPORINA CAPSULA DE GELATINA BLANDA CADA CAPSULA CONTIENE: CICLOSPORINA MODIFICADA O CICLOSPORINA EN MICROEMULSION 100 MG ENVASE CON 50 CAPSULAS	54	ENV	1,694.42	91,498.68

Marca: **EMICROX**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **CAP**
 Cant Presen: **50**

(noventa y un mil cuatrocientos noventa y ocho pesos 68/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ **91,498.68**
 I. V. A. \$ **0.00**
 TOTAL \$ **91,498.68**

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

Comprador
 LIC. NOHEM PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante del Pedido
 Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Director de Operación Administrativa
 Dependencia: Subst. Asist. en el Hospital.
 Establecido en la Fracción 4 del Artículo 155, en relación
 con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior
 del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante
 ACT. DELLA 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: _____
 Numero de Sesión: _____
 Fecha de Acuerdo: _____
 Fecha Terminación del pedido: **31/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **ADJ 1222 066 24**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet: **AA 50 GYR 050GYR027 11 14 2024**
 No. de Pedido: **D4P0173**
 Elaboración: **22/05/2024** Impresion **22/05/2024**

Proveedor: **COMERCIALIZADORA DE INSUMOS VIA LÁCTEA, S.A. DE C.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALLE CAPULIN NUM. 46 INT. DESP. 210 PISO 2 TLACOQUEMECATL DEL VALLE BENITO JUAREZ 03200**

Fecha de entrega: **31/05/2024**

R.F.C. **CVV -170313-1B8** No. Proveedor : **00152171**

Partida presupuestal : **0301** 21053001

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**

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

- * Registro sanitario vigente/eficaz o carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario.
- * Oficio de liberación de COFEPRIS (biológicos y productos de importación que lo requieran)
- * 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 (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)

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 emalmacenados 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, Capatales 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 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, se 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, 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 sobreimpresión con la clave del Sector Salud, en trasladándose de

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

Dr. Marco Antonio Hernandez Carrillo
 Representante Legal
 Basado en el artículo 35, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a)

Comprador	Comprador	Representante Legal	Area Contratante
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI	LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Dr. Marco Antonio Hernandez Carrillo	ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA
DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	DEPARTAMENTO DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	Establecimiento en la Fracción X del Artículo 35, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a)	JEFATURA SERV/ADMINISTRATIVOS

del Reglamento Interior del 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: **31/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 066 24**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet:
AA 50 GYR 050GYR027 1114 2024
 No. de Pedido: **D4P0173**
 Elaboración: **22/05/2024** Impresion **22/05/2024**

Proveedor: **COMERCIALIZADORA DE INSUMOS VIA LÁCTEA, S.A. DE C.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CALLE CAPULIN NUM. 46 INT. DESP. 210 PISO 2 TLACOQUEMECATL DEL VALLE BENITO JUAREZ 03200**

Fecha de entrega: **31/05/2024**

R.F.C. **CIV -170313-1B8** No. Proveedor : **00152171**

Partida presupuestal : **0301** 21053001

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal :

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

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

aquellos medicamentos que aún se denominen 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 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 LAASSP 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 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 constate 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 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.

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

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Representante Legal Operador Administrativo
 Desempeñando el cargo de Encargado del Establecimiento en la Dirección y del Artículo 153, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a)

Comprador
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI
 DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Comprador
LIC. NOHEMI PATRICIA CANVEL DIAZ
 DEPARTAMENTO DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Área Contratante
ACT. DELIA GUADALUPE SAJAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

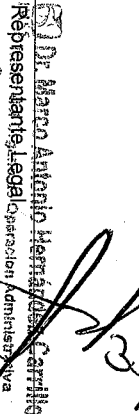


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **31/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 066 24**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet
AA 50 GYR 050GYR027 1114 2024
 No. de Pedido: **D4P0173**
 Elaboración: **22/05/2024** Impresion 22/05/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA DE INSUMOS VÍA LÁCTEA, S.A. DE C.** No Requisición: **PAC**
 Dirección: **CALLE CAPULIN NUM. 46 INT. DESP. 210 PISO 2 TLACOQUEMECATL DEL VALLE BENITO JUAREZ 03200** Fecha de entrega: **31/05/2024**
 R.F.C. **CIV -170313-1B8** No. Proveedor : **00152171** Partida presupuestal : **0301** 21053001
 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**

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	 Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo Representante Legal Establecido en la Presidencia del Artículo 153, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a)	Área Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SAIZAS VERA JEFATURA DE ADMINISTRATIVOS
Comprador MTRA. AGUSTINA OVALDE LASTIRI DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Legal Establecido en la Presidencia del Artículo 153, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a)	Área Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SAIZAS VERA JEFATURA DE 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: 31/05/2024
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: ADJ 1222 066 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet: AA 50 GYR 050GYR027 I114 2024
 No. de Pedido: D4P0173
 Elaboración: 22/05/2024 Impresión: 22/05/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA DE INSUMOS VÍA LÁCTEA, S.A. DE C.**

No Requisición: PAC

Dirección **CALLE CAPULIN NUM. 46 INT. DESP. 210 PISO 2 TLACOCOQUEMecatL DEL VALLE BENITO JUAREZ 03200**

Fecha de entrega: 31/05/2024

R.F.C. CIV -170313-1B8 No. Proveedor : 00152171

Partida presupuestal : 0301 21053001

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal :

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.
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE

OBSERVACIONES

CARGO	TELEFONO(S)		
	FECHA	DIA	MES
EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA			

[Handwritten signature and stamp area]

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

Dr. Marco Antonio...
 Representante legal...

Comprador *[Signature]*
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI
 DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS

Comprador *[Signature]*
 LIC. NORHEMI PAULICIA RANGEL DIAZ
 REPRESENTACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

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