



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: 11/02/2023
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 008 23
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprasnet: ADJ 1222 008 2023
 No. de Pedido: D3P0012
 Elaboración: 01/02/2023 Impresion 01/02/2023

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA
 COYOACAN 04980

Fecha de entrega: 11/02/2023

R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor: 00035933

Partida presupuestal: 0306 21053001

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

Clasificación presupuestal:

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 040 000 6039 00 00 BUPRENORFINA PARCHE CADA PARCHE CONTIENE: BUPRENORFINA 10 MG ENVASE
 CON 4 PARCHES. VELOCIDAD NOMINAL DE LIBERACION: 10 MICROGRAMOS/H (A
 TRAVES DE UN PERIODO DE 7 DIAS)

Marca: SOLORO 7

Tipo Presen: PCH

Procedencia: ALEMANIA

Cant Presen: 4

SUB. TOTAL \$ 400,512.42
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 400,512.42

(cuatrocientos mil quinientos doce pesos 42/100 M.N.)

Administrador del Pedido
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANSEL DIAZ
 DEPTO. SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador

C.P. DEPTO. DE LA PANTOJA PADILLA
 OFICINA DE ADQ. Y CONT. DE SERVICIOS

Comprador

MIG. ALEJANDRO GARCIA VANEGAS
 DEPTO. DE ADQ. Y CONT. DE SERVICIOS

Dr. Marco Antonio Hernández Gómez
 Titular del Organo de Operación Administrativa
 Registro de Participación Estatal en Guanjuato,
 expedido en la Fracción X del Artículo 150, en relación
 con el Artículo 2, Fracción IV inciso B)

Area Contratante

ACT. DELIA GUADARRAMA ISAIAS VERA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO



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: 11/02/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 008 23
bajo el: Fracc V art. 41
No. CompranetADJ 1222 008 2023
No. de Pedido: D3P0012
Elaboración: 01/02/2023 Impresion 01/02/2023

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA

Fecha de entrega: 11/02/2023

COYOACAN 04980

Partida presupuestal: 0306

21053001

R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor: 00035933

Clasificación presupuestal:

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

Circ. 11

Loc. 80

Imm. 01

T.S. 15

E. 0

U. 90

P. 0

CAUSILLAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

1- DEL PEDIDO

- 1.1 Este pedido se susienta 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 su cumplimiento en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, SALVO QUE EL DIA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDA CON UN DIA INHABIL, LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERÁ AL SIGUIENTE DIA HABIL SIN DAR LUGAR A LA APLICACION DE PENAS CONVENCIONALES SIN EMBARGO, SI EL TERMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DIA 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, 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, 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 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 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 TERMINOS 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

* Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico clave: 1810-009-006

Contrato

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

* No aplica

* No aplica

* Informe de resultados de calidad (cuando aplique)

* Carta compromiso o carta cargo por clave y/o lote

Administrador del Pedido

LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

DEPTO. SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
Titular del Organismo de Operación Administrativa
IMSS

Comprador

C. P. JOSE LUIS PANTOJA PADILLA
DEPTO. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Comprador

ING. ALEJANDRO GARCIA VANE GAS
DEPTO. DE ABASTO Y CONTROL DE SERVICIOS

Representante del Organismo de Operación Administrativa
IMSS

Ing. Marco Antonio Hernández Carrillo
Titular del Organismo de Operación Administrativa
IMSS

Area Contratante

ACT. DE LA GUADALUPE ISAIAS VERA
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO



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: 11/02/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 008 23
bajo el: Fracc V art. 41
No. ComprasnetADJ 1222 008 2023
No. de Pedido: D3P0012
Elaboración: 01/02/2023 Impresion 01/02/2023

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA
COYOACAN 04980

Fecha de entrega: 11/02/2023

R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor : 00035933

Partida presupuestal : 0306 21053001

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

e) papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)

* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membretado y firma original del representante legal.

* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel

* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)

* 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 enlaminados 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 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 presentar 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 de fabricación. 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 sobraimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de 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 canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el canje, 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.

Administrador del Pedido

LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

DEPTO. SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador

C. ALDRIGE MORALES RAMÍREZ

OFICINA DE SERVICIOS AL CLIENTE

Comprador

ING. ALEJANDRO GARCÍA VANEGAS

DEPTO. DE ADOQ. Y CONT. DE SERVICIOS

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
Título del Organismo de Operación Administrativa

Representante del Organismo de Operación Administrativa

Establecido en la Prección x del Artículo 75, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Área Contratante

ACT. DE LA GUADALUPE ISAIAS VERA

COORDINACION DE ABASTECIMIENTO



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: 11/02/2023
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 11/02/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 008 23
bajo el: Fracc V art. 41
No. Comprasnet: ADJ 1222 008 2023
No. de Pedido: D3P0012
Elaboración: 01/02/2023 Impresión 01/02/2023

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
Dirección: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA COYOACAN 04980
R.F.C. FMA -930118-1B1 **No. Proveedor :** 00035933
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 11/02/2023
Partida presupuestal : 0306 **21053001**
Clasificación presupuestal :

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

podrá citarse 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 UMATES 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% de valor de lo incumplido. Lo anterior sin que sura efecto legal alguno cualquier incumplimiento o aclaración al respecto, librerando 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 de las oficinas de erogaciones de las Delegaciones y UMATE 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 Erogaciones de las Delegaciones y UMATE 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
LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ
DEPTO. SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador

C. P. JORGE LUIS BANTO LA PADILLA
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPTO. DE ADQ. Y CONT. DE SERVICIOS

Comprador

ING. ALEJANDRO GARCIA VANEGAS
DEPTO. DE ADQ. Y CONT. DE SERVICIOS

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
TITULAR DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA

Requisición en el artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante

ACT. DE LA GUADALUPE ISAIAS VERA
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO



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: **11/02/2023**
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento **ADJ 1222 008 23**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compraneta **ADJ 1222 008 2023**
 No. de Pedido: **D3P0012**
 Elaboración: **01/02/2023** Impresion 01/02/2023

Proveedor: **FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección **CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM. 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA
 COAPA COYOACAN 04980**

Fecha de entrega: **11/02/2023**

R.F.C. **FMA -930118-1B1** No. Proveedor: **000359333**

Partida presupuestal: **0306** 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

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

LIC. NOMEM PATRICIA RANGEL DIAZ

DEPTO. SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador

DR. JORGE LUIS PANTOJA PADILLA
 CHICINA DE ADO. Y CONT. DE SERVICIOS

Comprador

ING. ALEJANDRO GARCIA VANEGAS
 DEPTO. DE ADO. Y CONT. DE SERVICIOS

Representante del Organismo de Operación Administrativa

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 IMSS Titular del Organismo de Operación Administrativa

Area Contratante

ACT. DELLA GUADALUPE ISAIAS VERA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO