



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: 12/03/2023
 Núm. Dictamen Presup: S/N _____
 No. de Evento: ADJ 1222 034 23
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprobante: ADJ 1222 034 2023
 No. de Pedido: D3P0153
 Elaboración: 02/03/2023 Impresion 02/03/2023

Proveedor: **MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE,** No Requisición: PAC

Dirección: **AV. ALFREDO EGUIARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140** Fecha de entrega: 12/03/2023

Partida presupuestal: 0301 21053001

R.F.C. MSI-121009-CF8 No. Proveedor: 00124732
 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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	01000010510100	INSULINA HUMANA ACCION RAPIDA REGULAR SOLUCION INYECTABLE ACCION RAPIDA REGULAR CADA ML CONTIENE: INSULINA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI O INSULINA ZINC ISOFANA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI. ENVASE CON UN FRASCO	4235	ENV	95.00	402,325.00

Marca: PISA Tipo Present: FAU
 Procedencia: MEXICO Cant Present: 1

(cuatrocientos dos mil trescientos veinticinco pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 402,325.00
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 402,325.00

Administrador del Pedido
 LIC. NOHEMI PATRICIA RAMIREZ DIAZ
 DEPTO. DE SUMINISTRO Y CJA

Comprador
 ING. ALFONSO RAMIRO GARCIA VANEGAS
 DEPTO. DE SUMINISTRO Y CJA

Representante Legal de Operación Administrativa
 Dr. Marco Antonio Herrero
 Secretario de Planeación y Presupuesto

Area Contratante
 ACT. DELLA GUADALUPE SAIZAS 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: **1222 034 23**
 Número de Sesión: **Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **12/03/2023**
 Fecha Terminación del pedido: **12/03/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **ADJ 1222 034 23**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. CompañetADJ: **1222 034 2023**
 No. de Pedido: **D3P0153**
 Elaboración: **02/03/2023** Impresion **02/03/2023**

Proveedor: MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE,

No Requisición: PAC

Dirección: AV. ALFREDO EGUIARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140

Fecha de entrega: 12/03/2023

R.F.C. MSI -121009-CF8 No. Proveedor : 00124732

Partida presupuestal : 0301

21053001

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

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 cumplirlo 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 INHÁBIL. LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERÁ AL SIGUIENTE DÍA HÁBIL. SIN DAR LUGAR A LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, SIN EMBARGO, SI EL TÉRMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DÍA INHÁBIL 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 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 encuentran 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

Contrato

* Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-007

007

- * 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 requieran)
- * Certificado analítico de fidej por lote, o traducción al idioma español.
- * Carta compromiso o carta cambio por clave y lote en papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)

- * No aplica
- * No aplica
- * Informe de resultados de calidad (cuando aplique)
- * Carta compromiso o carta cambio por clave y lote.

Administrador del Pedido
 LIC. NORBERTO PEREZ ANGEL DIAZ
 DEPTO. DE SUMINISTRO Y C.A.

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Titular del Organo de Operación y Administración

Comprador
 C. R. JORDAN CASAS PABLO PADILLA
 DEPTO. DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS

Comprador
 ING. ALEJANDRO GARCIA VANEGAS
 DEPTO. DE ALMACEN Y CONT. DE SERVICIOS

Representante Legal
 Lic. María del Carmen Rodríguez
 Titular del Organo de Operación y Administración

Area Contratante
 ACT. DELIA 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

Numero Acuerdo:	No. de Evento: ADJ 1222 034 23
Numero de Sesión:	bajo el Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras/ADJ 1222 034 2023
Fecha Terminación del pedido: 12/03/2023	No. de Pedido: D3P0153
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 02/03/2023 Impresión 02/03/2023

Proveedor: MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE,
Dirección: AV. ALFREDO EGUIARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140
R.F.C. MSI -121009-CF8 **No. Proveedor :** 00124732
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
Lugar de entrega: ESPAÑA SIN, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 12/03/2023
Partida presupuestal : 0301 **21053001**
Clasificación presupuestal :

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

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 UMAsE 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 alguno cualquier inconstancia 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 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 aquél en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

[Signature]
 Administrador del Pedido
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANDEL DIAZ
 DEPTO. DE SUMINISTRO Y C. A.

[Signature]
 Representante legal de la Organización
 Lic. Marcos Antonio Hernández Cortijo

Comprador C.P. ORGELI LIZBETH OJAJ PADILLA DEPTO. DE SERVICIOS	Comprador ING. ALEJANDRO GARCIA VANEGAS DEPTO. DE ADO. Y CONT. DE SERVICIOS	Representante legal de la Organización Lic. Marcos Antonio Hernández Cortijo	Area Contratante ACT. DELLA GUADALUPE SAIAS VERA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO
--	---	---	---

El presente documento es copia del original expedido por el 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

Numero Acuerdo: _____
 Numero de Sesión: _____
 Fecha de Acuerdo: _____
 Fecha Terminación del pedido: **12/03/2023**
 Num. Dictamen Presup: S/N _____
 No. de Evento ADJ **1222 034 23**
 bajo el: **Frac V art. 41**
 No. Compras/ADJ **1222 034 2023**
 No. de Pedido: **D3P0153**
 Elaboración: **02/03/2023** Impresion **02/03/2023**

Proveedor: **MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE,**
 Dirección **AV. ALFREDO EGUIARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140**
 R.F.C. **MSI-121009-CF8** No. Proveedor : **00124732**
 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**
 No Requisición: **PAC**
 Fecha de entrega: **12/03/2023**
 Partida presupuestal : **0301** **21053001**
 Clasificación presupuestal :

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

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANSEL DIAZ
 DEPTO. DE SUMINISTRO Y C.A.
 Comprador
 C.P. JORGE ANTONIO GARCIA PADILLA
 DEPTO. DE SUMINISTRO Y C.A.

Comprador
 ING. ALEJANDRO GARCIA VANEGAS
 DEPTO. DE ABDO. Y CONT. DE SERVICIOS

Representante
 Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Titular del Organo de Dirección Administrativa
 IMSS
 El presente documento es válido en las fracciones I y II del artículo 2º, Fracción IV inciso a) del artículo 1º, Fracción I del artículo 1º y Fracción I del artículo 1º del Reglamento del Seguro Social del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE SAIZAS VERA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO