



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: No. de Evento: **ADJ 1222 078 23**  
 Número de Sesión: bajo el: **Frac V art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: No. Compras: **AA 050GYR027 T58 2023**  
 Fecha Terminación del pedido: **07/05/2023**  
 No. de Pedido: **D3P0280**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**  
 Elaboración: **27/04/2023** Impresion **27/04/2023**

Proveedor: **EF DESARROLLO E INVESTIGACIONES, SA DE CV**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **AV. LAZARO CARDENAS NUM. 435 INT. 730 ZONA LOMA LARGA ORIENTE**

Fecha de entrega: **07/05/2023**

**SAN PEDRO GARZA GARCIA 66266**

Partida presupuestal : **0306** 21053001

R.F.C. **EDI -161102-BKA** No. Proveedor : **00154220**

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	040 000 325800 00	RISPERIDONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: RISPERIDONA 2 MG ENVASE CON 40 TABLETAS.	14729	ENV	199.00	2,931,071.00
		Marca: <b>LIMBOK</b>				
		Procedencia: <b>MEXICO</b>				
		Tipo Presen: <b>TAB</b>				
		Cant Presen: <b>40</b>				

( dos millones novecientos treinta y un mil setenta y un pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ **2,931,071.00**  
 I. V. A. \$ **0.00**  
 TOTAL \$ **2,931,071.00**

Administrador del Pedido  
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HDZ.  
 DEPARTAMENTO SUMINISTROS

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo  
 IMSS Titular del Organismo de Operación Administrativa  
 Desconcentrada Estatal en Guanajuato.  
 Establecido en la Fracción X del Artículo 155, en la sección

Comprador  
 ING ALEJANDRO GARCIA MANEGAS  
 DEPTO DE ADA Y CONT DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Representante Legal  
 Lic. Noemí Patricia Rangel Díaz  
 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS 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

**Proveedor:** EF DESARROLLO E INVESTIGACIONES, SA DE CV

**Dirección:** AV. LAZARO CARDENAS NUM. 435 INT. 730 ZONA LOMA LARGA ORIENTE  
 SAN PEDRO GARZA GARCIA 66266

**R.F.C. EDI -161102-BKA**      **No. Proveedor :** 001542220  
**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:** 07/05/2023

**Partida presupuestal :** 0306      **21053001**

**Clasificación presupuestal :**

**Número Acuerdo:**  
**Número de Sesión:**  
**Fecha de Acuerdo:**  
**Fecha Terminación del pedido:** 07/05/2023  
**Núm. Dictamen Presup. S/N**

**No. de Evento:** ADJ 1222 078 23  
 bajo el: Fracc V art. 41  
**No. Compras/IAA** 050G YR027 T58 2023  
**No. de Pedido:** D3P0280  
**Elaboración:** 27/04/2023 Impresion 27/04/2023

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 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 HDZ.  
 DEPARTAMENTO SUMINISTROS

**Comprador**  
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ  
 DEPTO DE ADQ Y CONT DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**Representante Legal**  
 Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo  
 Titular del Organismo de Operación Administrativa  
 Dependencia: Unidad Ejecutiva de Planeación y Presupuesto  
 con el Artículo 2º, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Area Contratante**  
 ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS 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

Numero Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Número de Sesión: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Fecha Terminación del pedido: **07/05/2023**  
 Num. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento ADJ 1222 078 23  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet/AA 050GYR027 T58 2023  
 No. de Pedido: D3P0280  
 Elaboración: 27/04/2023 Impresion 27/04/2023

**Proveedor:** EF DESARROLLO E INVESTIGACIONES, SA DE CV  
**Dirección** AV. LAZARO CARDENAS NUM. 435 INT. 730 ZONA LOMA LARGA ORIENTE  
 SAN PEDRO GARZA GARCIA 66266  
**R.F.C.** EDI -161102-BKA **No. Proveedor :** 00154220  
**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  
**No Requisición:** PAC  
**Fecha de entrega:** 07/05/2023  
**Partida presupuestal :** 0306 **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  
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HDZ.  
 DEPARTAMENTO SUMINISTROS

Comprador  
 ING. ALEJANDRO GARCIA RAMIREZ  
 DEPTO DE ADQ Y COM DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Comprador  
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ  
 Representante Legal  
 Titular del Organo de Operación Administrativa  
 IMSS Titular del Organo de Operación Administrativa  
 Residencia en la Fracción X del Artículo 154, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso 8) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA  
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS