



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 075 23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA 050G YR027 T62 2023
Fecha Terminación del pedido: 14/05/2023	No. de Pedido: D3P0315
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 04/05/2023 Impresion 04/05/2023

Proveedor: SAGO MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE TEPIC NUM. 139 INT. 403 ROMA SUR CUAUHTEMOC 06760

R.F.C. SMS-200716-NZ4 No. Proveedor: 00153124

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

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

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 14/05/2023  
 Partida presupuestal: 0301 21053001  
 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
2	01000017760000	METOTREXATO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOfILIZADO CONTIENE: METOTREXATO SODICO EQUIVALENTE A 500 MG DE METOTREXATO ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.	3	ENV	320.00	960.00
		Marca: ULMEXTRAL Procedencia: MEXICO				
		Tipo Present: F.A Cant Present: 1				
1	01000057210000	PARACETAMOL SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO CONTIENE: PARACETAMOL 1 G. 94 ENVASE CON UN FRASCO CON 100 ML.		ENV	56.00	5,264.00
		Marca: LUNAZOL Procedencia: MEXICO				
		Tipo Present: FCO Cant Present: 1				

(seis mil doscientos veinticuatro pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 6,224.00  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 6,224.00

Administrador del Pedido  
 ING. MARCOS ANGEL MEDINA HIDALGO

DEPARTAMENTO SUMINISTROS

Dr. Antonio Hernández  
 Titular del Órgano de Operación Administrativa

Descuento: 0%  
 con el Artículo 2. Fr. III, inciso e) del Reglamento Interior del IMSS

Comprador ING. ALEJANDRO GARCIA MANANES DEPTO DE ADQ Y CONT DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	Comprador LIC. MONEM PATRICIA RIVERA DIAZ	Representante legal con el Artículo 2. Fr. III, inciso e) del Reglamento Interior del IMSS	Area 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: 14/05/2023  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: ADJ 1222 075 23  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compras/A 050GYR027 T62 2023  
 No. de Pedido: D3P0315  
 Elaboración: 04/05/2023 Impresión 04/05/2023

Proveedor: SAGO MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE TEPIC NUM. 139 INT. 403 ROMA SUR CUAUHTEMOC 06760

Fecha de entrega: 14/05/2023

R.F.C. SMS -200716-NZ4 No. Proveedor : 00153124

Partida presupuestal : 0301 21053001

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

Clasificación presupuestal :

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 DIA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDA CON UN DIA INHABIL, LA FECHA DE ENTREGA SE RECORDARA 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 APLICARA 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 ACERTADO 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.
  - 2.2 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.
  - 2.3 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 insueto:

- Bienes de uso terapéutico/Bienes de uso no terapéutico
- Contrato
- Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-006
- Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-009
- \* No aplica
- \* No aplica
- \* Informe de resultados de calidad (cuando aplique)
- \* Carta compromiso o carta canje por clave y fidej.
- \* Carta compromiso o carta canje por clave y fidej, en papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)

Administrador del Pedido

ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HIDZ  
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador

ING ALEJANDRO GARCIA MANEGAS  
 DEPTO DE ADO Y COM DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Comprador

LIC. NOHEMI ESTERCA RAMIREZ DIAZ

Representante Legal

Trinidad del Arzobispo de Operación Administrativa  
 con el A. 3. 2. 1. en el inciso a)

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

Número Acuerdo: **14/05/2023**  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **14/05/2023**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**  
 No. de Evento: **ADJ 1222 075 23**  
 bajo el: **Frac V art. 41**  
 No. Compras/et/AA **050GYR027 T62 2023**  
 No. de Pedido: **D3P0315**  
 Elaboración: **04/05/2023** Impresión **04/05/2023**

**Proveedor: SAGO MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V.**

**Dirección: CALLE TEPIC NUM. 139 INT. 403 ROMA SUR CUAUHTEMOC 06760**

**No Requisición: PAC**

**Fecha de entrega: 14/05/2023**

**R.F.C. SMS -200716-NZ4 No. Proveedor : 00153124**

**Partida presupuestal : 0301 21053001**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

**Clasificación presupuestal :**

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

en 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 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 enfilados 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 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, le 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 sobrepresión 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 período 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 GARANTÍA 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 LFASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBI.) 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 en el Distrito Federal.

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

**ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HDZ**  
 DEPARTAMENTO SUMINISTROS

**Dr. Antonio Hernández**  
 Titular del Organismo de Operación Administrativa

Comprador	Compras	Rep. Asistencial legal	Area Contratante
<b>ING ALEJANDRO GARCIA VANEGAS</b>	<b>LIC. NOHEMI PATRICK RANGEL DIAZ</b>	<b>Dr. Antonio Hernández</b>	<b>ACT. DELIA GUADALUPE ISMÁS VERA</b>
<b>DEPTO DE ADQ. Y CONT DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b>	<b>Rep. Asistencial legal</b>	<b>Titular del Organismo de Operación Administrativa</b>	<b>JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS</b>



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: 14/05/2023  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: ADJ 1222 075 23  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. ComprasnetAA 050GYR027 T62 2023  
 No. de Pedido: D3P0315  
 Elaboración: 04/05/2023 Impresion 04/05/2023

Proveedor: SAGO MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE TEPIC NUM. 139 INT. 403 ROMA SUR CUAUHTEMOC 06760

R.F.C. SMS -200716-NZ4 No. Proveedor : 00153124

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

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 14/05/2023

Partida presupuestal : 0301 21053001

Clasificación presupuestal :

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 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 legal alguno cualquier incontinencia 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 HIDZ DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS	Comprador LIC. NOLAN PATRICIA RAFAEL DIAZ	Representante legal con el No. 2, 5 en el inciso e)	Área Contratante ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS
Compador ING ALEJANDRO GARCIA VIANEGAS DEPTO DE ADQ. Y CONT. DE SERVICIOS	Compador LIC. NOLAN PATRICIA RAFAEL DIAZ COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	Representante legal con el No. 2, 5 en el inciso e)	Área Contratante ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

Dr. Rogelio Antonio Herrera  
 IMSS Titular del Organo de Operación Administrativa



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: 14/05/2023  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 075 23  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compras: AA 050GYR027 T62 2023  
 No. de Pedido: D3P0315  
 Elaboración: 04/05/2023 Impresión: 04/05/2023

Proveedor: SAGO MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección CALLE TEPIC NUM. 139 INT. 403 ROMA SUR CUAUHTEMOC 06760

Fecha de entrega: 14/05/2023

R.F.C. SMS -200716-NZ4 No. Proveedor : 00153124

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

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

ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HDZ.  
 DEPARTAMENTO SUMINISTROS

Dr. Héctor Antonio Hernández Cortillo  
 MSS Titular del Organo de Operación Administrativa

Comprador

ING. ALEJANDRO GARCIA VAREGAS  
 DEPTO DE ADA. Y CONT. DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Comprador

LIC. NOHEMI BARTOLÓMEO RANGEL DIAZ

Representante Legal

Dr. Héctor Antonio Hernández Cortillo  
 con el No. 2, 4 y 5 en el inciso a) del Reglamento Interior del IMSS

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA  
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS