



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: **03/06/2023**  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 092 23**  
 bajo el: **Frac V art. 41**  
 No. Comprasnet: **AA 050GYR027 T79 2023**  
 No. de Pedido: **D3P0397**  
 Elaboración: **24/05/2023** Impresión 24/05/2023

Proveedor: **MEDICAL READY SA DE CV**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **PASEO DEL ENCION NUM. 1 INT. 46 PASEOS DEL BOSQUE CORREGIDORA**

Fecha de entrega: **03/06/2023**

76910

Partida presupuestal: **0301** 21053001

Clasificación presupuestal:

R.F.C. **MRE -220511-PC7** No. Proveedor: **00154171**  
 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**

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

4 01000001060000 PARACETAMOL SOLUCION ORAL CADA ML CONTIENE: PARACETAMOL 100 MG ENVASE CON 15 ML, GOTERO CALIBRADO A 0.5 Y 1 ML, INTEGRADO O ADJUNTO AL ENVASE QUE SIRVE DE TAPA. FCO 17.00 88,230.00

Marca: **TEMPERAL**

Tipo Present: **ML.**

Procedencia: **MEXICO**

Cant Present: **15**

1 01000022470000 CINITAPRIDA COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE BITARTRATO DE CINITAPRIDA EQUIVALENTE A 1 MG DE CINITAPRIDA. ENVASE CON 25 COMPRIMIDOS. ENV 13.00 24,167.00

Marca: **BORGAR**

Tipo Present: **COM**

Procedencia: **MEXICO**

Cant Present: **25**

2 01000041860002 MESALAZINA GRAGEA CON CAPA ENTERICA O TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA CADA GRAGEA CON CAPA ENTERICA O TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA CONTIENE MESALAZINA 500 MG ENVASE CON 30 GRAGEAS CON CAPA ENTERICA O TABLETAS DE LIBERACION ENV 269.00 726,838.00

Marca: **LAZER**

Tipo Present: **T.G**

Procedencia: **MEXICO**

Cant Present: **30**

Administrador del Pedido:  
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ  
 OFICINA DE SUMINISTROS

Dr. Héctor Antonio...  
 IMSS

Comprador: **ING ALEJANDRO GARCIA MANEGAS** Comproador: **LIC. NOHEMI PATRICA RANGEL DIAZ** Repesente ante el Pedido: **Dr. Héctor Antonio...** Area Contratante: **ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA**  
 DEPTO DE ADO Y ZONA DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO del P. Coordinación Interiores del Instituto Mexicano del Seguro Social. 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: No. de Evento: **ADJ 1222 092 23**  
 Número de Sesión: bajo el: **Fracc V art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: No. Comprasnet: **AA 050GYR027 T79 2023**  
 Fecha Terminación del pedido: **03/06/2023**  
 No. de Pedido: **D3P0397**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**  
 Elaboración: **24/05/2023** Impresión **24/05/2023**

Proveedor: **MEDICAL READY SA DE CV**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **PASEO DEL ENCION NUM. 1 INT. 46 PASEOS DEL BOSQUE CORREGIDORA 76910**

Fecha de entrega: **03/06/2023**

Partida presupuestal: **0301 21053001**

R.F.C. **MRE -220511-PC7** No. Proveedor: **00154171**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: **ESPAÑA SIN, 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
3	010.000.4488.00.00	VENLAFAXINA CAPSULA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA CADA CAPSULA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA CONTIENE: CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA EQUIVALENTE A 75 MG. DE VENLAFAXINA. ENVASE CON 10 CAPSULAS O GRAGEAS DE LIBERACION PROLONGADA.	9863	ENV	29.00	286,027.00

Marca: **ADEFANIX**  
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **G.C**  
 Cant Presen: **10**

**SUB. TOTAL \$ 1,125,262.00**  
**I. V. A. \$ 0.00**  
**TOTAL \$ 1,125,262.00**  
 ( un millon ciento veinticinco mil doscientos sesenta y dos pesos 00/100 M.N.)

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

**DR. Marcos Antonio Hernández Cortijo**  
 IMSS - Titular del cargo de Coordinador Administrativo

Comprador ING ALEJANDRO GARCIA RAMIREZ DEPTO DE ADQ. Y CONT. DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	Comprador LIC. NHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Legal con el Poder de Representación en relación del Representante del Instituto Mexicano del Seguro Social	Area Contratante ACT. DE LA 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:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 03/06/2023  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 092 23  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compraventa: AA 050GYR027 T79 2023  
 No. de Pedido: D3P0397  
 Elaboración: 24/05/2023 Impresión 24/05/2023

**Proveedor: MEDICAL READY SA DE CV**

**Dirección: PASEO DEL ENCIÓN NUM. 1 INT. 46 PASEOS DEL BOSQUE CORREGIDORA 76910**

**R.F.C. MRE -220511-PC7 No. Proveedor : 001541771**

**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: 03/06/2023**

**Partida presupuestal : 0301**

**Clasificación presupuestal : 21053001**

**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 cumplir 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 INHABIL, LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERÁ AL SIGUIENTE DÍA HABIL SIN DAR LUGAR A LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, SIN EMBARGO, SI EL TERMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DÍA 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 acarre, 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 insumo:

Bienes de uso terapéutico/Bienes de uso no terapéutico

Contrato

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

Contrato

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

\* No aplica

\* No aplica

\* Informe de resultados de calidad (cuando aplique)

\* Carta compromiso o carta canje por clave y lote, en papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)

Administrador del Pedido  
 ING. MARCOS MIGUEL MIERZINA HERNANDEZ  
 OFICINA DE SUMINISTROS

Dr. Marco Antonio...  
 IMSS

Comprador  
 ING. ALEJANDRO GARCÍA RAMÍREZ  
 DEPTO DE ADQ. Y CONTE. DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Comprador  
 LIC. NOHEMI PATRICKA FANGEL DIAZ

Representante Legal  
 con el Artículo 2. Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE GALIAS 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: **03/06/2023**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **ADJ 1222 092 23**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compras/ETA: **050GYR027 779 2023**  
 No. de Pedido: **D3P0397**  
 Elaboración: **24/05/2023** Impresión **24/05/2023**

**Proveedor: MEDICAL READY SA DE CV**

**Dirección: PASEO DEL ENCIÓN NUM. 1 INT. 46 PASEOS DEL BOSQUE CORREGIDORA 76910**

**R.F.C. MRE -220511-PC7 No. Proveedor: 00154171**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

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

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

**No Requisición: PAC**

**Fecha de entrega: 03/06/2023**

**Partida presupuestal: 0301**

**Clasificación presupuestal: 21053001**

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)

\* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membretado y firma original del representante legal.  
 \* 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 salida de los bienes, los cuales deberán ser etiquetados, empaquetados y enarriados 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 UMAD 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 sobreimpresión 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 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 fines 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  
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ  
 OFICINA DE SUMINISTROS

Dr. Pedro Antonio...  
 Director del Departamento de Planeación y Adquisiciones

Comprador ING. ALEJANDRO GARCÍA RAMÍREZ DEPTO DE ADO Y CONTROL DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RAMÍREZ DÍAZ	Representante Legal Dr. Pedro Antonio... Director del Departamento de Planeación y Adquisiciones	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE ISLAIAS 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: **03/06/2023**  
 Num. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 092 23**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compraventa: **050GGR027 T79 2023**  
 No. de Pedido: **D3P0397**  
 Elaboración: **24/05/2023** Impresión **24/05/2023**

Proveedor: **MEDICAL READY SA DE CV**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **PASEO DEL ENCION NUM. 1 INT. 46 PASEOS DEL BOSQUE CORREGIDORA 76910**

Fecha de entrega: **03/06/2023**

R.F.C. **MRE -220511-PC7** No. Proveedor: **00154171**

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**

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 aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto alguno cualquier incontinuidad 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 comprada 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 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 OFICINA DE SUMINISTROS	Comprador LIC. NOHEMI PATRICA RAMGEL DIAZ	Representante legal Dr. Roberto Antonio de la Cruz Cortijo IMSS Titular del Programa de Seguro Popular Establecido en la Dirección de Administración y Finanzas con el Artículo 2.º Fracción V inciso a) del Reglamento Interior del IMSS	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS
Comprador ING. ALEJANDRO GARCIA VAREGAS DEPTO DE ADQ Y COM DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	Comprador LIC. NOHEMI PATRICA RAMGEL DIAZ	Representante legal Dr. Roberto Antonio de la Cruz Cortijo IMSS Titular del Programa de Seguro Popular Establecido en la Dirección de Administración y Finanzas con el Artículo 2.º Fracción V inciso a) del Reglamento Interior del IMSS	Area Contratante ACT. DELIA 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: \_\_\_\_\_  
 Número de Sesión: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Fecha Terminación del pedido: **03/06/2023**  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 092 23**  
 bajo el: **Frac V art. 41**  
 No. Compras: **ETA 050GYR027 T79 2023**  
 No. de Pedido: **D3P0397**  
 Elaboración: **24/05/2023** Impresión 24/05/2023

**Proveedor:** MEDICAL READY SA DE CV  
**Dirección:** PASEO DEL ENCION NUM. 1 INT. 46 PASEOS DEL BOSQUE CORREGIDORA 76910  
**R.F.C. MRE-220511-PC7** No. Proveedor: 00154171  
**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  
**Fecha de entrega:** 03/06/2023  
**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**

TELEFONOS)			
FECHA	DIA	MES	AÑO

**EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA**

**OBSERVACIONES**

Administrador del Pedido <b>ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ</b> OFICINA DE SUMINISTROS	Comprador <b>ING. ALEJANDRO GARCIA VARGAS</b> DEPTO DE ADO. Y CONT. DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	Representante Legitimado <b>Dr. Patrocinio Antonio Rodríguez González</b> IMSS, Titular del Seguro en Ocaso de Enfermedad, Discapacidad y Vejez	Área Contratante <b>ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA</b> JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS
Comprador <b>LIC. KOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ</b>	Representante Legitimado <b>Dr. Patrocinio Antonio Rodríguez González</b> IMSS, Titular del Seguro en Ocaso de Enfermedad, Discapacidad y Vejez	con el Act. 2. Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social	