



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. Compras: AA 050GYR027 T79 2023
 Fecha Terminación del pedido: 04/06/2023 No. de Pedido: D3P0414
 Núm. Dictamen Presup: S/N Elaboración: 25/05/2023 Impresion 25/05/2023

Proveedor: DARFARMA S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE FRAY ANTONIO DEMARCHENA NUM. 227 QUINTAS DEL MARQUEZ
 QUERETARO 76047

Fecha de entrega: 04/06/2023

Partida presupuestal: 0320 21053001

R.F.C. DAR -140818-8Y7 No. Proveedor: 001330641
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
 Lugar de entrega: ESPANA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

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

1 010 000 535900 00 VALPROATO DE MAGNESIO TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA CADA TABLETA 5994 ENV 176.47 1,057,761.18
 CONTIENE: VALPROATO DE MAGNESIO 600 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.

Marca: ATEMPERATOR

Tipo Presen: TAB

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 30

SUB. TOTAL \$ 1,057,761.18
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 1,057,761.18

(un millon cincuenta y siete mil setecientos sesenta y un pesos 18/100 M.N.)

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

Dr. Marco Antonio...
 Ins. 5 Truher del Origen de Operación...

Comprador
 ING. ALEJANDRO GARCIA JARRASAS
 DEPTO DE ADA Y COM. DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Comprador
 LIT. NOHEMIA TRICA RANGEL DIAZ
 Representante...

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

Area Contratante
 ACT. DELLA GUADALUPE TSILIAS 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: 04/06/2023
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 092 23
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compras/A 050GYR027 T79 2023
No. de Pedido: D3P0414
Elaboración: 25/05/2023 Impresion 25/05/2023

Proveedor: DARFARMA S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE FRAY ANTONIO DEMARCHENA NUM. 227 QUINTAS DEL MARQUEZ
QUERETARO 76047

Fecha de entrega: 04/06/2023

R.F.C. DAR -140818-8Y7 No. Proveedor : 00130641

Partida presupuestal : 0320 21033001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
Lugar de entrega: ESPAÑA SIN, 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 cumplir 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 RECORRERA 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 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 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 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.

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ OFICINA DE SUMINISTROS	Comprador LIC. NOMEI PATRICIA VANGEL DIAZ	Representante Legal Dr. Fray Antonio Demarchena IMSS	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SÁLMAS VERA JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS
Comprador ING. ALEJANDRO GARCÍA YAMÉGAS DEPTO DE ADOPT. DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	Comprador LIC. NOMEI PATRICIA VANGEL DIAZ	Representante Legal Dr. Fray Antonio Demarchena IMSS	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SÁLMAS 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: 04/06/2023
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 092 23
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compras/A 050GYR027 T79 2023
 No. de Pedido: D3P0414
 Elaboración: 25/05/2023 Impresión 25/05/2023

Proveedor: DARFARMA S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE FRAY ANTONIO DEMARCHENA NUM. 227 QUINTAS DEL MARQUEZ
 QUERETARO 76047

Fecha de entrega: 04/06/2023

R.F.C. DAR -140818-8Y7 No. Proveedor : 00130641

Partida presupuestal : 0320 21053001

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

Clasificación presupuestal :

Circ. 11 Loc. 80 Imn. 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 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 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 entamados 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 luere 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 80% 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 sobreimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominan 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 indiquen a cambio, 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 los bienes 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 de Materia de Adquisiciones, Arranques 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. Marco Antonio Hernández Cortijo
 Titular del Órgano de Operación Administrativa

Comprador ING. ALEJANDRO GARCÍA VAÑEGAS DEPTO DE ADO Y COM DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	Comprador LIC. NOHEMI PATRICA RANGEL DIAZ	Representante legal Dr. Marco Antonio Hernández Cortijo Titular del Órgano de Operación Administrativa Instituto Mexicano del Seguro Social	Área Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SÁLMAS 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:	No. de Evento: ADJ 1222 092 23
Número de Sesión:	bajo el Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. ComprasnetAA 050G YR027 T79 2023
Fecha Terminación del pedido: 04/06/2023	No. de Pedido: D3P0414
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 25/05/2023 Impresion 25/05/2023

Proveedor: DARFARMA S.A. DE C.V. **No Requisición:** PAC

Dirección: CALLE FRAY ANTONIO DEMARCHENA NUM. 227 QUINTAS DEL MARQUEZ **Fecha de entrega:** 04/06/2023

QUERETARO 76047

R.F.C. DAR -140818-8Y7 **No. Proveedor :** 00130641 **Partida presupuestal :** 0320 **21053001**

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO **Clasificación presupuestal :**

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**

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 UMAs 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 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 trámites de erogaciones y UMAs 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 UMAs 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 TORRES
 OFICINA DE SUMINISTROS

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Titular del Órgano de Dirección Administrativa

Comprador **ING ALEJANDRO GARCIA VANEGAS** **Comprador LIC. NOHEMI PATRICA RANGEL DIAZ**

DEPTO DE ADY. CONT. DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Representante Legítimo Autorizado en Guanajuato, en la Fracción X del Artículo 26, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del IMSS

Area Contratante **ACT. DELIA GUADALUPE SAAZ 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: **04/06/2023**
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **04/06/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**
 No. de Evento: **ADJ 1222 092 23**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compras: **AA 050GYR027 T79 2023**
 No. de Pedido: **D3P0414**
 Elaboración: **25/05/2023** Impresión: **25/05/2023**

Proveedor: **DARFARMA S.A. DE C.V.**
 Dirección: **CALLE FRAY ANTONIO DEMARCHENA NUM. 227 QUINTAS DEL MARQUEZ QUERETARO 76047**
 R.F.C. **DAR -140818-8Y7** No. Proveedor: **00130641**
 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: **04/06/2023**
 Partida presupuestal: **0320** 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
Mauricio Desjesos Marañegos SANS
 CARGO
Representante legal
 FIRMA DE CONFORMIDAD

 TELEFONO(S)
3312933445

FECHA	DIA	MES	AÑO
	07	06	23

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

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido
ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 OFICINA DE SUMINISTROS
 Comprador
ING. ALEJANDRO GARCIA VAREGAS
 DEPTO DE ADOCCONT DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 Comprador
LIC. NHEMI PATRICA RANGEL DIAZ
 Representante legal
Dr. Marco Antonio Hernandez Carrillo
 Titular del Despacho de Gerencia de Administración
 con el Artículo 2.º Fracción IV inciso del Reglamento Interior del IMSS
 Area Contratante
ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA
 JEFATURA SERV/ADMINISTRATIVOS