



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:  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 098 23  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet: AA 050GYR027 T90 2023  
 No. de Pedido: D3P0436  
 Elaboración: 02/06/2023 Impresion 02/06/2023

Proveedor: MULTICOMERCIALIZADORA LESEDANT, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: BOULEVARD VICENTE VALTIERRA NUM. 6520 A - 2 SAN MIGUEL DE RENTERIA LEON 37278

Fecha de entrega: 12/06/2023

R.F.C. MLE -160422-9H0

Partida presupuestal: 0320 21053001

No. Proveedor: 00153462

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

Clasificación presupuestal:

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 010 000 573601 01 RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABAN 20 MG. 1480 ENV 717.43 1,061,796.40

Marca: BNAYER  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: COM  
 Cant Presen: 28

SUB. TOTAL \$ 1,061,796.40  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 1,061,796.40

( un millon sesenta y un mil setecientos noventa y seis pesos 40/100 M.N.)

Administrador del Pedido  
 LIC. JESUS HERNANDEZ REYES  
 DEPTO. DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador  
 LIC. ALEJANDRO CARBAL JANEZ  
 PTO DE ADQUISICIONES Y CONTRATACION DE COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Representante Legal

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE RAMIREZ 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 098 23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras en el: 050GYR027 T90 2023
Fecha Terminación del pedido: 12/06/2023	No. de Pedido: D3P0436
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 02/06/2023 Impresión 02/06/2023

**Proveedor: MULTICOMERCIALIZADORA LESEDANT, S.A. DE C.V.**

**Dirección: BOULEVARD VICENTE VALLTERRA NUM. 6520 A - 2 SAN MIGUEL DE RENTERIA LEON 37278**

**R.F.C. MLE -160422-9H0 No. Proveedor : 00153462**

**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: 12/06/2023**

**Partida presupuestal : 0320**

**Clasificación presupuestal : 21053001**

**CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS**

- DEL PEDIDO**
  - Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
  - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a su cumplimiento 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 RECORDARÁ AL SIGUIENTE DÍA HABIL. SIN DAR LUGAR A LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES. SIN EMBARGO, SI EL TÉRMINO 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.
  - 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.
  - El proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de irratificación a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso, de adjudicación.
  - 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).
  - 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.
  - Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreos, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
  - 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.
  - 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.
- DE LA GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN**
  - 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.
  - 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 CIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
  - Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
- 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
- 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 clave por clave y lote, (cuando aplique)

**Administrador del Pedido**  
**LIC. JESUS HERNANDEZ REYES**

**Comprador**  
**LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ**

**Representante Legal**

**Area Contratante**  
**ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA**  
**JEFATURA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

**DEPTO. DE SUMINISTROS Y CONTROL DE ABASTO**

**Comproedor**  
**ING ALEJANDRO GARCIA VAREGAS**

**Comproedor**  
**LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ**

**Representante Legal**

**PTO DE ADQUISICIONES Y CONTRATACION DE SEORIDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**



**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: **12/06/2023**  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 098 23**  
 bajo el: **Frac V art. 41**  
 No. Compras/A: **050GYR027 T90 2023**  
 No. de Pedido: **D3P0436**  
 Elaboración: **02/06/2023** Impresión **02/06/2023**

<b>Proveedor:</b> MULTICOMERCIALIZADORA LESEDANT, S.A. DE C.V.	<b>No Requisición:</b> PAC
<b>Dirección:</b> BOULEVARD VICENTE VALLTERRA NUM. 6520 A - 2 SAN MIGUEL DE RENTERIA LEON 37278	<b>Fecha de entrega:</b> 12/06/2023
<b>R.F.C. MLE -160422-9H0</b> No. Proveedor : 00153462	<b>Partida presupuestal :</b> 0320
<b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO	<b>Clasificación presupuestal :</b> 21053001
<b>Lugar de entrega:</b> ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.	<b>Circ. 11</b> <b>Loc. 80</b> <b>Im. 01</b> <b>T.S. 15</b> <b>E. 0</b> <b>U. 90</b> <b>P. 0</b>

podría 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 "período mensual de entrega de bienes" en donde dichos períodos 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 "período mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

Administrador del Pedido  
 LIC. ~~JESUS~~ JESUS HERNANDEZ REYES  
 DEPTO. DE SUMINISTROS Y CONTROL DE ABASTO

Comprador  
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ  
 Representante Legal  
 DEPTO. DE SUMINISTROS Y CONTROL DE ABASTO

Comproador  
 ING ALEJANDRO GARCIA VAJESGAS  
 PTO. DE ADQUISICIONES Y CONTRATACION DE SEORIDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE SAIZ 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 <b>ADJ 1222 098 23</b>
Número de Sesión:	bajo el: <b>Fracc V art. 41</b>
Fecha de Acuerdo:	No. ComprasnetAA <b>050GYSR027 T90 2023</b>
Fecha Terminación del pedido: <b>12/06/2023</b>	No. de Pedido: <b>D3P0436</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>S/N</b>	Elaboración: <b>02/06/2023</b> Impresion <b>02/06/2023</b>

**Proveedor: MULTICOMERCIALIZADORA LESEDANT, S.A. DE C.V.**

**Dirección: BOULEVARD VICENTE VALTIERRA NUM. 6520 A - 2 SAN MIGUEL DE RENTERIA LEON 37278**

**R.F.C. MLE -160422-9H0 No. Proveedor: 00153462**

**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: 12/06/2023**

**Partida presupuestal: 0320 21053001**

**Clasificación presupuestal:**

<p>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.</p>		OBSERVACIONES								
<p>NOMBRE DEL REPRESENTANTE</p>										
<p>CARGO</p>										
<p>FIRMA DE CONFORMIDAD</p>										
<p>TELEFONO(S)</p>										
<table border="1"> <tr> <th>FECHA</th> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		FECHA	DIA	MES	AÑO					
FECHA	DIA	MES	AÑO							
<p>EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA</p>										

Administrador del Pedido  
 LIC. JOSÉ JESUS HERNANDEZ REYES  
 DEPTO. DE SUMINISTROS Y CONTROL DEL ABASTO

Comprador  
 LIC. NOHEMI RAJERÍA RANGEL DIAZ  
 Representante Legal del Seguro Social

Comptador  
 ING ALEJANDRO GARCIA VANEGAS  
 PTO. DE ADQUISICIONES Y CONTRATACION DE SUBORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE ISLAS VERA  
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS