



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN NAYARIT
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUI

CONTRATO PEDIDO

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-T-167-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 02/09/2024	050GYR005T16724-009-00
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0716
	Elaboración: 23/08/2024 Impresion 23/08/2024

Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV
 Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS
 R.F.C. RMC-231127-N87 No. Proveedor: 00158841
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN NAYARIT
 Lugar de entrega: CALLE RETORNO NO 72, COL. OBRERA, C.P.
 No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 02/09/2024
 Partida presupuestal: 0301 21053001
 Clasificación presupuestal:

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	01000008040000	OXIDO DE ZINC PASTA CADA 100 G CONTIENEN: OXIDO DE ZINC 25.0 G ENVASE CON 30 G. Marca: 639M98 SSA/ 88518 SSA Procedencia: MEXICO	1337	ENV	14.60	19,520.20
			Tipo Presen: PZA			
			Cant Presen.: 1			
2	01000019240000	BENCILPENICILINA PROCAINICA CON BENCILPENICILINA CRISTALINA. SUSPENSION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: BENCILPENICILINA PROCAINICA EQUIVALENTE A 600 000 UI DE BENCILPENICILINA. BENCILPENICILINA CRISTALINA Marca: 41957 SSA Procedencia: MEXICO	1132	ENV	23.80	26,941.60
			Tipo Presen: ENV			
			Cant Presen.: 1			
3	01000019560100	AMIKACINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: SULFATO DE AMIKACINA EQUIVALENTE A 500 MG DE AMIKACINA. ENVASE CON 2 AMPOLLETAS O FRASCO AMPULA CON 2 ML. Marca: 249M87 SSA Procedencia: MEXICO	574	ENV	34.60	19,860.40
			Tipo Presen: ENV			
			Cant Presen.: 1			

Administrador del Pedido
 LIC. RICARDO GEOVANI BRENES DIAZ
 TITULAR DE LA COORD DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Area Contratante
 LIC. LUISA ISABEL PORTILLO GOMEZ
 Jefa DEPTO. DE ABAST DE BIENES Y CONT. DE SERV. TITULAR JEF. DE LOS SERV. ADMVOS.

Autorización (N1)
 Mtro. JOEL OMAR MONTES VILLASENOR
 Representante Legal
 DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ
 TITULAR DEL OOAD ESTATAL NAYARIT



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN NAVARRIT
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUI

CONTRATO PEDIDO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 02/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-T-167-2024
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:
 050GYR005T16724-009-00
 No. de Pedido: D4P0716
 Elaboración: 23/08/2024 Impresion 23/08/2024

Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS

Fecha de entrega: 02/09/2024

R.F.C. RMC -231127-N87 No. Proveedor : 00158841

Partida presupuestal : 0301 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN NAVARRIT
 Lugar de entrega: CALLE RETORNO NO 72, COL. OBRERA, C.P.

Clasificación presupuestal :

Circ. 19 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
4	01000035040000	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA CADA GRAGEA CONTIENE: LEVONORGESTREL 0.15 MG, ETINILESTRADIOL 0.03 MG, ENVASE CON 21 GRAGEAS. Marca: 598M2005 SSA Procedencia: MEXICO	969	ENV	36.15	35,029.35
		Tipo Presen: GRA Cant Presen: 21				
5	01000038300000	L-ORNITINA L-ASPARTATO. GRANULADO CADA SOBRE -CONTIENE: L-ORNITINA-L- ASPARTATO 3 G ENVASE CON 10 SOBRES. Marca: 026M2011 SSA/ 145M2018 SSA Procedencia: MEXICO	271	ENV	302.00	81,842.00
		Tipo Presen: SBR Cant Presen: 10				
6	01000041400000	IMIQUIMOD CREMA AL 5% CADA SOBRE CONTIENE: IMIQUIMOD 12.5 MG ENVASE CON 12 SOBRES, QUE CONTIENEN 250 MG DE CREMA. Marca: 218M2012 SSA Procedencia: MEXICO	15	ENV	308.00	4,620.00
		Tipo Presen: SBR Cant Presen: 12				

Administrador del Pedido
 LIC. RICARDO GEOVANI BRENES DIAZ
 TITULAR DE LA COORD DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Area Contratante

LIC. LUISA ISABEL PORTILLO GOMEZ
 JEFA DEPTO. DE ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.

Autorización (N1)

MTRO. JOEL OMAR MONTECILLAS SEÑOR
 TITULAR JEF. DE LOS SERVS. ADMVOS.

Representante Legal

DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ
 TITULAR DEL OOAD ESTATAL NAVARRIT

Area Requiriente

DR. CARLOS ALBERTO LUGAREL GODINEZ
 JEFE DE SERV DE RESTACIONES MEDICAS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN NAYARIT
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUI

CONTRATO PEDIDO

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-T-167-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 02/09/2024	050GYR005T16724-009-00
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0716
	Elaboración: 23/08/2024 Impresion 23/08/2024

Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV
 Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS
 R.F.C. RMC -231127-N87 No. Proveedor : 00158841
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN NAYARIT
 Lugar de entrega: CALLE RETORNO NO 72, COL. OBRERA, C.P.
 No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 02/09/2024
 Partida presupuestal : 0301 21053001
 Clasificación presupuestal :
 Circ: 19 Loc: 80 Imn: 01 T.S. 15 E: 0 U: 90 P: 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
7	01000041490000	PIOGLITAZONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE PIOGLITAZONA EQUIVALENTE A 15 MG DE PIOGLITAZONA. ENVASE CON 7 TABLETAS. Marca: 231M2011 SSA/ 278M2014 SSA Procedencia: MEXICO	4044	ENV	12.60	50,954.40
				Tipo Presen: TAB Cant Presen: 7		
8	01000041630100	RALOXIFENO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE RALOXIFENO 60 MG ENVASE CON 28 TABLETAS. Marca: 195M2018 SSA/ 040M2018 SSA Procedencia: MEXICO	55	ENV	225.00	12,375.00
				Tipo Presen: TAB Cant Presen: 28		
9	01000042560000	TALIDOMIDA TABLETA O CAPSULA CADA TABLETA O CAPSULA CONTIENE: TALIDOMIDA 100 MG ENVASE CON 50 TABLETAS O CAPSULAS. Marca: 108M88 SSA IV Procedencia: MEXICO	3	ENV	1,415.00	4,245.00
				Tipo Presen: C.T Cant Presen: 50		

Administrador del Pedido
 LIC. RICARDO GEOVANI BRENES DIAZ
 TITULAR DE LA COORD DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

AutORIZACIÓN (N1)
 MTR. JOEL OMAR MONTES VILLASENOR
 TITULAR JEF. DE LOS SERVS. ADMVOS.

Representante Legal
 DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ
 TITULAR DEL OOAD ESTATAL NAYARIT

Area Requiriente
 DR. CARLOS ALBERTO LUGARIEL GODINEA
 JEFE DE SERVICIO DE PRESTACIONES MEDICAS

Arba Contratante
 LIC. LUISA ISABEL PORTILLO GOMEZ
 JEFA DEPTO. DE ADQ. DE BIENES
 Pagina 3



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN NAVARIT
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUI

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 02/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-T-167-2024
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:
 050GYR005T16724-009-00
 No. de Pedido: D4P0716
 Elaboración: 23/08/2024 Impresion 23/08/2024

Proveedor: REACCION MEDICA DEL CENTRO, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: CIRCUITO REAL DE CATORCE NUM 240 LOMAS 4A SECCION SAN LUIS

Fecha de entrega: 02/09/2024

R.F.C. RMC -231127-N87 No. Proveedor: 00158841

Partida presupuestal: 0301 21053001

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN NAVARIT
 Lugar de entrega: CALLE RETORNO NO 72, COL. OBRERA, C.P.

Clasificación presupuestal:

Circ: 19 Loc: 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
10	01000045050000	DEFLAZACORT TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: DEFLAZACORT 6 MG ENVASE CON 20 TABLETAS.	139	ENV	68.15	9,472.85

Marca: 509M2015 SSA/ 147M2018 SSA
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: TAB
 Cant Presen: 20

(doscientos sesenta y cuatro mil ochocientos sesenta pesos 80/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 264,860.80
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 264,860.80

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTA QUE LA COMPRA QUE AMPARA ESTE PEDIDO FUE LLEVADO A CABO EN APEGO A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO Y SERVICIO DEL SECTOR PUBLICO, SU REGLAMENTO Y DEMAS ORDENAMIENTOS NORMATIVOS LEGALES QUE TIENEN QUE VER CON ELA, ASI MISMO CUENTA CON PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA SU PAGO.

Administrador del Pedido

LIC. RICARDO GEOVAN BRENES DIAZ

ORIGEN REQUISICIONES
 DE VERDAD
 Lic. Ricardo Geovan Brenes Díaz
 C. No. Silva

Lic. Meduñal de Jesús
 Ruelas Castro
 M. 31190150

Area Contratante

LIC. LUISA ISABEL PORTILLO GOMEZ

Autorización (N1)

MTRO. JOEL OMAR MONTES YRIGARAYEN

Representante Legal

DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ

Area Requiriente

DR. CARLOS ALBERTO LUGAREL GODINEA

JEFAD-DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV.

TITULAR JEF. DE LOS SERV. ADMVOS.

TITULAR DEL OOAD ESTATAL NAVARIT

JEFE DE SERVICIO DE PRESTACIONES MEDICAS

(CLAUSULAS)

- 1.- **DIRIGIBILIDAD PRESUPUESTAL.**
 - 1.1 El presente contrato pide cliente con autorización presupuestal. Para cubrir el compromiso El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación del presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, por parte de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, por lo que el cumplimiento de las obligaciones de este contrato queda sujeta para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con que cuenta el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el Ejercicio Fiscal 2024 aprueba la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión sin responsabilidad alguna para el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 2.- **PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.**
 - 2.1 El proveedor, previa autorización de esta área, deberá entregar los bienes solicitados antes de la fecha de entrega plasmada en este Contrato Pedido, en días hábiles para el Instituto en horario de 8:00 a 14:00 horas, en caso de que la fecha de entrega sea en día inhábil la fecha de entrega se recordará al siguiente día hábil.
 - 2.2 Los bienes deberán ser entregados, en el Agrupado o Sub-Agrupado señalado en la solicitud de cotización del procedimiento de contratación.
 - 2.3 El proveedor deberá presentar el momento de la entrega de los bienes, escrito en papel manuscrito, firmado por su representante legal con el que se garantiza que el período de caducidad no podrá ser menor a 12 meses contados a partir de la fecha de entrega de los bienes. No obstante lo anterior, el proveedor podrá entregar los bienes con una caducidad mínima de 6 meses, siempre y cuando entregue una carta compromiso en la cual se obligue a cambiar sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos por el Instituto dentro de su vida útil. (esto solo aplica para los grupos de precios del 010 al 080).
 - 2.4 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 su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en el presente Contrato Pedido, el proveedor deberá entregar los bienes amparados en cada orden de reposición, programa de entrega, pedido, etc., a más tardar cuando se concluye el plazo pactado como entrega oportuna, salvo que al mismo cobrada con un día inhábil, en cuyo caso la fecha de entrega recordará al siguiente día hábil sin der lugar a la aplicación de penas convencionales, sin embargo, al el término del plazo no coincida con un día inhábil y el proveedor no entregue los bienes en esa fecha, los días inhábiles siguientes contarán como naturales para efectos de la aplicación de penas convencionales.
 - 2.5 Este pedido no se valora el presente facturadas, canceladas y/o alteraciones.
 - 2.6 Los gastos por concepto de empaque, flete y seguro, inevitablemente corren por cuenta del proveedor, con excepción de aquellos casos en que expresamente se establezcan en el pedido, que corren a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 2.7 Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, de cualquier otra naturaleza, serán a cargo del proveedor, con excepción del Impuesto al Valor Agregado.
- 2.8 El Instituto Mexicano del Seguro Social elevará revisión visual aleatoria sobre los artículos entregados, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.
- 2.9 El proveedor, junto con los bienes, deberá anexar el informe analítico del lote a entregar, emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante.
- 3.- **PLAZO Y CONDICIONES DE PAGO DE LOS BIENES.**
 - 3.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del Contrato Pedido.
 - 3.2 El Instituto realizará el pago en Moneda Nacional y a precio fijo dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega de la documentación correspondiente en el Departamento Delegacional de Presupuesto Contabilidad y Erogaciones, ubicada en Calzada del Ejército Nacional No. 14, Paseo, Frey Juniperio Serra C.P.651189 Tlaxi, Tlaxi.
 - 3.3 "EL PROVEEDOR" deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el sistema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT), a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes (RFC) 421231468 "EL PROVEEDOR", deberá expedir sus facturas en el sistema de facturación electrónica CFDI (Comprobantes Fiscales Digitales por Internet), la recepción de las mismas será a través del Portal de Servicio al Proveedor y deberá ser proporcionadas en su formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago. Debiendo presentar el momento del cobro, la Opinión del cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social, vigente y positiva.
 - 4.- **PENA CONVENCIONAL.**
 - 4.1 Se aplicará el 20% del valor de lo incumplido en los casos en que incumpla con la entrega de los bienes o servicios, así como en el atraso o incumplimiento de los pagos, conforme al artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones.
 - 5.- **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.**
 - 5.1. Por ser entrega dentro de los diez días naturales contados a partir de elaboración del pedido, no entregará garantía de cumplimiento; lo anterior con fundamento en el artículo 48 fracción II, segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
 - 6.- **CAUSAS DE RESCISIÓN.**
 - 7.1 Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.
 - 7.2 Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualquiera de las obligaciones establecidas en el caso Instrumento Jurídico y sus anexos.
 - 7.3 Cuando se compruebe que "EL PROVEEDOR" haya entregado los bienes con defectos o características distintas a las pactadas en el presente Instrumento Jurídico.
 - 7.4 Cuando se transmita total o parcialmente, todo o parcialmente, los derechos y obligaciones pactadas en el presente Instrumento Jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de "EL INSTITUTO".
 - 7.5 En caso de que no responda los bienes que le hayan sido devueltos para cambio o devolución, por problemas de calidad, defecto o vicios ocultos de acuerdo a lo estipulado en el presente contrato.
 - 8.- **AGRECIACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL.**
 - 8.1. Durante la vigencia del pedido, el proveedor queda obligado a presentar la Opinión del cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social, vigente y positiva, así mismo en caso de haberse el importe de \$ 300,000.00 antes de L.V.A. deberá contar con la opinión vigente y en sentido positivo, sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de aportaciones patronales y otras de empozacional, conforme a lo dispuesto en el Acuerdo dictado por el H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vejez para los Trabajadores, publicado en el Diario Oficial de la Federación, con fecha 28 de junio de 2017, de la cual presenta copia a "EL INSTITUTO" para efectos de la suscripción del presente contrato.
 - 8.2. "PROCEIMIENTO DE CONCILIACIÓN." En cualquier momento durante la vigencia del presente contrato, "EL PROVEEDOR" podrá presentar ante el Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO" solicitud de conciliación por desavenencias, derivadas del presente Instrumento Jurídico, conforme a lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
 - 9.- **La solicitud se presentará mediante escrito, el cual contendrá los requisitos contenidos en el artículo 18 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, además hará referencia al número de Contrato, el servidor público encargado de su administración, objeto, vigencia y al monto del Contrato, señalando, en su caso, sobre la existencia de convenios modificatorios, debiendo adjuntar copia de los instrumentos consensuales debidamente suscritos."**
 - 10.- **OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR"**
 - 10.1 Entregar los bienes en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
 - 10.2 Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
 - 10.3 Tratar los bienes de procedencia extranjera, e realizar los trámites de importación y cubrir los impuestos y derechos que se generen.
 - 10.4 Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a "EL INSTITUTO" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
 - 10.5 Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

EL PRESENTE CLAUSULA FORMA PARTE INTEGRAL DEL PEDIDO NUMERO DAP0718 INCLUYENDO EL PRESENTE CLAUSULA. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE CONTRATO PEDIDO Y SE SUJETARÁ A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

DATOS DE LA EMPRESA

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE DEL NOTARIO:		NUMERO DE NOTARIA:		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:		NUMERO DE PODER:		FECHA DE PODER:	
Lv. Tedesco Gama		26		Eduardo Lopez		Arce G		22/11/23	
NUMERO DE ESCRITURA:		CIUDAD:		NOMBRE DEL NOTARIO:		CIUDAD:		NUMERO DE NOTARIA:	
Ayo 7,639 Tame 202		D.F.P		Lv. Tedesco Gama		San Luis Potosi		26	
				FIRMA DEL REPRESENTANTE					