



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
OOAD EN EL ESTADO DE QUERÉTARO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPTO ADQUISICIÓN BIENES Y CONTRATACIÓN SERVICIOS

|  |   |
|--|---|
| <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br/>OOD EN EL ESTADO DE QUERÉTARO<br/>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br/>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO<br/>DEPARTAMENTO ADQUISICIÓN BIENES Y CONTRATACIÓN SERVICIOS</b> |   |
| <b>Número Acuerdo:</b><br>Número de Sesión:<br><b>Fecha de Acuerdo:</b><br>Fecha Terminación del pedido: <b>04/08/2024</b><br><b>N.º Dictamen Presup:</b> <b>S/N</b>   | No. de Evento: <b>050GYR075-T-108</b><br>bajo el: <b>Fracc V art. 41</b><br>No. Compranet:<br><b>AA-50-GYR-050GYR075-T-108-2024</b><br>No. de Pedido: <b>D4P0434</b><br><b>Elaboración:</b> <b>25/07/2024</b> <b>Impresión:</b> <b>25/07/2024</b> |

|                            |  |  |
|----------------------------|--|--|
| Proveedor:                 | FARMACEUTICOS MAYPO, SA DE CV                                    |  |
| Dirección:                 | CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA |  |
| R.F.C.                     | FMA-930118-1B1   |  |
| Unidad solicitante:        | ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO                                |  |
| Lugar de entrega:          | AVENIDA MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN                                |  |
| Partida Clave del Artículo | Descripción  | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;">Fecha de entrega:</div> <div style="flex: 1;">04/08/2024</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;">Partida presupuestal :</div> <div style="flex: 1;">0301</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;">Clasificación presupuestal :</div> <div style="flex: 1;">21053001</div> </div> </div> <div style="flex: 1; text-align: center;">           Cantidad<br/>           Unidad<br/>           Precio<br/>           Importe Total         </div> </div> |

|   |                |  |     |     |        |           |
|---|----------------|--|-----|-----|--------|-----------|
| 1 | 01000043010000 | ERTAPENEM. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULLA CON LIOFILIZADO<br>CONTIENE: ERTAPENEM SODICO EQUIVALENTE A 1 G DE ERTAPENEM ENVASE CON<br>UN FRASCO AMPULLA CON LIOFILIZADO. | 257 | ENV | 363.05 | 93,303.85 |
|---|----------------|--|-----|-----|--------|-----------|

|   |                |   |     |     |        |           |
|---|----------------|---|-----|-----|--------|-----------|
| 2 | 01000044890000 | OLANZAPINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULIA CON LIOFILIZADO CONTIENE: OLANZAPINA 10 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULIA. | 278 | ENV | 156.77 | 43,582.06 |
|   | Marca:         | INVANZ  |     |     |        |           |
|   | Procedencia:   | FRANCIA   |     |     |        |           |
|   | Marca:         | ZYPREXA IM  |     |     |        |           |
|   | Procedencia:   | ITALIA  |     |     |        |           |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>ADMINISTRADOR DE PEDIDO</b><br><b>C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMRYO</b><br><b>IC. DE DEPTO DE SIST. CONTROL DEL ABASTO Y SUM</b> |   |  |
| <b>AREA CONTRATANTE</b><br><br><b>MTRO. JONATHAN SÁNCHEZ MARTÍNEZ</b>  | <b>Autorización (N1)</b><br><br><b>MTRO. KEVIN CÁZARES BÁRCENAS</b> | <b>Autorización (N2)</b><br><br><b>LIC. JOSE ALEJANDRO URBINA DOMINGUEZ</b>  |
|  |   |  |
|  |   | <b>Autorización (N3)</b><br><br><b>MTRA. MARTHA ELOISA SÁNCHEZ VÁZQUEZ</b><br><b>TITULAR DEL COORDINADOR DEL EDO QUERETARO</b> |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
OADD EN EL ESTADO DE QUERÉTARO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN BIENES Y CONTRATACIÓN SERVICIOS

|   |  |
|---|--|
| Número Acuerdo:                           | No. de Evento: 050GYR075-T-108               |
| Número de Sesión:                         | bajo el: Fracc V art. 41                     |
| Fecha de Acuerdo:                         | No. Compranet:                               |
| Fechas Terminación del pedido: 04/08/2024 | AA-50-GYR-050GYR075-T-108-2024               |
| Núm. Dictamen Presup: S/N                 | No. de Pedido: D4P0434                       |
|   | Elaboración: 25/07/2024 Impresión 25/07/2024 |

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, SA DE CV

Dirección: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA

R.F.C. FMA-930118-1B1 No. Proveedor: 00035933

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO

Lugar de entrega: AVENIDA MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN

| Partida Clave del Artículo | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio | Importe Total |
|----------------------------|-------------|----------|--------|--------|---------------|
|                            |             |          |        |        |               |

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 04/08/2024

Partida presupuestal: 0301 21053001

Clasificación presupuestal:

Circ. 23 Loc. 80 lnm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

| SUB. TOTAL   | \$ | 136,885.91        |
|--------------|----|-------------------|
| I. V. A.     | \$ | 0.00              |
| <b>TOTAL</b> | \$ | <b>136,885.91</b> |

(ciento treinta y seis mil ochocientos ochenta y cinco pesos 91/100 M.N.)

|   |   |
|---|---|
| ADMINISTRADOR DE PEDIDO<br>C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO | ENC. DE DEPTO DE SIST. CONTROL DEL ABASTO Y SUM   |
| AREA CONTRATANTE<br>MTR. JONATHAN SANCHEZ MARTINEZ        | Autorización (Nº1)<br>MTR. KEVIN CÁZARES BÁRCENAS<br>LIC. JOSÉ ALEJANDRO URBINA DOMINGUEZ<br>TIT. COORDINACIÓN DE ABAST Y EQUIPAM. JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>MTRA. MARTHA ELOISA SÁNCHEZ VAZQUEZ<br>TITULAR DEL OADD DEL EDO QUERETARO |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
OOAD EN EL ESTADO DE QUERÉTARO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPTO ADQUISICIÓN BIENES Y CONTRATACIÓN SERVICIOS

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| Número Acuerdo:                          | No. de Evento:050GYR075-T-108  |
| Número de Sesión:                        | bajo el: Fracc V art. 41       |
| Fecha de Acuerdo:                        | No. Comprant                   |
| Fecha Terminación del pedido: 04/08/2024 | AA-50-GYR-050GYR075-T-108-2024 |
| Núm. Dictamen Presup: S/N                | No. de Pedido: D4P0434         |
| Elaboración: 25/07/2024                  | Impresión 25/07/2024           |

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, SA DE CV  
Dirección: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM 3222 VIEJO EJ  
COYOACAN 04980  
R.F.C. FMA-930118-1B1 No. Proveedor: 00035933  
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO  
Lugar de entrega: AVENIDA MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, SA DE CV

**COYOACAN 04980**  
R.F.C. FMA-930118-1B1  
Unidad solicitante: ALMACENES  
Lugar de entrega: AVENIDA M

**Fecha de entrega:** 04/08/2024  
**Partida presupuestal :** 0301  
**Clasificación presupuestal :** 21053001  
**No Requisición:** PAC

1

- 1.1. Este pedido se base en la lista de precios aprobados, en poder del Instituto con la notificación presentada por el proveedor.

1.1.2. El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a suministrar en el plazo estipulado, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante esta área e informar los cambios que se realicen.

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 su cumplimiento, en los siguientes casos:

1.4. Este pedido no es válido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.

1.5. Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariabilmente correrán por cuenta del proveedor, con excepción del impuesto al Valor Agregado.

1.6. Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo del proveedor.

1.7. El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASS).

1.8. El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en algún de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASS).

1.9. El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el 10% del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 último párrafo de la LAASSP. NO APICA.

1.10. 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.

1.11. La garantía de cumplimiento que antegue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual se deberá seguir el procedimiento siguiente:

1.1.1. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.

1.1.2. El cheque debe ser devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el instituto constate el cumplimiento del contrato.

1.1.3. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato se hará en las áreas de Tesorería de las delegaciones o UMAES de destino de los bienes.

1.1.4. La área de Tesorería del Instituto constate el cumplimiento del contrato.

1.1.5. 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, obligándose a efectuarlos en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.

2.2. El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuar pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.

2.3. Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocullos que presenten los equipos, bienes y materiales entregados.

2.4. Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviera con el Instituto, por Cudias Obrero Patronales, Capitalles Constitutivos o por cualquier otro concepto.

**3. DE LA ENTREGA DE LOS BIENES**

ADMINISTRADOR DE PEDIDO  
C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO  
ENC. DE DEPTO DE SIST. CONTROL DEL ABASTO Y

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| AREA CONTRATANTE<br>MTRO JONATHAN SANCHEZ MARTINEZ | Autorización (N1)<br>MTRO. KEVIN CAZARES BÁRCENAS<br>MT. COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAM. JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | Autorización (N2)<br>LIC. JOSE ALEJANDRO URIBINA DOMINGUEZ | Autorización (N3)<br>MTRA. MARTHA ELOISA SANCHEZ VAZQUEZ<br>TITULAR DEL OOD DEL EDO QUERETARO |
|--|---|--|---|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
OOAD EN EL ESTADO DE QUERÉTARO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO ADQUISICIÓN BIENES Y CONTRATACIÓN SERVICIOS

|  |  |
|--|--|
| Número Acuerdo:                          | No. de Evento: 050GYR075-T-108               |
| Número de Sesión:                        | bajo el: Fracc V art. 41                     |
| Fecha de Acuerdo:                        | No. Compranet                                |
| Fecha Terminación del pedido: 04/08/2024 | AA-50-GYR-050GYR075-T-108-2024               |
| Núm. Dictamen Presup. SIN                | No. de Pedido: D4P0434                       |
|  | Elaboración: 25/07/2024 Impresión 25/07/2024 |

Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, SA DE CV  
Dirección: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA  
COYOACAN 04980  
R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor: 00035933  
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO  
Lugar de entrega: AVENIDA MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN

No Requisición: PAC  
Fecha de entrega: 04/08/2024  
Partida presupuestal: 0301 21053001  
Clasificación presupuestal:  
Circ. 23 Loc. 80 lnm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

- 3.1 El proveedor, deberá entregar los bienes solicitados a más tardar 10 (diez) días naturales a partir de la fecha de elaboración del pedido.  
3.2 El proveedor registrará en la "Revisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instructivo para Requisito" la Remisión del Pedido, y deberá entregar una copia de la misma en el Departamento Adquiriente, quien le sellará de recibido en el original. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro ante la División de Control de Erogaciones.
- 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 y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas.
- El incumplimiento en los plazos de entrega siendo estos 10 días naturales o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del 2.5% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 10 días, si el proveedor aún no ha realizado la entrega, el Instituto Mexicano del Seguro Social podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, sin que surta efecto legal alguno, cualquier inconformidad 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. En el caso de que el PROVEEDOR requiera ampliación a la vigencia del pedido, deberá manifestarlo por escrito antes del término de los 10 días antes mencionados.
- 3.4 Sólo podrá entregarse artículos distintos o que se consideren equivalentes a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito de esta área.
4. CONDICIONES DE PAGO
- 4.1 El pago se efectuará dentro de los 20 días posteriores a la entrega de la documentación comprobatoria comprendiendo todos los requisitos fiscales, los cuales deberán presentarse en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, calle Fernando del Loyoña No. 101, Despacho 7 y 8 Edificio San Ángel, Fracc. San Ángel. En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias el plazo de pago se ajustara en términos del artículo 62 del reglamento.
- 4.2 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número del pedido, número de requisición y partida presupuestal. El proveedor queda obligado, a entregar al Instituto, junto con la factura de cobro respectiva, la "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social", vigente y positiva, siempre y cuando el monto del pedido rebase los \$300,000.00

|   |  |  |                   |
|---|--|--|-------------------|
| ADMINISTRADOR DE PEDIDO<br>C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO<br>ENC. DE DEPTO DE SIST. CONTROL DEL ABASTO Y SUM<br>ÁREA CONTRATANTE<br>MTRO. JONATHAN SÁNCHEZ MARTINEZ | Autorización (N1)<br>MTRO. KEVIN CÁZARES BURCENAS<br>TIT. COORDINACIÓN DE ABASTO Y EQUIPAMIENTO, JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | Autorización (N2)<br>TIC. JOSE ALEJANDRO URBINA DOMINGUEZ<br>MTRO. MARTHA ELOISA SÁNCHEZ VAZQUEZ<br>TITULAR DEL OOAD DEL EDO QUERETARO | Autorización (N3) |
|---|--|--|-------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
OOAD EN EL ESTADO DE QUERÉTARO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPTO ADQUISICION BIENES Y CONTRATACION SERVICIOS

|  |  |
|--|--|
| Proveedor: FARMACEUTICOS MAYPO, SA DE CV                                   | No Requisición: PAC                          |
| Dirección CALZ. VIADUCTO TLALPAN NUM 3222 VIEJO EJIDO DE STA. URSULA COAPA | Fecha de entrega: 04/08/2024                 |
| COYOACAN 04980   | Partida presupuestal : 0301 21053001         |
| R.F.C. FMA -930118-1B1 No. Proveedor: 00035933                             | Clasificación presupuestal :                 |
| Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO                      | No. de Pedido: D4P0434                       |
| Lugar de entrega: AVENIDA MEZQUITAL NO.6, COL. SAN                         | Elaboración: 25/07/2024 Impresion 25/07/2024 |
| Circ. 23   | Loc. 80                                      |
| lhm. 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. |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE  |
| Karina Michelle Calderon Garcia   |
| CARGO   |

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)  
55 35 12 88 91

FECHA DIA MES AÑO

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

Por la legal: 01/277.

OBSERVACIONES

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| ADMINISTRADOR DE PEDIDO<br>C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO  | Autorización (N1)<br>MTR. KEVIN CÁZARES BARCENAS                           | Autorización (N2)<br>LIC. JOSE ALEJANDRO URREA DOMÍNGUEZ  | Autorización (N3)<br>MTRA. MARTHA ELOISA SÁNCHEZ VÁZQUEZ  |
| ENC. DE DEPTO DE SIST. CONTROL DEL ABASTO Y SUM<br>AREA CONTRATANTE<br>MTRO. JONATHAN SÁNCHEZ MARTINEZ | TIT. COORDINACION DE ABASTO Y SUM<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | ADMINISTRADOR DE PEDIDO<br>C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO | ADMINISTRADOR DE PEDIDO<br>C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO |