



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-112
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 12/08/2024	AA-50-GYR-050GYR075-T-112-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0461
	Elaboración: 02/08/2024 Impresión 02/08/2024

Proveedor: PHARMA MANAGEMENT AND INNOVATION SA DE C

Dirección: AVENIDA PERIFERICO SUR NUM. 4118 PISO 6 JARDINES DEL PREDREGAL

R.F.C. PMI-130227-5H6

No. Proveedor: 00155182

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO

Circ. 23

Loc. 80

Imm. 01

T.S. 15

E. 0

U. 90

P. 0

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad

Unidad

Precio

Importe Total

1 01000050840000 TACROLIMUS CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: TACROLIMUS MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 1 MG DE TACROLIMUS ENVASE CON 50 CAPSULAS.

Marca: LIMUSTIN

Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: CAP
Cant Presen: 50

SUB. TOTAL	\$	308,550.00
I. V. A.	\$	0.00
TOTAL	\$	308,550.00

(trescientos ocho mil quinientos cincuenta pesos 00/100 M.N.)

ADMINISTRADOR DE PEDIDO C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO INC. DE DEPTO DE SIST. CONTROL DEL ABASTO Y SUM	Autorización (N1) MTRO. KEVIN CAZARES BÁRCENAS	Autorización (N2) LIC. JOSE ALEJANDRO URBINA DOMINGUEZ	Autorización (N3) MTRA. MARTHA ELOISA SÁNCHEZ VAZQUEZ MTRO. JONATHAN SÁNCHEZ MARTINEZ TIT. COORDINACIÓN DE ABAST Y EQUIPMT. JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS 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 DE ADQUISICIÓN BIENES Y CONTRATACIÓN SERVICIOS

Número Acuerdo:	No. de Evento: 050GYR075-T-112
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 12/08/2024	AA-50-GYR-050GYR075-T-112-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0461
	Elaboración: 02/08/2024 Impresion 02/08/2024

Proveedor: PHARMA MANAGEMENT AND INNOVATION SA DE C

Dirección: AVENIDA PERIFERICO SUR NUM. 4118 PISO 6 JARDINES DEL PREDREGAL

alvaro obregon 01900

R.F.C. PMI-130227-5H6 No. Proveedor: 00155182

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO

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

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

CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRÁMITE DE PEDIDOS

1.- DEL PEDIDO:

1.1 Este pedido se basa en la lista de precios aprobados en poder del Instituto con la cotización presentada por el proveedor.

1.2 El proveedor se obliga a cumplir y se compromete a suministrar en el plazo establecido, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante esta área en un plazo máximo de cinco días hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, ésto se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO.

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 ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.3 de este pedido.

1.4 Este pedido no es válido si presenta anotaciones, 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, con excepción del impuesto al Valor Agregado y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles y su Reglamento.

1.8 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 (LASS).

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 para el cumplimiento de las condiciones establecidas en el mismo. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo de 10 días naturales, no será necesario otorgar la garantía del acuerdo a lo establecido en el artículo 48 último párrafo de la LASSP. NO APLICA.

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 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, 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 el 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 aquél en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente contrato.

1.12 Esta área dará al proveedor la autorización por escrito para que pueda cancelar la fianza antes mencionada, cuando acredite plenamente haber cumplido con los compromisos contractados en este pedido.

1.13 En caso de aplicar, para efectos del artículo 32D 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.

2.- DE LA GARANTIA DE CALIDAD DE LA INSPECCION:

2.1 El proveedor deberá garantizar la calidad en 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 efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.

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

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

3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:

ADMINISTRADOR DE PEDIDO

C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO

:INC. DE DEPTO DE SIST. CONTROL DEL ABASTO Y SUM

AREA CONTRATANTE

MTRO. JONATHAN SANCHEZ MARTINEZ

MTRO. KEVIN CAZARES BARCENAS

TIT. COORDINACION DE ABASTO Y EQUIPMT. JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Autorización (N1)

Autorización (N2)

Autorización (N3)

MTRA. MARTHA ELOISA SANCHEZ VAZQUEZ

--	--	--



Número Acuerdo:	No. de Evento: 050GYR075-T-112
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 12/08/2024	AA-50-GYR-050GYR075-T-112-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0461
	Elaboración: 02/08/2024 Impresion 02/08/2024

Proveedor: PHARMA MANAGEMENT AND INNOVATION SA DE C	No Requisición: PAC
Dirección: AVENIDA PERIFERICO SUR NUM. 4118 PISO 6 JARDINES DEL PREDREGAL alvaro obregon 01900	Fecha de entrega: 12/08/2024
R.F.C. PMI-130227-5H6	Partida presupuestal: 0320
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO	Clasificación presupuestal: 21053001
Lugar de entrega: AVENIDA MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN	Circ. 23 Loc. 80 Inm. 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 "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instructivo para Requisito de Pedido" y deberá entregar una copia de la misma en el Departamento Adquisición, quien le sellará el recibido en el original. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en firma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro ante la División de Control de Etiopatologías.
- 3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los remanentes 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 no efectuó la entrega, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, sin que surta efecto legal alguno, cualquier inconformidad o declaración 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 manifestaro por escrito antes del término de los 10 días antes mencionados.
4. CONDICIONES DE PAGO
- 4.1 El pago se efectuará dentro de los 20 días posteriores a la entrega de la documentación comprobatoria conteniendo todos los requisitos fiscales, los cuales deberán promularse en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Etiopatologías, calle Fermín Salazar No. 101, Despacho 7, Edificio San Angel, Fracc. San Angel
- 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 de 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 rebese los \$300,000.00

ADMINISTRADOR DE PEDIDO C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO	INC. DE DEPTO DE SIST. CONTROL DEL ABASTO Y SUM
AREA CONTRATANTE MTRO. JONATHAN SANCHEZ MARTINEZ	Autorización (N1) MTRO. KEVIN CÁZARES BÁRCENAS LIC. JOSÉ ALEJANDRO URBINA DOMINGUEZ TIT. COORDINACIÓN DE ABAST Y EQUIPMT. JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (Firma)



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

Número Acuerdo:	No. de Evento 050GYR075-T-112
Número de Sesión:	Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 12/08/2024	AA-50-GYR-050GYR075-T-112-2024
Núm. Dictamen Presup.S/N	No. de Pedido: D4P0461
	Elaboración: 02/08/2024 Impresión 02/08/2024

Proveedor: PHARMA MANAGEMENT AND INNOVATION SA DE C	No Requisición: PAC
Dirección AVENIDA PERIFERICO SUR NUM. 4118 PISO 6 JARDINES DEL PREDREGAL alvaro obregon 01900	Fecha de entrega: 12/08/2024
R.F.C. PMI-130227-5H6	Partida presupuestal: 0320
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO	Clasificación presupuestal: 21053001
Lugar de entrega: AVENIDA MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN CIRC. 23	Circ. 23 Loc. 80 lnm. 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 PÚBLICO Y SU REGLAMENTO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

JOSQ LUIS CRUZ CEBROS

CARGO

Representante Legal

TELÉFONO(S) 32100211321

FECHA	DIA	MES	AÑO
02	09	2021	

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

Por 154-412

OBSERVACIONES

ADMINISTRADOR DE PEDIDO C. MARCOS GABRIEL GARCIA AMAYO	INC. DE DEPTO DE SIST. CONTROL DEL ABASTO Y SUM	AREA CONTRATANTE MTRO. JONATHAN SAMCHEZ MARTINEZ	Autorización (Nº1) MTRO. KEVIN CÁZARES BARCENAS LIC. JOSÉ ALEJANDRO URBINA DOMINGUEZ TIT. COORDINACIÓN DE ABAST. Y EQUIPAMIENTO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS TITULAR DEL OODA DEL EDO QUERETARO	Autorización (Nº2) MTZA. MARTHA ELOISA SANCHEZ VAZQUEZ
---	---	---	---	---