INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Dirección Regional Sur
Delegación Estatal de Puebla
Coordinación Delegacional de Abastecimiento
Departamento Delegacional de Adquisiciones y Equip

Número Acuerdo: **NA**	No. de Evento: **SA-006-T212-13**
Número de Sesión: **NA**	bajo el: **Art 41 frac. V**
Fecha de Acuerdo: **2013/11/05**	No. de Pedido: **D390368**
Fecha Terminación del pedido:**2013/11/15**	Elaboración: **2013/11/11** Impresion 2013/11/11

Proveedor: **COMPAÑIA INTERNACIONAL MEDICA, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **22800100301133168**

Direccion: **OYAMEL NUM. 305 SANTA MARIA INSURGENTES MEXICO 06430**

Fecha de entrega: **2013/11/15**

Partida presupuestal : **0301**

R.F.C. **IME -990322-288** **No. Proveedor :** **00026153**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **Av. 5 De Febrero Oriente Num. 107 Col San** Circ. **22** 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 25200 00	LOSARTAN GRAGEA O COMPRIMIDO RECUBIERTO CADA GRAGEA O COMPRIMIDO RECUBIERTO CONTIENE: LOSARTAN POTASICO 50 MG ENVASE CON 30 GRAGEAS O COMPRIMIDOS RECUBIERTOS.	63,175	ENV	6.60	416,955.00

Marca: TARGANCIL

Procedencia: MEXICO

SUBTOTAL	**$**	**416,955.00**
I. V. A.	**$**	**0.00**
TOTAL	**$**	**416,955.00**

(cuatrocientos dieciseis mil novecientos cincuenta y cinco pesos 00/100 M.N.)

Comprador	Autorización (N-3)	Autorización (N-2)	Autorización (N-1)
LIC. JUAN PABLO GUEVARA AGUILAR JEFE OFNA. ADQUISICIONES	C.P. ISIDRO LUNA ARENAS JEFE DEL DEPTO. ADQUISICIONES	LCF. CAROLINA T. NAVA RODRIGUEZ TITULAR COORDINACION ABASTECIMIENTO	RODOLFO REYES CORIA DELEGADO ESTATAL EN PUEBLA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Dirección Regional Sur
Delegación Estatal de Puebla
Coordinación Delegacional de Abastecimiento
Departamento Delegacional de Adquisiciones y Equip

No. de Evento: **SA-006-T212-13**
bajo el: **Art 41 frac. V**
No. de Pedido: **D390368**
Elaboración: **2013/11/11** Impresion2013/11/11

Proveedor: COMPAÑIA INTERNACIONAL MEDICA, S. A. DE C. V.

No Requisición: 22800100301133168

Dirección: OYAMEL NUM. 305 SANTA MARIA INSURGENTES MEXICO 06430

Fecha de entrega: 2013/11/15

R.F.C. IME -990322-288 No. Proveedor : 00026153

Partida presupuestal : 0301

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: Av. 5 De Febrero Oriente Num. 107 Col San Circ. **22** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

CLAUSULAS PARA RECEPCION
Y TRAMITE DE PEDIDOS
1.- DEL PEDIDO:
1.1 Este pedido se base en la lista de precios aprobados, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor.
1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo estipulado, 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, este 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 valido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
1.5 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor, con excepción de aquellos casos en que expresamente se establezcan en el pedido, que correrán a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
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.
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 Prestaciones de Servicios Relacionados con Bienes Muebles y su Reglamento.
1.8 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el _% del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo.
1.9 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 contraídos en este pedido.
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 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 ocultos que presenten los equipos, bienes y materiales entregados.
2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere 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, previa autorización de esta área, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el salgo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.
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 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 firma 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 o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del _% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 30 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.
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.
4DE LA FACTURACION:
4.1 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.
4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en "Condiciones de Pago", comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Area de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

CLAUSULAS PARA RECEPCION
Y TRAMITE DE PEDIDOS
1.- DEL PEDIDO:
1.1 Este pedido se base en la lista de precios aprobados, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor.
1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo estipulado, 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, este 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 valido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
1.5 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor, con excepción de aquellos casos en que expresamente se establezcan en el pedido, que correrán a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
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.
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 Prestaciones de Servicios

Comprador	Autorización (N-3)	Autorización (N-2)	Autorización (N-1)
LIC. JUAN PABLO GUEVARA AGUILAR JEFE OFNA. ADQUISICIONES	C.P. ISIDRO LUNA ARENAS JEFE DEL DEPTO. ADQUISICIONES	LCF. CAROLINA T. NAVA RODRIGUEZ TITULAR COORDINACION ABASTECIMIENTO	RODOLFO REYES CORIA DELEGADO ESTATAL EN PUEBLA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Dirección Regional Sur
Delegación Estatal de Puebla
Coordinación Delegacional de Abastecimiento
Departamento Delegacional de Adquisiciones y Equip

No. de Evento: **SA-006-T212-13**
bajo el: **Art 41 frac. V**
No. de Pedido: **D390368**
Elaboración: **2013/11/11** Impresion 2013/11/11

Proveedor: COMPAÑIA INTERNACIONAL MEDICA, S. A. DE C. V.

No Requisición: 22800100301133168

Dirección: OYAMEL NUM. 305 SANTA MARIA INSURGENTES MEXICO 06430

Fecha de entrega: 2013/11/15

Partida presupuestal : 0301

R.F.C. IME -990322-288 No. Proveedor : 00026153

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA

Lugar de entrega: Av. 5 De Febrero Oriente Num. 107 Col San Felipe H Circ. **22** Loc. **80** Inm. **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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA	MES	DIA	AÑO

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

OBSERVACIONES

Comprador	Autorización (N-3)	Autorización (N-2)	Autorización (N-1)
LIC. JUAN PABLO GUEVARA AGUILAR JEFE OFNA. ADQUISICIONES	C.P. ISIDRO LUNA ARENAS JEFE DEL DEPTO. ADQUISICIONES	LCF. CAROLINA T. NAVA RODRIGUEZ TITULAR COORDINACION ABASTECIMIENTO	RODOLFO REYES CORIA DELEGADO ESTATAL EN PUEBLA