



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Numero Acuerdo:
 Numero de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **13/09/2024**
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 156 24**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet:
AA 50 GYR 050GYR027 T207 2024
 No. de Pedido: **D4P0638**
 Elaboración: **04/09/2024** Impresion 04/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA REMOVE CENTRAL, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **RAFAEL RAMIREZ # 165 TIERRA BLANCA SAN LUIS POTOSI 78364**

Fecha de entrega: **13/09/2024**

Partida presupuestal: **0401 21053002**

R.F.C. CRC -190521-MH9 No. Proveedor: **00150629**

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Circ. **11** Loc. **80** Im. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Lugar de entrega: **ESPAÑA SIN, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	060 066 006202 01	JABONES. PARA USO PREQUIRURGICO. LIQUIDO Y NEUTRO (PH 7). ENVASE CON 3.850 LTS. Marca: SURGISAN Procedencia: MEXICO	268	ENV	78.88	21,139.84
2	060 125 283600 03	BOLSA DE PAPEL GRADO MEDICO. PARA ESTERILIZAR CON GAS O VAPOR. CON O SIN TRATAMIENTO ANTIBACTERIANO; CON REACTIVO QUIMICO IMPRESO Y SISTEMA DE APERTURA. MEDIDAS: 25 X 38 X 8 CM. PRESENTACION: ENVASE CON 250 A 500 PIEZAS. Marca: EEE Procedencia: MEXICO	28	ENV	591.60	16,564.80

Tipo Presen: ENV
 Cant Presen: 1

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 OFICINA SUMINISTROS

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Titular del Organo de Operación Administrativa
 IMSS

Comprador
 LIC. NOMENI PERUCHA RAMGEL DIAZ

Descongestión para Estatal en Guanajuato.
 Realizado por el Sr. Marco Antonio Hernández Carrillo, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

DEPTO. DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Area Contratante

ACT. DELLA GUADALUPE SAIZS 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:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: ADJ 1222 156 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:
 AA 50 GYR 050GYR027 T207 2024
 No. de Pedido: D4P0638
 Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA REMOVE CENTRAL, S.A. DE C.V.**

No Requisición: PAC

Dirección: **RAFAEL RAMIREZ # 165 TIERRA BLANCA SAN LUIS POTOSI 78364**

Fecha de entrega: 13/09/2024

R.F.C. CRC -190521-MH9 No. Proveedor : 00150629

Partida presupuestal : 0401 21053002
 Clasificación presupuestal :

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

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

3	060 125 2877 13 01	BOLSA DE PAPEL GRADO MEDICO. PARA ESTERILIZAR, CON GAS O VAPOR. CON O SIN TRATAMIENTO ANTIBACTERIANO. CON REACTIVO QUIMICO IMPRESO Y SISTEMA DE APERTURA. MEDIDAS: 18 X 33 X 6 CM.	35	ENV	1,392.00	48,720.00
---	--------------------	--	----	-----	----------	-----------

Marca: EEE
 Procedencia: MEXICO
 Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1000

4	060 168 6637 00 00	SONDA. PARA DRENAJE URINARIO DE LATEX. PUNTA REDONDA. TIPO NELATON. LONGITUD. 40 CM CALIBRE 14 FR. PIEZA.	688	PZA	13.92	9,576.96
---	--------------------	---	-----	-----	-------	----------

Marca: HOLY
 Procedencia: MEXICO
 Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

5	060 168 6652 00 00	SONDA. PARA DRENAJE URINARIO DE LATEX. PUNTA REDONDA. TIPO NELATON. LONGITUD. 40 CM CALIBRE 16 FR. PIEZA.	153	PZA	13.92	2,129.76
---	--------------------	---	-----	-----	-------	----------

Marca: HOLY
 Procedencia: MEXICO
 Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 OFICINA SUMINISTROS

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Titular del Organo de Operación Administrativa

Comprador
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTRI
 DEPTO. DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS

Comprador
 LIC. NICHOLAS RAMIREZ DIAZ
 COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Registra
 Establecido en la Fracción x del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE / SAIAS 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: 1222
 Número de Sesión: 156
 Fecha de Acuerdo: 2024
 Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: ADJ 1222 156 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:
 AA 50 GYR 050GYR027 T207 2024
 No. de Pedido: D4P0638
 Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA REMOVE CENTRAL, S.A. DE C.V.**

No Requisición: PAC

Dirección: **RAFAEL RAMIREZ # 165 TIERRA BLANCA SAN LUIS POTOSI 78364**

Fecha de entrega: 13/09/2024

R.F.C. CRC -190521-MH9 No. Proveedor : 00150629

Partida presupuestal : 0401 21053002

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. 11 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

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

6	06083070701101	SONDAS PARA DRENAJE TORACICO DE ELASTOMERO DE SILICON RADIOPACA. LONGITUD: 45 A 51 CM. CALIBRE: 36 FR. PIEZA.	32	PZA	104.40	3,340.80
---	----------------	---	----	-----	--------	----------

Marca: KORTEX
 Procedencia: MEXICO
 Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

7	06095302821201	VENDAS DE GOMA (SMARCH). DE HULE NATURAL GRADO MEDICO. LONGITUD: 2.7 M ANCHO: 8 CM. PIEZA.	30	PZA	185.60	5,568.00
---	----------------	--	----	-----	--------	----------

Marca: HOLY
 Procedencia: MEXICO
 Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 OFICINA SUMINISTROS

Comprador
 LIC. MOHEMI RAFAEL DIAZ

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Titular del Organismo de Operación Administrativa
 Representante de la Federación Estatal en Guanajuato.
 Establecido en la Fracción X del Artículo 55, en relación con el Artículo 2, Fracción IV (Inciso 5) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Comprador
 LIC. MOHEMI RAFAEL DIAZ

DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Representante de la Federación Estatal en Guanajuato.
 Establecido en la Fracción X del Artículo 55, en relación con el Artículo 2, Fracción IV (Inciso 5) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS 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:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 156 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:
 AA 50 GYR 050GYR027 T207 2024
 No. de Pedido: D4P0638
 Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA REMOVE CENTRAL, S.A. DE C.V.**

No Requisición: PAC

Dirección: **RAFAEL RAMIREZ # 165 TIERRA BLANCA SAN LUIS POTOSI 78364**

Fecha de entrega: 13/09/2024

R.F.C. CRC -190521-MH9 No. Proveedor : 00150629

Partida presupuestal : 0401 21053002

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal :

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

(ciento veinticuatro mil ciento sesenta y seis pesos 59/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 107,040.16
 I. V. A. \$ 17,126.43
 TOTAL \$ 124,166.59

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

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 OFICINA SUMINISTROS

Comprador
 LIC. NORBERTO RAMON DIAZ

Representante
 Dr. Marco Antonio Herránz Garfallo
 IMSS Titular del Organo de Operación Administrativa

Area Contratante
 ACT. DELLA GUADALUPE SAIAS 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: _____
 Número de Sesión: _____
 Fecha de Acuerdo: _____
 Fecha Terminación del pedido: **13/09/2024**
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 156 24**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet: _____
AA 50 GYR 050GYR027 T207 2024
 No. de Pedido: **D4P0638**
 Elaboración: **04/09/2024** Impresion 04/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA REMOVE CENTRAL, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **RAFAEL RAMIREZ # 165 TIERRA BLANCA SAN LUIS POTOSI 78364**

Fecha de entrega: **13/09/2024**

R.F.C. **CRC -190521-MH9** No. Proveedor : **00150629**

Partida presupuestal : **0401** 21053002
 Clasificación presupuestal :

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**

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

1. DEL PEDIDO
- 1.1 Este pedido se sustenta en la documentación presentado por el proveedor mediante la asignación por cumplimiento técnico y mejor propuesta económica.
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, SALVO QUE EL DIA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDA CON UN DIA INHABIL. LA FECHA DE ENTREGA SE RECORDERA AL SIGUIENTE DIA HABIL SIN DAR LUGAR A LA APLICACION DE PENAS CONVENCIONALES. SIN EMBARGO, SI EL TÉRMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DIA INHABIL Y EL PROVEEDOR NO ENTREGA LOS BIENES EN ESA FECHA, SE APLICARÁ LA PENA CORRESPONDIENTE por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abasto y Equipamiento 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.
- 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 que se cumplan dichas condiciones, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a una penalización por incumplimiento, conforme a lo establecido en la cláusula 4.4 de este pedido.
- 1.4 El proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso, de adjudicación.
- 1.5 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 50 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
- 1.6 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.
- 1.7 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
- 1.8 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.
- 1.9 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.
- 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.
 La reposición de los bienes será solicitada por la OOAD 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.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, 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 bienes y materiales entregados.
- 2.3.1 TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA EL PARTICIPANTE ADJUDICADO.
 Deberá presentar los siguientes documentos al momento de la entrega del Insumo:
 Bienes de uso terapéutico
 Contrato

- * Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-006
- * Registro sanitario vigenteporotroga o carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario
- * Oficina de liberación de COFEPRIS (biológicos y productos de importación que lo requieran)
- * Certificado analítico de origen por lote, o Traducción al idioma español
- * Carta compromiso o carta canje por clave y lote, en papel membrado y firma original del Representante Legal (cuando aplique) * Carta compromiso o carta canje por clave y lote, en papel

Contrato

- * Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-007
- * No aplica
- * No aplica
- * Informe de resultados de calidad (cuando aplique)

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ OFICINA SUMINISTROS	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Repres. del Cliente Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo Instituto Mexicano del Seguro Social	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE GALIAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS
Comprador MITRA AGUSTINA OLALDE LASTRI DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Repres. del Cliente Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo Instituto Mexicano del Seguro Social	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE GALIAS 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:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024
Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: ADJ 1222 156 24
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compranet
AA 50 GYR 050GYR027 T207 2024
No. de Pedido: D4P0638
Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA REMOVE CENTRAL, S.A. DE C.V.**

Dirección: **RAFAEL RAMIREZ # 165 TIERRA BLANCA SAN LUIS POTOSI 78364**

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 13/09/2024

R.F.C. CRC -190521-MH9 No. Proveedor : 00150629

Partida presupuestal : 0401 21053002
Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Circ. 11 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

membreado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)
* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membreado y firma original del representante legal.
* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique).

* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel
* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)

Para medicamentos controlados Grupo I, II y III de la SSA deberá entregar ADICIONALMENTE lo siguiente:

- * Factura original que coincida con la descripción.
- * Aviso de responsable sanitario
- * Licencia sanitaria

El proveedor deberá llevar el personal suficiente para la descarga a pie de andén y estiba de los bienes, los cuales deberán ser etiquetados, empaquetados y entarimados para la entrega-recepción en el horario de atención.

Los bienes estarán sujetos a verificación y/o revisión en todo momento durante su entrega-recepción, con el objeto de validar las condiciones de entrega tanto para empaques, envases y cantidades, pudiendo ser rechazadas aquellas que no cumplan con las mismas.

2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero-Patronales, Capatales Constitutivos o por cualquier otro concepto.

3. DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS
3.1 El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición.

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 original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes, acompañando los siguientes documentos: copia del registro sanitario y el informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la OOAD o UMAE de destino en donde, de ser el caso, se sellarán de recibido en el original de la remisión.

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 indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.

3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominan como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.

3.5 El periodo de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega. No obstante los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cambio, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

4. DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
4.1 El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez días naturales contados a partir de la aceptación de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente pedido por un importe del 10% (diez por ciento), del monto total del pedido, sin incluir el IVA. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo con lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 5.5.5.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.2 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto, conforme a los textos autorizados.
4.3 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 900 días de UMA podrá otorgarse mediante fianza cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado, sin calcularse el IVA.

Administrador del Pedido
ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
OFICINA SUBMINISTROS

Comprador
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTRI
DEPTO. DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS

Comprador
LIC. NOHEMI FERRACIA RYMGEL DIAZ
DEPARTAMENTO DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Repres.
Dr. Marco Antonio Hernández Garrillo
Especialista Designado de Operación Administrativa
Desconcentrada Estatal en Guanajuato.
Establecido en la Fracción y del Artículo 55, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante
ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS 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: _____
 Número de Sesión: _____
 Fecha de Acuerdo: _____
 Fecha Terminación del pedido: 13/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 156 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet
 AA 50 GYR 050GYR027 T207 2024
 No. de Pedido: D4P0638
 Elaboración: 04/09/2024 Impresion 04/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA REMOVE CENTRAL, S.A. DE C.V.**

Dirección: **RAFAEL RAMIREZ # 165 TIERRA BLANCA SAN LUIS POTOSI 78364**

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 13/09/2024

R.F.C. CRC -190521-MH9 No. Proveedor: 00150629 Partida presupuestal: 0401 21053002

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO** Clasificación presupuestal: _____

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

- I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
 - II. Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, por la COAD o UMASES de destino de los bienes.
 - III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato a solicitud del proveedor.
- Para el caso específico de los OOAD o UMASE, además se podrá entregar la garantía de cumplimiento mediante billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada, sin calcularse el IVA. Para el caso de aquellos contratos cuyo importe sea superior a 901 días de UMA vigente en el presente ejercicio fiscal, deberá otorgarse mediante fianza, seguro de caución o carta de crédito irrevocable.

4.4 DEDUCCIONES

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se aplicarán deducciones, cuando el proveedor actualice las siguientes causas, conforme al siguiente porcentaje y metodología de cálculo.

- Causa
Cuando el proveedor no de cumplimiento en el plazo señalado a la solicitud de canje o recolección de los bienes.
- Porcentaje
20% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.
- Cálculo
- Fecha de notificación para canje o recolección + 10 días hábiles, a partir del día 11 hábil se aplicará el 20% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección
- Causa
EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES.
- Cuando el proveedor no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega, considerando los 4 días naturales de sanción.
- Porcentaje
20% del monto total de los bienes no entregados
- Cálculo
- Transcurridos los 4 días a la fecha límite de entrega se aplicará el 20% del valor por los bienes no entregados.

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 y partida presupuestal.
- 5.2 El pago de este pedido, se realizará a de los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de Trámite de Erogaciones de las COAD y UMASE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 OFICINA SUMINISTROS

Comprador
 LIC. NOMER PABLO RANGEL DIAZ

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 IMSS, Titular del Organo de Operación Administrativa
 Representante de la Fracción Estatal en Guanajuato.

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE SAIAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

DEPTO. DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST 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: 13/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 156 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprasnet:
 AA 50 GYR 050GYR027 T207 2024
 No. de Pedido: D4P0638
 Elaboración: 04/09/2024 Impresión 04/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA REMOVE CENTRAL, S.A. DE C.V.**

Dirección **RAFAEL RAMIREZ # 165 TIERRA BLANCA SAN LUIS POTOSI 78364**

R.F.C. **CRC -190521-MH9** No. Proveedor : **00150629**

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: 13/09/2024

Partida presupuestal : 0401 21053002

Clasificación presupuestal :

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	DIA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

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

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 OFICINA SUMINISTROS

Comprador

MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTURI
 DEPTO. DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Comprador

LIC. NOMERICO RICARDO ANGEL DIAZ
 Representante del Organismo de Operación Administrativa
 Establecido en la Fracción 1 del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Dr. Marco Antonio Herrera Castillo

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SAJAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS