INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo: **SN**	No. de Evento: **AA-I-512-2024**
Número de Sesión: **SN**	bajo el: **Art 41 frac. V**
Fecha de Acuerdo: **01/08/2024**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **12/08/2024**	**AA-050-GYR-050GYR018-I-512-2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000000051-2024**	No. de Pedido: **D4P0740**
	Elaboración: **02/08/2024** Impresion 02/08/2024

Proveedor: IBINSA, S.A. DE C.V.

No Requisición: 29805131009244188

Direccion: TENOCHTITLAN 2103 INTERIOR F FRACCIONAMIENTO VISTA VERDE CIUDAD VICTORIA 87024 TAMAULIPAS

Fecha de entrega: 12/08/2024

Partida presupuestal : 1009 21057001

R.F.C. IBI -160303-2A0 **No. Proveedor :** 00142398

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS

Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL. Circ. 29 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	513 128 00580001	BARANDALES PARA CAMA, VAR --(120 O 197) VAR, (70 O 100 X47) CM, ESTRUCTURA TUBUL AR -DE ACERO CROMADO). Marca: ESGO Procedencia: MEXICO	1,000	JGO	3,731.00	3,731,000.00

Tipo Presen: JGO

SUBTOTAL	**$**	**3,731,000.00**
I. V. A.	**$**	**596,960.00**
TOTAL	**$**	**4,327,960.00**

(cuatro millones trescientos veintisiete mil novecientos sesenta pesos 00/100 M.N.)

DR. FEDERICO HECTOR MARIN MARTINEZ
TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL TAMAULIPAS

Se firma 2 tantos, conforme al numeral 4.45 de las POBALINES del IMSS aprobados por el H. Consejo Tecnico el 14 de diciembre de 2021, uno será entregado al proveedor y el otro obrara en el expediente de contratación

Area Contratante	Area Contratante	Administrador del Pedido	Area Contratante
ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFNA. ADQ DE BIENES Y CONT. DE SERV.	ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADQ BIENES Y CONT. DE SERV.	LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMVOS.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo: **SN**	No. de Evento: **AA-I-512-2024**
Número de Sesión: **SN**	bajo el: **Art 41 frac. V**
Fecha de Acuerdo: **01/08/2024**	No. de Evento:
Fecha Terminación del pedido: **12/08/2024**	**AA-050-GYR-050GYR018-I-512-2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000000051-2024**	No. de Pedido: **D4P0740**
	Elaboración: **02/08/2024** Impresion 02/08/2024

Proveedor: **IBINSA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **29805131009244188**

Dirección: **TENOCHTITLAN 2103 INTERIOR F FRACCIONAMIENTO VISTA VERDE CIUDAD VICTORIA 87024 TAMAULIPAS**

Fecha de entrega: **12/08/2024**

R.F.C. **IBI -160303-2A0** **No. Proveedor :** **00142398**

Partida presupuestal : **1009** **21057001**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.** Circ. **29** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

1 - DEL PEDIDO
1 1 - Que la adjudicación del siguiente pedido tiene su fundamento en el Artículo 41 FRACC V, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico como resultado de la Adjudicación Directa número AA-050-GYR-050GYR018-I-512-2024 El presupuesto asignado para el pago de los bienes corresponda al dictamen de disponibilidad presupuestal No 0000000051-2024
1 2.- El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción en el 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 la sanción establecida 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 en la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso, de adjudicación
1 5 - El proveedor declara, bajo protesta de decir la verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos establecidos por el artículo 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicio 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 por la 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 corren 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 de 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 el Almacén Delegacional destinatario de los bienes, obligándose al proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que recibió 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, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
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 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 deberá entregar los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1 2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptaran entregas menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos
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 Este documento deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la
Delegación de destino en donde, de ser el caso, le sellaran 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 mas tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas
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 a entrega de los bienes que realiza dentro del plazo citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 43 5 Capitulo X de las Políticas Bases Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestaciones del Servicio (PBL) del IMSS.
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 por la Dirección Jurídica del Instituto
4 3 - 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 la cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente
I.- El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante	Area Contratante	Administrador del Pedido	Area Contratante
ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFNA. ADQ DE BIENES Y CONT. DE SERV.	ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADQ BIENES Y CONT. DE SERV	LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMIVOS.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo: **SN**	No. de Evento: **AA-I-512-2024**
Número de Sesión: **SN**	bajo el: **Art 41 frac. V**
Fecha de Acuerdo: **01/08/2024**	No. de Evento:
Fecha Terminación del pedido: **12/08/2024**	**AA-050-GYR-050GYR018-I-512-2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000000051-2024**	No. de Pedido: **D4P0740**
	Elaboración: **02/08/2024** Impresion 02/08/2024

Proveedor: **IBINSA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **2980513100924418 8**

Dirección: **TENOCHTITLAN 2103 INTERIOR F FRACCIONAMIENTO VISTA VERDE CIUDAD VICTORIA 87024 TAMAULIPAS**

Fecha de entrega: **12/08/2024**

R.F.C. **IBI -160303-2A0** **No. Proveedor :** **00142398**

Partida presupuestal : **1009** **21057001**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.** Circ. **29** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

II - Dicho cheque deberá ser resguardado, de título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes
III - El cheque será devuelto a mas tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto conste del cumplimiento del contrato
En este caso, la verificación del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objetos del presente contrato

4 4 - El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior 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

5 - DE LA FACTURACIÓN

5 1 - Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrando claramente el número del pedido número de requisición y partida presupuestal

5 2 - El pago de este pedido se realizara a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogación de la Delegación

5 3 - El proveedor acepta que el IMSS le efectué el pago mediante transferencia electrónica, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta_____ CLABE _____ Banco_____ y Sucursal _____ En los casos
en que el proveedor a contratar no se encuentre habilitado en este esquema de pago, deberá acudir a la Tesorería Delegacional a efecto de que le proporcionen los requisitos de incorporación y entrega de los documentos correspondientes, en el entendido que el Departamento de Presupuesto Contabilidad y Erogaciones, deberá esperar que el proveedor este incorporado en ese esquema de pago antes de efectuar trámite alguno

Area Contratante	Area Contratante	Administrador del Pedido	Area Contratante
ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFNA. ADQ DE BIENES Y CONT. DE SERV.	ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADQ BIENES Y CONT. DE SERV.	LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMIVOS.

IMSS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD REGIONAL EN TAMAULIPAS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo: **SN**	No. de Evento: **AA-I-512-2024**
Número de Sesión: **SN**	bajo el: **Art 41 frac. V**
Fecha de Acuerdo: **01/08/2024**	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: **12/08/2024**	**AA-050-GYR-050GYR018-I-512-2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000000051-2024**	No. de Pedido: **D4P0740**
	Elaboración: **02/08/2024** Impresion 02/08/2024

Proveedor: **IBINSA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **29805131009244188**

Dirección: **TENOCHTITLAN 2103 INTERIOR F FRACCIONAMIENTO VISTA VERDE CIUDAD VICTORIA 87024 TAMAULIPAS**

Fecha de entrega: **12/08/2024**

R.F.C. **IBI -160303-2A0** **No. Proveedor :** **00142398**

Partida presupuestal : **1009** **21057001**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.** Circ. **29** 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 Pedro Luis Rocha Mendoza

CARGO Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD [redacted]

FECHA	MES	DIA	AÑO
	08	05	2024

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

Acta Constitutiva No.: 2,196 e INE: 1568068981496

OBSERVACIONES

Area Contratante	Area Contratante	Administrador del Pedido	Area Contratante
ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ	ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA	LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA	C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR
ENC. OFNA. ADJ. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	ENC. DPTO. ADQ BIENES Y CONT. DE SERV.	COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	JEFE DE SERVICIOS ADMIVOS.