



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

Numero Acuerdo:
 Numero de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 06/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-1-622-2024
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compralet:
 AA-50-GYR-050GYR018-1-622-2024
 No. de Pedido: D4P0884
 Elaboración: 27/08/2024 Impresión: 27/08/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA LUJODA, SA DE CV

No Requisición: PAC

Dirección: calle retorno cabañas num 1426 res. cabañas de victoria CD VICTORIA 87025

Fecha de entrega: 06/09/2024

R.F.C. CLU-230208-US5 No. Proveedor: 00156487

Partida presupuestal: 0413 21053002

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS
 Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 060 165 006 201 01 CATETERES, CATETER DILATADOR DE VIAS BILIARES, DE 3 CM DE LONGITUD, CON 50 PZA 8,888.00 444,400.00
 BALON DE 3 CM DE LONGITUD, ESTERIL Y DESECHABLE. DIAMETRO DEL BALON: 4 MM. PIEZA.

Marca: S/M
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

DR. FEDERICO MARTINEZ MARR MARTINEZ
 TITULAR DEL ORGANISMO OPERACION ADMINISTRATIVA
 DESCONOCIDO COORDINACIONAL TAMAULIPAS

SUB. TOTAL \$ 444,400.00
 I. V. A. \$ 71,104.00
 TOTAL \$ 515,504.00

(quinientos quince mil quinientos cuatro pesos 00/100 M.N.)
 del IMSS, aprobados por el H Consejo Técnico el 14 de
 Septiembre de 2021, uno será entregado al proveedor y
 el otro obrará en el expediente de contratación

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. ORNAADO DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. IPTO. ADO BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI GARCIA CORDOVA COORDINADOR DE ASST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
--	--	---	---



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

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 06/09/2024
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-1-622-2024
bajo el: Fracc V art. 41
No. Comprasnet
AA-60-GYR-050GYR018-1-622-2024
No. de Pedido: D4P0884
Elaboración: 27/08/2024 Impresión: 27/08/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA LUJODA, SA DE CV

Dirección: calle retorno cabañas num 1426 res. cabañas de victoria CD VICTORIA 87025

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 06/09/2024

R.F.C. CLU -230208-US5 No. Proveedor : 00166487

Partida presupuestal : 0413 21053002

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCLUIPLMIENTOS

- 1.- **DEL PEDIDO**
 - 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS
 - 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, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito antes de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido transcurrido ese lapso, esta se considerará **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 señaladas 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 ninguna de las supuestas 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 60 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 encuentran al corriente de sus obligaciones fiscales.
 - 1.7 Los gastos por concepto de empaque, fletes y seguros, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
 - 1.8 Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, 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 ejerzan sus funciones que les comende 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 Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose al 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, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS, encaminándose 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 urdare con el Instituto, por Cuenta Dinero Patronales, Capitaliza Condutivos 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 aceptarán entregas menores al 80% 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 registrar la Remisión del Pedido", y deberá entregar original y copia de la misma al presentar a realizar la entrega de los bienes, acompañando las siguientes documentas: copia del registro sanitario y el informe sanitario 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 Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, se sellará de recibido en el original de la remisión.

Área Contratante ING. ANTONIO CASTILLO BERRAZ ENC. DFINA ADO DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Área Contratante ING. JORGE GUAYALINPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. OPIPO ADO BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Área Contratante C.P. ANDRES DE JANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
---	---	--	--



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

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 06/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-1-622-2024
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprasnet
 AA-50-GYR-050GYR018-1-622-2024
 No. de Pedido: D4P0884
 Elaboración: 27/08/2024 Impresión: 27/08/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA LUJODA, SA DE CV**

No Requisición: PAC

Dirección: **calle retorno cabañas num 1426 res. cabañas de victoria CD VICTORIA 87025**

Fecha de entrega: **06/09/2024**

R.F.C. **CLUU-230208-US5** No. Proveedor : **00156487**

Partida presupuestal : **0413** 21053002
 Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS**
 Lugar de entrega: **CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.**

Circ. **29** Loc. **80** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los rangones por la cantidad determinada, prestándose 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 sobresellos, con la clave del Sector Salud, en tratándose de equinos; medicamentos que aún en los envases como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología GI, de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, J/igenta.

3.5 El período 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 8 (ocho) 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 a lo establecido en el artículo 49 de la LAASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBAJ) 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 todos 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 mayor 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 cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes
- III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del contrato.

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

4.4 El incumplimiento en las plazas 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 sura efecto legal alguno cualquier reincorporación o aclaración al respectivo, 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 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 requisición y partida presupuestal.

5.2 El pago de este pedido, se realizará a los 30 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogaciones de las Delegaciones y UMAE en los puntos de los bienes bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará comprobada en un "Período mensual de entrega de bienes" en donde dichos períodos abarcan del 1 de cada mes, al día 10 del mes siguiente. El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el "Período mensual de entrega de bienes" en el cual haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

El proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago mediante transferencia electrónica, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta: _____ CLABE: _____ Banco

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAL CANO CORDOVA	Area Contratante C.P. ANDREA ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR
ENC. ORNA ADONAL PEREZ Y CONT. DE SERV.	ENC. DAVID ADONAL PEREZ Y CONT. DE SERV.	COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS



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

Número Acuerdo: _____
 Número de Sesión: _____
 Fecha de Acuerdo: _____
 Fecha Terminación del pedido: 06/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: AA-1-622-2024
 bajo el: Fracc V art. 411
 No. Compras: AA-50-GYR-050GYR018-1-622-2024
 No. de Pedido: DAP0884
 Elaboración: 27/08/2024 Impresión: 27/08/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA LUJODA, SA DE CV**
 Dirección: **calle retorno cabafas num 1426 res. cabafas de victoria CD VICTORIA 87025**
 R.F.C. **CLU-230208-US5** No. Proveedor: **00156487**
 Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS**
 Lugar de entrega: **CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.**
 CIRC: **29** LOC: **80** IMM: **01** T.S: **15** E: **0** U: **90** P: **0**
 No Requisición: **PAC**
 Fecha de entrega: **06/09/2024**
 Partida presupuestal: **0413** 21053002
 Clasificación presupuestal:

Y Sucursal _____ En los casos de que el proveedor a contratar no se encuentre habilitado en este esquema de pago, deberá acudir a la Tesorería Delegacional a efectos de que le proporcionen los requisitos de incorporación y entrega de los documentos correspondientes, en el entendido de que el Departamento de Presupuesto, contabilidad y Errogaciones, deberá esperar que el proveedor este incorporado en ese esquema antes de efectuar tramite alguno

Área Contratante ING. ANTONIO CASTILLO BERREZ ENC. AREA. ADD. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Área Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DEPTO. AREA BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONACANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Área Contratante C.P. ANDRÉS ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMNOS.
---	---	---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 COORDINACIÓN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
 AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Numero Acuerdo:
 Numero de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 06/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento AA-1-622-2024
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Companel
 AA-50-GYR-050GYR018-1-622-2024
 No. de Pedido: D4P0884
 Elaboración: 27/08/2024 Impresión: 27/08/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA LUJODA, SA DE CV**

Dirección calle retorno cabañas num 1426 ras. cabañas de victoria CD VICTORIA 87025

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 06/09/2024

Partida presupuestal: 0413 21053002

Clasificación presupuestal:

R.F.C. CLU-230208-USS No. Proveedor: 00156487

Unidad solicitante: ALMACEN DIELEGACIONAL EN TAMAULIPAS

Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

Circ. 29 Loc. 80 Imn. 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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Berardo Linares Montelongo

CARGO

Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

FECHA	DIA	MES	ANO
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

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

Acta N. 19055 INE # 2549326825

Area Contratante ING. ANTONIO CASTIELLA BERR ENC. OFINA-ABASTECIMIENTOS Y CONT. DE SERV	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DITO-ABASTECIMIENTOS Y CONT. DE SERV	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADOMARCANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRE ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTR.
---	---	---	--