



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

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024  
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-1-728-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet:  
 AA-50-GYR-050GYR018-1-728-2024  
 No. de Pedido: D4P1093  
 Elaboración: 27/09/2024 Impresión 28/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA ALTAS CUMBRES, S.A. DE C.V.**

Dirección: **HORIZONTE 117 FRACC. VISTA AZUL CIUDAD VICTORIA 87024**

R.F.C. CAC -161021-RUA No. Proveedor: 00151376

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

Partida Clave del Artículo

Partida Clave del Artículo	Descripción	Circ.	Loc.	Im.	T.S.	E.	U.	Q. P.	0
1	060 125 2679 1301 BOLSAS. 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: 12.0 X 26.0 X 4.0 CM. ENVASE CON 1000 PIEZAS.	29	80	01	15	0	90	P.	0

Marca: SIM  
 Procedencia: OTROS PAISES

Tipo Present: PZA  
 Cant Present: 1000

SUB. TOTAL \$ 123,768.00  
 I. V. A. \$ 19,802.88  
 TOTAL \$ 143,570.88

(Ciento cuarenta y tres mil quinientos setenta pesos 88/100 M.N.)

TITULAR DEL ORDEN DE COMPRA: COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESECCIONADORA REGIONAL TAMAUULIPAS

Se firmó, tanto con firma electrónica y sello digital, como con firma manuscrita y sello físico, aplicable por el día 14 de octubre de 2024, con una vigencia de prescripción y otro curso en el respectivo caso.

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFNA. ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JUAN CARLOS RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ANDRÉS JUANDELLA JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
---	---	--	---



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

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024  
 Núm. Dictamen Presup. SIN

No. de Evento: AA-1-728-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR018-1-728-2024  
 No. de Pedido: D4P1093  
 Elaboración: 27/09/2024 Impresión: 28/09/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA ALTAS CUMBRES, S.A. DE C.V.

Dirección: HORIZONTE 117 FRACC. VISTA AZUL CIUDAD VICTORIA 87024

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 07/10/2024

R.F.C. CAC-161021-RUA No. Proveedor: 00151376

Partida presupuestal: 0401 21053002  
 Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUPLIPAS  
 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 cumplir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier declaración sobre su cumplimiento, 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 del pedido, transcurrido ese lapso, este 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 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 a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso, de aplicación.
- 1.5 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos señalados por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adjudaciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP)
- 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 52.0 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 seguro, inventablemente 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 compe 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.
- 2.2 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.
- 2.3 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 DIC 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 saldos que tuviere con el Instituto, por Cuentas Obrero Patronales, Capitales Constituidos 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 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 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 BEBEE ENC. ORNA ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Área Operativa ING. ORG. GUNDA LUIZ RODRIGUEZ OCHOA ENC. ISPTO. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADRIAN CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Área Contratante C.P. ANDRES FERNANDO 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**

**Proveedor: COMERCIALIZADORA ALTAS CUMBRES, S.A. DE C.V.**

**Dirección: HORIZONTE 117 FRACC. VISTA AZUL CIUDAD VICTORIA 87024**

**R.F.C. CAC -161021-RUA No. Proveedor: 00151376**

**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**

**Fecha de entrega: 07/10/2024**  
**Partida presupuestal: 0401**  
**Clasificación presupuestal: 21053002**

**No Requisición: PAC**

**Fecha de entrega: 07/10/2024**

**Número Acuerdo:**  
**Número de Sesión:**  
**Fecha de Acuerdo:**  
**Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024**  
**Núm. Diclaman Presup: S/N**

**No. de Evento: AA-1-728-2024**  
**bajo el: Fracc V art. 41**  
**No. Compranet**  
**AA-50-GYR-056GYR018-1-728-2024**  
**No. de Pedido: D4P1093**  
**Elaboración: 27/09/2024 Impresión 28/09/2024**

3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los renglones por la cantidad determinada, predebidamente 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, sabor u otro presentación comercial, con sabor o saborización comercial, con sabor o saborización comercial, en tratándose de emulsiões medicamentosas que aún se demuestran como "farmacos incoloros/claros" deberán contener la simbiología G.I., de conformidad con lo establecido 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 otorgado en el presente artículo, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adjudicaciones, Acreditamientos y Prestación de Servicios (PPL) del IMSS.

4.2 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá supeditarse a favor del Instituto, conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto para 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 Tesorería de las Delegaciones o UNAES de destino de los bienes.
- III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constatare 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 de envío de la entrega de los bienes objeto 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 fallante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que sura efecto legal alguno cualquier conformidad o adhesión al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades realigne 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 adquisición y partida presupuestal.

5.2 La fecha de esta pedido, se realizará a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogaciones de las Delegaciones y UNAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Periodo mensual de entrega de bienes" en donde dichas periodos 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 de las Delegaciones y UNAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de esta 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: \_\_\_\_\_

<p>Area Contratante</p> <p>ING. AMBROSIO CASTILLO BARRAZ</p> <p>ENC. OFNE ADO DE BIENS CONT. DE SERV.</p>	<p>Area Contratante</p> <p>ING. JORGE JAVIER DE LA ROSA GONZALEZ OCHOA</p> <p>ENC. DPTO. ADO. BIENS Y CONT. DE SERV.</p>	<p>Administrador del Pedido</p> <p>LIC. DAVID ADRIAN CANO CORDOVA</p> <p>COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.</p>	<p>Area Contratante</p> <p>C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR</p> <p>JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.</p>
---	--	---	--



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

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-I-728-2024
Numero de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet
Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024	AA-50-GYR-050GYR018-I-728-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P1093
	Elaboración: 27/09/2024 Impresión: 28/09/2024

**Proveedor:** COMERCIALIZADORA ALTAS CUMBRES, S.A. DE C.V.  
**Dirección:** HORIZONTE 117 FRACC. VISTA AZUL CIUDAD VICTORIA 87024  
**R.F.C. CAC-161021-RUA No. Proveedor:** 00151376  
**Unidad solicitante:** ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS  
**Lugar de entrega:** CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

**No Requisición:** PAC  
**Fecha de entrega:** 07/10/2024  
**Partida presupuestal:** 0401 21053002  
**Clasificación presupuestal:**

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

**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 efecto de que le proporcionen los requisitos de inscripción y entrega de los documentos correspondientes, en el entendido de que el Departamento de Presupuesto, Contratación y Ejecución, deberá esperar que el proveedor este incorporado en ese esquema antes de efectuar trámite alguno.

Área Contratante ING. ANTONIO CASTILLO GONZALEZ ENC. OFELIA ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Área Contratante ING. JOSÉ GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ABG. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVYD ADONILCANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Área Contratante C.P. ANDRÉS DE JUANDE 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

Numero Acuerdo:	No. de Evento AA-1-728-2024
Numero de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Companel AA-50-GYR-050GYR018-1-728-2024
Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024	No. de Pedido: D4P1093
Núm. Dictamen Presup: SIN	Elaboración: 27/09/2024 Impresión: 28/09/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA ALTAS CUMBRES, S.A. DE C.V.**  
 Dirección **HORIZONTE 117 FRACC. VISTA AZUL CIUDAD VICTORIA 87024**  
 R.F.C. **CAC-161021-RUA** No. Proveedor: **00151376**  
 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**

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 07/10/2024

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  
**FRANCISCO JAVIER JUENES TORRES BATES**

CARGO  
**REPRESENTANTE LEGAL**

FIRMA DE CONFECCIONADA

FECHA	DIA	MES	AÑO
	30	09	24

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA  
**ACTA CONSTITUTIVA 1796**  
**INE 2210240844**

OBSERVACIONES

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFIC. ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DFTO. ADQ. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONIS GONDO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ BALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
---	---	---	--