



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

Numero Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-754-2024
Numero de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras:
Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024	AA-50-GYR-050GYR018-1-754-2024
Num. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P1125
	Elaboración: 27/09/2024 Impresión 28/09/2024

Proveedor: GRUPO OSHERX, SA DE CV  
 Dirección: CALLE JOSE MARIA MORELOS Y PAVON NUM 1145 HEROES DE NACCOZARI  
 R.F.C. GOS -220217-SF2 No. Proveedor: 00153341  
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS  
 Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.  
 Fecha de entrega: 07/10/2024  
 Partida presupuestal: 0301 21053001  
 Clasificación presupuestal:  
 Circ. 29 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	010 0000 4730000	PREDINSONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: PREDINSONA 50 MG ENVASE CON 20 TABLETAS. Marca: S/M Procedencia: OTROS PAISES	1283	ENV	80.50	103,281.50
2	010 0000 06150003	DOBUTAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOBUTAMINA EQUIVALENTE A 250 MG DE DOBUTAMINA. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 5 ML CADA UNA. Marca: S/M Procedencia: OTROS PAISES	200	ENV	2,399.00	479,800.00
5	010 0000 30460000	CISPLATINO SOLUCION INYECTABLE EL FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCION CONTIENE: CISPLATINO 10 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA. Marca: S/M Procedencia: OTROS PAISES	700	ENV	222.00	155,400.00

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO BEEBZ ENC. OFRA ADOBE BENEZ Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DRI. XDO BIENES-Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
---	---	--	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 OOAD REGIONAL EN TAMAUJLPAS  
 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-1-754-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprobante:  
 AA-50-GYR-050GYR018-1-754-2024  
 No. de Pedido: D4P1125  
 Elaboración: 27/09/2024 Impresión: 28/09/2024

Proveedor: GRUPO OSHERX, SA DE CV

Dirección: CALLE JOSE MARIA MORELOS Y PAVON NUM 1145 HEROES DE NACAZARI

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 07/10/2024  
 Partida presupuestal: 0301 21053001

R.F.C. GOS-220217-5F2 No. Proveedor: 00153341  
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUJLPAS  
 Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

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

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

6	01000031430000 EPINASTINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE EPINASTINA 20 MG ENVASE CON 10 TABLETAS.	1676	ENV	73.00	122,348.00
---	--	------	-----	-------	------------

Marca: S/M Tipo Present: TAB  
 Procedencia: OTROS PAISES Cant Present: 10

3	01000034330000 METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	4676	ENV	228.00	1,066,128.00
---	--	------	-----	--------	--------------

Marca: S/M Tipo Present: F.A  
 Procedencia: OTROS PAISES Cant Present: 1

4	01000041260000 SULFADIAZINA DE PLATA CREMA CADA 100 GRAMOS CONTIENE: SULFADIAZINA DE PLATA MICRONIZADA 1 G ENVASE CON 375 G.	318	ENV	240.00	76,320.00
---	--	-----	-----	--------	-----------

Marca: S/M Tipo Present: PZA  
 Procedencia: OTROS PAISES Cant Present: 1

Area Contratante	Area Contratante	Administrador del Pedido	Area Contratante
ING- ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. ORMA ADO DE BIENES Y CONT. DE SERV.	ING. JORGE QUADALUPA RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADO BIENES Y CONT. DE SERV.	LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	C.P. ANDRES ALEJANDRO 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: 07/10/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AA-1-754-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet:  
 AA-50-GYR-050GYR0181-754-2024  
 No. de Pedido: DAP1125  
 Elaboración: 27/09/2024 Impresión: 28/09/2024

Proveedor: GRUPO OSHERY, SA DE CV

Dirección: CALLE JOSE MARIA MORELOS Y PAVON NUM 1145 HEROES DE NACCOZARI

R.F.C. GOS-220217-5F2 No. Proveedor: 00153341

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

No Requisición: PAC  
 Fecha de entrega: 07/10/2024  
 Partida presupuestal: 0301 21053001  
 Clasificación presupuestal:  
 CIRC. 29 LOC. 80 IMM. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0  
 Cantidad Unidad Precio Importe Total

( dos millones tres mil doscientos setenta y siete pesos 50/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 2,003,277.50  
 I. V. A. \$ 0.00  
 TOTAL \$ 2,003,277.50

DR. FEDERICO ESTEBAN MARTINEZ  
 TITULAR DEL ORGANISMO DE ADMINISTRACION ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRACION REGIONAL TAMAULIPAS.  
 Se firma 2 ejemplares conforme al numeral 4.45 de las PROBALINES  
 del IMSS, suscritos por el H. Consejo Técnico el 14 de  
 diciembre de 2021, uno será entregado al proveedor y  
 otro se conserva en el expediente de contratación.

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



Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-754-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet
Fecha Terminación del pedido: 07/10/2024	AA-50-GYR-050GYR018-1-754-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P1125
	Elaboración: 27/09/2024 Impresión 28/09/2024

**Proveedor:** GRUPO OSHERX, SA DE CV

**Dirección:** CALLE JOSE MARIA MORELOS Y PAVON NUM 1145 HEROES DE NACOZARI  
 CD VICTORIA 87030

**R.F.C. GOS-220217-5F2** No. Proveedor : 00153341

**Unidad solicitante:** ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS

**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 :** 0301

**Clasificación presupuestal :** 21053001

**CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS**

**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 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, se le 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 elegir 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 adjudicación.
- 1.5 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 59 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Ayudamientos 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 opción 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, independientemente de lo que se establezca en el contrato 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 defecto 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 el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que recibe 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 OIC, en el IMSS, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
- 2.4 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
- 2.5 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuentas Obrero Patronales, Capitalas 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 entrega y no se aceptarán 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 mismo analítico del ciclo a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa e íntegra y que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, se realice el recibido en el original de la remisión.

<b>Area Contratante</b> ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. OFNA. ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	<b>Area Contratante</b> ING. JORGE GONZALEZ RODRIGUEZ OCHOA ENC. IDPTO. ADO BIENES Y CONT. DE SERV.	<b>Administrador del Pedido</b> LIC. DAVID ADONIS CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	<b>Area Contratante</b> C.P. ANDRES ALEJANDRO 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:** 07/10/2024  
**Núm. Dictamen Presup. S/N**

**No. de Evento:** AA-1754-2024  
**bajo el:** Fracc V art. 41  
**No. Comprasnet:**  
**AA-50-GYR-050GYR018-1-754-2024**  
**No. de Pedido:** DAP1125  
**Elaboración:** 27/09/2024 Impresión 28/09/2024

**Proveedor:** GRUPO OSHERX, SA DE CV

**No Requisición:** PAC

**Dirección:** CALLE JOSE MARIA MORELOS Y PAVON NUM 1145 HEROES DE NACCOZARI

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

**CD VICTORIA 87030**

**Partida presupuestal:** 0301 21053001

**R.F.C. GOS-220217-SF2 No. Proveedor:** 00153341

**Clasificación presupuestal:**

**Unidad solicitante:** ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS

**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 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 empacada, con sello o sobrepresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aún se determinan como "genéricos intercambiables" deberán contener la sinonimia G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.

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 indiquen a cargo, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cargo, sin cargo 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 expedición 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 48 de la LAASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Atendimientos y Prestación de Servicios (PPL) 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 formatos 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 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 UNADEs 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 de 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 a de la cantidad restante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto alguno cualquier incumplimiento o cancelación 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 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 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de Trámite de erogaciones de las Delegaciones y UNADE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará completada 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 de las Delegaciones y UNADE 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 que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

El proveedor acepta que al IMSS le otorga el cheque mediante transacción bancaria, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta \_\_\_\_\_ CLABE \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_

<b>Area Contratante</b>  <b>ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ</b> <b>ENC. OFNA. ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.</b>	<b>Area Contratante</b>  <b>ING. ORBE ANA LUISE RODRIGUEZ OCHOA</b> <b>ENC. IDP. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.</b>	<b>Administrador del Pedido</b> <b>LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA</b> <b>COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.</b>	<b>Area Contratante</b>  <b>C.P. ANDRES DE LA ANDRA-ORTIZ SALAZAR</b> <b>JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.</b>
--	--	---	--



**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:** 07/10/2024  
**Núm. Dictamen Presup.:** SIN

**No. de Evento:** AA-1-754-2024  
**bajo el:** Fracc V art. 41  
**No. Compras:**  
**AA-50-GYR-050GYR018-1-754-2024**  
**No. de Pedido:** D4P1125  
**Elaboración:** 27/09/2024 Impresión: 28/09/2024

**Proveedor:** GRUPO OSHERX, SA DE CV  
**Dirección:** CALLE JOSE MARIA MORELOS Y PAVON NUM 1145 HEROES DE NACCOZARI  
**CD VICTORIA 87030**  
**R.F.C. GOS -220217-5F2 No. Proveedor:** 00153341  
**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:** 0301 21053001  
**Clasificación presupuestal:**

*Y Sucesor*  
 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 incorporación y entrega de los documentos correspondientes, en el entendido de que el Departamento de Presupuestos, contabilidad y Embarques, deberá esperar que el proveedor esté incorporado en ese esquema antes de dictar trámite alguno

<b>Area Contratante</b> ING-ANTONIO CASMILLO PEREZ ENC. ORNA ADA DE BIENES Y CONT. DE SERV.	<b>Area Contratante</b> ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADA BIENES Y CONT. DE SERV.	<b>Administrador del Pedido</b> LIC. DAVID ADONAI CAMO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	<b>Area Contratante</b> C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINS.
---	---	---	---



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

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

No. de Evento AA-1-754-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Comprasnet  
 AA-50-GYR-050GYR018-1-754-2024  
 No. de Pedido: DAP1125  
 Elaboración: 27/09/2024 Impresión: 28/09/2024

Proveedor: GRUPO OSHERX, SA DE CV

Dirección CALLE JOSE MARIA MORELOS Y PAVON NUM 1145 HEROES DE NACAZARI  
 CD VICTORIA 87030

R.F.C. GOS -220217-5F2 No. Proveedor : 00153341

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS

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

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 07/10/2024

Partida presupuestal : 0301 21053001

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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

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

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

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