INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0016**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**
No Requisición: **05193110601260287**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**
Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**
Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,** Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	311 113 0039 01 03	BLOCK (NOTA AUTOADHERIBLE) 3" X 3" CON 400 HOJAS.	50	PQT	16.10	805.00
		Marca: A-INK Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: HJA Cant Presen: 400			
2	311 161 0089 01 03	CAJAS DE CARTON (CORRUGADO, LISO Y PLEGADIZO) TAMANO CARTA DE 0.31 M DE ANCHO X 0.50 M LARGO X 0.25 M DE ALTO +/- 2 CM CON REFUERZO LATERAL.	200	PZA	19.67	3,934.00
		Marca: FESA Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen: 1			
3	311 426 0601 01 03	FOLDER MANILA TAMANO A-4.	2000	PZA	2.15	4,300.00
		Marca: KYMA Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen: 1			

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0016**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**
No Requisición: **05193110601260287**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**
Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**
Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,** Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
4	311 685 792 50 2 00	PAPEL BOND, TAMANO CARTA, MAXIMO 75 G/M2, CON 5000 HOJAS.	925	CJA	513.92	475,376.00
		Marca: SCRIBE Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: HJA Cant Presen: 5000			
5	311 784 010 20 1 03	CARPETA REGISTRADORA COLOR VERDE JASPEADO TAMANO CARTA CON HERRAJES METALICOS DE 2 ARGOLLAS.	2000	PZA	18.57	37,140.00
		Marca: KYMA Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen: 1			
6	311 836 088 60 2 00	SOBRE POSTAL DE PAPEL DE 26 X 34 CM.	150	PZA	2.69	403.50
		Marca: KYMA Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen: 1			

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0016**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **05193110601260287**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**

Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,** Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total

SUB. TOTAL	**$**	**521,958.50**
I. V. A.	**$**	**83,513.36**
TOTAL	**$**	**605,471.86**

(seiscientos cinco mil cuatrocientos setenta y un pesos 86/100 M.N.)

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0016**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.

No Requisición: 05193110601260287

Dirección: AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC AZCAPOTZALCO 02120

Fecha de entrega: 13/07/2026

Partida presupuestal : 0601 21053004

R.F.C. FEF -041115-HF6 No. Proveedor : 00147473

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA

Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650, COL.TORREON Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

|||CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRÁMITE DE PEDIDOS

1.- DEL PEDIDO:

1.1 Este pedido se basa en la lista de precios aprobados, en poder del Instituto con la cotización presentada por el proveedor. Las partes convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a atenderlo en el plazo estipulado, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante esta área en un plazo máximo de tres días hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO.

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 su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.1de este pedido.

1.4 Este pedido no es válido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.

1.5 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.

1.6 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestaciones de Servicios Relacionados con Bienes Muebles y su Reglamento.

1.7 Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, el Instituto cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal correspondiente.

1.8"EL PROVEEDOR" se obliga para con "EL INSTITUTO", a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a "EL INSTITUTO" y/o a terceros, si con motivo del servicio prestado viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.

1.9 Para cualquier situación que no esté prevista en las presentes bases, se aplicará lo establecido en la Ley y su Reglamento y, en su caso, la opinión de las autoridades competentes.

1.10 No se presentará fianza de cumplimiento si la entrega de los bienes o la prestación del servicio se realiza a más tardar dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del presente pedido.

2.- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION:

2.1 El proveedor deberá garantizar la calidad del servicio prestado y se obliga a su reposición en un plazo de 3 días hábiles posteriores a su notificación al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido.

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

3.- DE LA ENTREGA:

3.1 El incumplimiento en los plazos de entrega señalados así como en el plazo de canje señalado en el punto 2.1, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del 5% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido.). La aplicación de la pena podrá ser hasta por un máximo de 4 (cuatro) días naturales, por atraso en el cumplimiento de la obligación señalada, si el proveedor aún no ha realizado el servicio, el Instituto Mexicano del Seguro Social podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, 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 servicio no otorgado a quien mejor convenga a sus intereses.

3.2 Sólo podrá entregarse el servicio de manera distinta a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito del Departamento de Abastecimiento de la UMAE H.E. No. 71.

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0016**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.

No Requisición: 05193110601260287

Dirección: AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC AZCAPOTZALCO 02120

Fecha de entrega: 13/07/2026

Partida presupuestal : 0601 21053004

R.F.C. FEF -041115-HF6 No. Proveedor : 00147473

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA

Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650, COL.TORREON Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

4.- DE LA FACTURACION:
4.1 Las facturas deberán describir los mismos servicios del pedido.
4.2 El pago se efectuará en pesos mexicanos, como máximo dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor de los documentos completos y correctos en el Depto. de Finanzas de la UMAE H.E. No. 71

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet **AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	No. de Pedido: **D6P0016**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **05193110601260287**

Dirección **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC AZCAPOTZALCO 02120**

Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**

Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,** Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** 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
Zita Rosendiz Muñoz.

CARGO
Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	AÑO
	03	07	2026

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

88,076

OBSERVACIONES

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71