



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-T-36-24
Número de Sesión: NO NECESAR	bajo el: Art 26 frac.
Fecha de Acuerdo: 07/05/2024	No. Compranet: LA-50-GYR-050GYR045-T-36-2024
Fecha Terminación del pedido: 17/05/2024	No. de Pedido: D4P0143
Núm. Dictamen Presup: 0000187742-2024	Elaboración: 07/05/2024 Impresion 07/05/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA STADEL DEL NORTE, S.A. DE C.V.	No Requisición: 05193791020246861
Dirección: av. ruiz cortines num. 3035 int. 1707 mitras centro MONTERREY 64460	Fecha de entrega: 17/05/2024
R.F.C. CSN -201127-EIA No. Proveedor : 00150665	Partida presupuestal : 1020 21057001
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	379 561 30450001	KIT PARA 100 (CIEN) CICLOS DE ESTERILIZACION CONTIENE: (5) CINCO CAJAS CADA UNA CON 20 PIEZAS EN TOTAL 100 (CIEN) PIEZAS DE CARTUCHOS DE PEROXIDO DE HIDROGENO EN SOLUCION ACUOSA AL 58%, CAPACIDAD DE 12 ML, CON IDENTIFICADOR RFID., 50 (CINCuenta) PIEZAS	1	KIT	221,697.00	221,697.00
		Marca: STEELCO				Tipo Presen: KIT
		Procedencia: ITALIA				Cant Presen:1
2	379 781 03420000	ROLLO DE PAPEL, MEDIDA 112 MILIMETROS X 28 METROS, TERMICO. PRESENTACION: ROLLO. NUMERO DE CATALOGO: STEELCO 088500500. PARA SU USO EN LOS EQUIPOS: ESTERILIZADOR DE BAJA TEMPERATURA A TRAVES DE PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO. CLAVE: 531.385.1031. MARCA	10	RLL	1,050.00	10,500.00
		Marca: STEELCO				Tipo Presen: RLL
		Procedencia: ITALIA				Cant Presen:1



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**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **07/05/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **17/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000187742-2024**

No. de Evento: **AA-045-T-36-24**
 bajo el: **Art 26 frac.**
 No. Compranet
LA-50-GYR-050GYR045-T-36-2024
 No. de Pedido: **D4P0143**
 Elaboración: **07/05/2024** Impresion 07/05/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA STADEL DEL NORTE, S.A. DE C.V.

No Requisición: 05193791020246861

Dirección: av. ruiz cortines num. 3035 int. 1707 mitras centro MONTERREY 64460

Fecha de entrega: 17/05/2024

R.F.C. CSN -201127-EIA No. Proveedor : 00150665

Partida presupuestal : 1020 21057001

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650, COL.TORREON

Circ. 05

Loc. 19

Inm. 01

T.S. 15

E. 0

U. 20

P. 0

CLÁUSULAS 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, esta 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 3.1 de 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 GARANTÍA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCIÓN:

- 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 resolver 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.

4.- DE LA FACTURACION:

- 4.1 Las facturas deberán describir los mismos servicios del pedido.

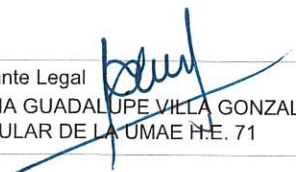


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: NO NECESAR	No. de Evento: AA-045-T-36-24
Número de Sesión: NO NECESAR	bajo el: Art 26 frac.
Fecha de Acuerdo: 07/05/2024	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 17/05/2024	LA-50-GYR-050GYR045-T-36-2024
Núm. Dictamen Presup: 0000187742-2024	No. de Pedido: D4P0143
	Elaboración: 07/05/2024 Impresion 08/05/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA STADEL DEL NORTE, S.A. DE C.V.	No Requisición: 05193791020246861
Dirección: av. ruiz cortines num. 3035 int. 1707 mitras centro MONTERREY 64460	Fecha de entrega: 17/05/2024
R.F.C. CSN -201127-EIA No. Proveedor : 00150665	Partida presupuestal : 1020 21057001
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA	Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650, COL.TORREON	Circ. 05 Loc. 19 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Finanzas de la UMAE H.E. No. 71

			
	Vo. Bo. LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA		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**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **07/05/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **17/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000187742-2024**

No. de Evento **AA-045-T-36-24**
 bajo el: **Art 26 frac.**
 No. Compranet
LA-50-GYR-050GYR045-T-36-2024
 No. de Pedido: **D4P0143**
 Elaboración: **07/05/2024** Impresion 08/05/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA STADEL DEL NORTE, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **05193791020246861**

Dirección **av. ruiz cortines num. 3035 int. 1707 mitras centro MONTERREY 64460**

Fecha de entrega: **17/05/2024**

R.F.C. **CSN -201127-EIA** No. Proveedor : **00150665**

Partida presupuestal : **1020 21057001**

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**

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

Juan Compean Rios

CARGO

Rep. legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Handwritten signature]

TELEFONO(S)

FECHA	DIA	MES	AÑO
	<i>15</i>	<i>05</i>	<i>2024</i>

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

Vo. Bo.

[Handwritten signature]
 LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
 ENC. DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Representante Legal

[Handwritten signature]
 DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
 TITULAR DE LA UMAE H.E. 71