



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN YUCATAN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 06/10/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AD-110-24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:
 AA-50-GYR-050GYR011-I-183-2024
 No. de Pedido: D4P0482
 Elaboración: 27/09/2024 Impresión: 27/09/2024

Proveedor: EQUIPOS Y BIENES TERAPEUTICOS, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE 9 INT. 551 DIAZ ORDAZ MERIDA 97130

R.F.C. EBT-051216-5R3 No. Proveedor: 00086372

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN

Lugar de entrega: CALLE 42 NO 999 X 127 Y 127-B, COL.

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 06016825780000 TUBOS. ENDOTRAQUEALES. DE PLASTICO GRADO MEDICO CON MARCA RADIOPACA ESTERILES DESECHABLES CON GLOBO DE ALTO VOLUMEN Y BAJA PRESION INCLUYE UNA VALVULA UN CONECTOR Y UNA ESCALA EN MM PARA DETERMINAR LA PROFUNDIDAD DE LA COLOCACION DEL TUBO. CON ORIFICIO.

Marca: WELL LEAD
 Procedencia: CHINA

Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

(uno mil doscientos noventa y nueve pesos 20/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 1,120.00
 I. V. A. \$ 179.20
 TOTAL \$ 1,299.20

DR. ALONSO JUAN SANSORES RIO
 TITULAR DE COAD ESTATAL YUCATAN

Administrador del Pedido
 LAE HARRY HERRERA LEYVA
 TITULAR DE LA COORDINACION DE ABAST. Y EQUIPA.

REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA
 Jose Hernandez Hernandez



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION ESTATAL EN YUCATAN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 06/10/2024
Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AD-110-24
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR011-I-183-2024
No. de Pedido: D4P0482
Elaboración: 27/09/2024 Impresion 27/09/2024

Proveedor: EQUIPOS Y BIENES TERAPEUTICOS, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CALLE 9 INT. 551 DIAZ ORDAZ MERIDA 97130

Fecha de entrega: 06/10/2024

R.F.C. EBT-051216-5R3 No. Proveedor : 00086372

Partida presupuestal : 0401 21053002

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN

Clasificación presupuestal :

Circ. 33 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

CLAUSULA PARA LA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS.

CLASUSUA 1. DEL PEDIDO.

1.1 El pedido fue adjudicado a "EL PROVEEDOR" mediante procedimiento de contratación de adjudicación. Directa indicada en el extremo superior derecho del presente pedido, cumpliendo con lo indicado en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, con la finalidad de cubrir las necesidades derivadas por incumplimiento de órdenes de reposición y/o liberaciones por la Coordinación de Control al Abasto, con el objeto de evitar desabasto en las unidades médicas de atención a la derechohabiente, procedimiento en el que se garantizaron las mejores condiciones disponibles al Instituto en cuanto a precio, calidad, oportunidad de entrega y financiamiento.

1.2 El PROVEEDOR acepta y se compromete a firmar el presente pedido y a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas, de conformidad con el comunicado de resultados del evento de contratación del cual deriva. El presente pedido se firma bajo la modalidad de precios fijos, los cuales no pueden ser modificados dentro de la vigencia del mismo.

1.3 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.

1.4 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 parágrafo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).

1.5 Si el monto del pedido excede los \$300,000.00 (Sorr. Trescientos mil pesos 00/100 M.N.), para efectos del artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, "EL PROVEEDOR" deberá remitir conjuntamente al pedido y siempre de manera previa a la entrega de los bienes, la opinión actualizada vigente y positiva emitida por el SAT, en la que manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales, la opinión actualizada vigente y positiva emitida por el INFRONAVIT, y su Opinión de cumplimiento vigente y positiva de obligaciones en Materia de Seguridad Social, y en caso de incumplimiento de este último "EL PROVEEDOR" solicita se aplique los recursos derivados del Pedido contra los adeudados que en su caso hubiera a favor de "EL INSTITUTO".

1.6 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, así como todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo de "EL PROVEEDOR", con excepción del impuesto al Valor Agregado que correrá a cargo de "EL INSTITUTO" en aquellos bienes que así lo ameritan.

1.7 Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente Pedido, "EL INSTITUTO" cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal correspondiente, de conformidad con lo previsto en el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido de la solicitud de cotización y/o notificación de resultado del procedimiento respectivo y el presente instrumento, prevalecerá lo establecido en el primer documento citado y/o notificación de resultado del procedimiento, así como la descripción y presentación del Cuadro Básico Institucional.

1.8 "EL INSTITUTO" cuenta con autorización del presupuesto para cubrir el compromiso derivado del presente pedido, con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal con Número: 0000244886-2024 DEL 05 de Junio del 2024.

1.9 Vigencia del Pedido: Del día natural siguiente a la notificación del comunicado de resultados al 31 de diciembre de 2024.

<p>DR. ALONSO JUANSAN SORES RÍO TITULAR DE COAD ESTATAL YUCATÁN</p>	<p>Administrador del Pedido LAE. HARRY JIMENEZ LEYVA TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABAST. Y EQUIPA.</p>	<p>REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>NOMBRE Y FIRMA Jose Heran Heredia Nanczon</p>
--	---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION ESTATAL EN YUCATAN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 06/10/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AD-110-24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:
 AA-50-GYR-050GYR011-I-183-2024
 No. de Pedido: D4P0482
 Elaboración: 27/09/2024 Impresión 27/09/2024

Proveedor: EQUIPOS Y BIENES TERAPEUTICOS, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE 9 INT. 551 DIAZ ORDAZ MERRIDA 97430

R.F.C. EBT-051216-5R3 No. Proveedor : 00086372

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN

Lugar de entrega: CALLE 42 NO 999 X 127 Y 127-B, COL.

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 06/10/2024

Partida presupuestal : 0401 21053002

Clasificación presupuestal :

Circ. 33 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

1.10- "EL PROVEEDOR" acredita la existencia y personalidad con los datos que registra en el apartado de Nombre del Representante, Cargo, Firma, Teléfono, Poder Notarial y fecha de firma de este pedido.

CLAUSULA 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 responsabilidad en un plazo que no excederá de 03 días hábiles contados a partir de la fecha de su notificación al detectar defectos de cantidad o mal estado en los mismos y/o por no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido. La reposición de los bienes será solicitada por el Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán a través del Departamento de Suministros y Control del Abasto.

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 el incumplimiento de "EL PROVEEDOR" a lo dispuesto en el artículo 80 de la LAASPF.

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 "EL PROVEEDOR" cuenta con las licencias, autorizaciones y permisos que conforme a otras disposiciones son necesarias para la producción y/o suministro de los bienes objeto de este pedido.

2.5 Debido a que la solicitud de adquisición de los bienes terapéuticos del presente requerimiento, deriva de las necesidades del COAD por desabasto o incumplimiento de contratos vigentes, en el presente caso, se exceptúa al proveedor, de presentar la garantía de cumplimiento del contrato o pedido respectivo, en términos del supuesto que contempla el artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que en su parte conducente dice: "...En los casos señalados en las fracciones II, IV, V, XI y XIV del artículo 41 y 42 de esta Ley, el servidor público que deba firmar el contrato, bajo su responsabilidad, podrá exceptuar al proveedor, de presentar la garantía de cumplimiento del contrato respectivo."

2.6 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 los bienes. El Instituto dentro de un plazo de 3 días hábiles, siguientes al momento en que se haya percibido del vicio oculto o problema de calidad solicitará al canje de los bienes que presenten problemas de calidad o vicios ocultos. El proveedor deberá reponer los bienes sujetos a canje, en un plazo no mayor a 03 días hábiles contados a partir de que reciba la notificación correspondiente. "EL PROVEEDOR" se obliga a responder por su cuantía y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros. El Instituto, sólo aceptará los lotes de los bienes repuestos por el proveedor por canje con el documento que emita el Organismo de Certificación o Laboratorio de Pruebas acreditado por parte de E.M.A., que avale el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica aplicable. Todos los gastos que se generen con motivo del canje, correrán por cuenta del proveedor, previa notificación de "EL PROVEEDOR"

CLAUSULA 3. DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS Y SUS PENAS CONVENCIONALES.

3.1 "EL PROVEEDOR" deberá entregar los bienes solicitados, en el plazo máximo de entrega señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición, sin embargo previa autorización de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, podrá entregar de inmediato los bienes solicitados.

3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instructivo para requisita la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al

 DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO TITULAR DE COORDINACIÓN ESTATAL YUCATÁN	 Administrador de Pedido LAE. HARRY LIZAMA LEYVA TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPA.	REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE Y FIRMA Jose Fernando Haceda Narazcanillo
--	---	---------------------	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION ESTATAL EN YUCATAN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 06/10/2024
Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AD-110-24
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR011-1-183-2024
No. de Pedido: D4P0482
Elaboración: 27/09/2024 Impresion 27/09/2024

Proveedor: EQUIPOS Y BIENES TERAPEUTICOS, S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE 9 INT. 551 DIAZ ORDAZ MERRIDA 97130

R.F.C. EBT -051216-5R3 No. Proveedor : 00086372

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN

Lugar de entrega: CALLE 42 NO 999 X 127 Y 127-B, COL.

Circ. 33 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 06/10/2024

Partida presupuestal : 0401 21053002

Clasificación presupuestal :

presentarse a realizar la entrega de los bienes, acompañando los siguientes documentos en caso de requerirse: 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 el Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal en Yucatán en donde, de ser el caso, le sellarán de recibido en el original de la remisión.

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 en el presente, en los términos indicados en la cláusula 3.2 y con las especificaciones requeridas. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del presente pedido o de la cantidad faltante, aplicándose en consecuencia una sola sanción por concepto de mora convencional, por el máximo de 4 días naturales, sobre las cantidades incumplidas, por lo que no se considera el establecimiento adicional de sanciones por concepto de deducciones al pago de los bienes. Lo anterior sin que surta efecto cualquier reincidencia o reincidencia 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. Esto con independencia de las Penas Convencionales establecidas en las cláusulas 3.4, y 3.5, de este pedido.

3.4 EL INSTITUTO aplicará para convencional después de los 10 días naturales para la entrega oportuna, del 2.5% (dos por ciento) por cada día natural de atraso, sobre el monto de lo incumplido sin considerar el IVA, en el entendido de que la aplicación de esta sanción no excederá de 4 días naturales contados a partir del día siguiente a la fecha de entrega indicada como oportuna. Con base en los artículos 53 de la "LAASSP", 95 Y 96 del Reglamento de la "LAASSP", así como Numerales 4.24, 4 inciso h) y 5.5, 8 de las Políticas, Bases y Lineamientos.

3.5 Por tal motivo, el incumplimiento en los plazos de entrega señalados (incumplimiento total), o en las cantidades solicitadas (incumplimiento parcial), podrá ser motivo de la rescisión del contrato que se genere.

3.6 El administrador del presente Pedido, será el encargado de determinar, calcular y notificar a "EL PROVEEDOR" las Penas Convencionales, así como vigilar el registro o captura y validar en el sistema PREI Milenium, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, así como de notificarlas a "EL PROVEEDOR" para que este realice el pago correspondiente.

3.7 En caso que algún proveedor ofertara, presentación, caducidad o descripción distinta a la solicitada en la solicitud de cotización, y el área técnica la aprobará en dictamen técnico por no detenerla, en la recepción del producto en el almacén será rechazada y se procederá a la aplicación de las Penas Convencionales correspondientes.

CLÁUSULA 4. DE LA ADMINISTRACION DEL PEDIDO.

4.1 De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 fracción III Bis y penúltimo párrafo del artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, los numerales 2.2, 5.4, 13 y 5.3, 15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, el LAE, Harry Irizar Leyva, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, con Registro Federal de Contribuyentes ILIR840291W1, designado para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que derivan del objeto del presente instrumento jurídico, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tal fin efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente instrumento jurídico. Documento que se adjunta al presente como Anexo Número 1 (uno).

El Departamento de Suministro y Control del Abasto, será el responsable de supervisar y dar seguimiento al correcto, oportuno y puntual cumplimiento de los compromisos contratados por "EL PROVEEDOR" en términos del numeral 7.1.1.2 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Administrativos que establece como función sustantiva "Administrar los Pedidos que se formulen en el Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán bajo el esquema de suministro y mantenimiento de inventarios, verificando el cumplimiento en la entrega, con fundamento en lo establecido en el numeral 5.3, 15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y numeral 4.2.6.1.1 del Manual

DR. ALONSO JUAN SANSORES RIO
TITULAR DE COORDINACIÓN ESTATAL YUCATAN

Administrador del Pedido
LAE: HARRY IRIZAR LEYVA
TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABAST. Y EQUIPA.

REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA
José Herman Arredola Hernández



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION ESTATAL EN YUCATAN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:	No. de Evento: AD-110-24
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprimet AA-50-GYR-050GYR011-I-183-2024
Fecha Terminación del pedido: 06/10/2024	No. de Pedido: D4P0482
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 27/09/2024 Impresion 27/09/2024

Proveedor: EQUIPOS Y BIENES TERAPEUTICOS, S.A. DE C.V.
Dirección: CALLE 9 INT. 551 DIAZ ORDAZ MERIDA 97130
R.F.C. EBT -051216-5R3 No. Proveedor : 00086372
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN
Lugar de entrega: CALLE 42 NO 999 X 127 Y 127-B, COL.

Circ. 33 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 06/10/2024
Partida presupuestal : 0401
Clasificación presupuestal : 21053002

Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
CLÁUSULA 5. DE LA FACTURACION.

5.1 El pago se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor, de los siguientes documentos:
 5.2 En el original de la representación impresa del comprobante fiscal digital por internet autorizado por el SAT, que reúna los requisitos fiscales que señalan los Artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación, deberá indicar el nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS42123145, domicilio fiscal, mismo que deberá indicar los bienes entregados, número de proveedor, número de contrato, número de alta de almacén, partida presupuestal, de igual forma señalar que el proveedor cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

5.2 El pago de este pedido será pesos mexicanos, de conformidad con el Procedimiento para la Recepción, Glosa y Aprobación de Documentos presentados para Trámite de Pago y la Constitución, Modificación, Cancelación, Operación y Control de Fondos Fijos, sin que este rebase los 20 días naturales posteriores a aquel en que "EL PROVEEDOR" presente en las áreas de Trámite de Erogaciones la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet, sito en Calle 41 Número 439 por calle 34, Colonia Industrial, CP 97150, en Mérida, Yucatán, Tel. 99 99 22 56 56 Ex. 61128, así como presentar las opiniones del SAT, INFONAVIT e IMSS junto con los CFDI siempre y cuando exceda los 300,000.00 (Son: Trescientos mil pesos 00/100 M.N.).

5.3 En caso de que el monto máximo del pedido exceda de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.), deberá entregar junto con su Comprobante Fiscal Digital por Internet, en caso de contar con trabajadores inscritos en el Régimen Obligatorio del Seguro Social, la Opinión de Cumplimiento en materia de Seguridad Social vigente y positiva, en caso de no contar con trabajadores inscritos en el Régimen Obligatorio del Seguro Social y subcontrata a su personal, presentará la Opinión de Cumplimiento en materia de Seguridad Social vigente y positiva del particular subcontratado, y si no cuenta con trabajadores inscritos en el Régimen Obligatorio del Seguro Social, ni subcontratados, podrá presentar escrito libre bajo protesta de decir verdad en el que respalde su dicho o documento emitido por "EL INSTITUTO" en el que conste que no se puede emitir dicha opinión.

CLÁUSULA 6. DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL

6.1. "EL PROVEEDOR" se obliga para con "EL INSTITUTO", a responder por los daños y/o perjuicios que le pudiera causar a éste o a terceros, si con motivo de la entrega de los bienes, viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel nacional o internacional. Por lo anterior, "EL PROVEEDOR" manifestó en su propuesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial. En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de "EL INSTITUTO" por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento a "EL PROVEEDOR", para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de "EL INSTITUTO" de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

CLÁUSULA 7. TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de suministrar los bienes originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a "EL INSTITUTO", o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para "EL INSTITUTO", ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

	Administrador del Proyecto	Administrador del Proyecto	REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE Y FIRMA
TITULAR DE OADM ESTATAL YUCATAN	LAE HARRY RIZZO SANCHEZ	TITULAR DE LA COORDINACION DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y EQUIPA.		Jose Heron Heredia Montalvo



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN YUCATAN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

Numero Acuerdo:
 Numero de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 06/10/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: AD-110-24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprasnet
 AA-50-GYR-0500GYR011-I-183-2024
 No. de Pedido: D4P0482
 Elaboración: 27/09/2024 Impresión 27/09/2024

Proveedor: EQUIPOS Y BIENES TERAPEUTICOS, S.A. DE C.V.

Dirección CALLE 9 INT. 551 DIAZ ORDAZ MERIDA 97130

R.F.C. EBT -051216-5R3 No. Proveedor : 00086372

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN
 Lugar de entrega: CALLE 42 NO 999 X 127 Y 127-B, COL.

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 06/10/2024
 Partida presupuestal : 0401 21053002
 Clasificación presupuestal :
 Circ. 33 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.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Jose Heron Heredia Manzanilla

CARGO

A poderado legal.

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)	431 8250		
FECHA	DIA	MES	AÑO
	27	09	24

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

INE 0281015538667

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido
 RR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO
 TITULAR DE OIDAD ESTATAL YUCATAN

Administrador del Pedido
 LAE HARRY RIVERA
 TITULAR DE LA COOP. DE ABAST. Y EQUIPA.

REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA

Jose Heron Heredia Manzanilla