



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACION REGIONAL EN BAJA CALIFORNIA  
 COORDINACION DE ABASTACIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS.  
 TELEFONOS: (686) 555-5077 Y (686) 555-5035 EXT 108

Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>	No. de Evento: <b>AA-R003-N16-24</b>
Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>	bajo el: <b>Art 42 frac.</b>
Fecha de Acuerdo: <b>06/02/2024</b>	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: <b>16/02/2024</b>	<b>AA-50-GYR-050GYR003-N-16-2024</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>0000048515-2024</b>	No. de Pedido: <b>D4P0001</b>
	Elaboración: <b>07/02/2024 Impresion 07/02/2024</b>

<b>Proveedor: DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED, SA DE CV</b>	<b>No Requisición: 0280379102024232</b>
<b>Dirección: CALLE 15 NUM 323 CIUDAD INDUSTRIAL MERIDA 97288 YUCATAN</b>	<b>Fecha de entrega: 16/02/2024</b>
<b>R.F.C. DMT -190918-N50 No. Proveedor: 00153871</b>	<b>Partida presupuestal: 1020 21057001</b>
<b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA NORTE</b>	<b>Clasificación presupuestal:</b>
<b>Lugar de entrega: BLVD. LAZARO CARDENAS NO. 3035, NUEVO</b> <b>Circ. 02      Loc. 80</b>	<b>Inm. 01      T.S. 15      E. 0      U. 90      P. 0</b>

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	37932705820001	EQUIPO PARA APLICACION DE SOLUCIONES, SANGRE Y DERIVADOS, PARA USARSE CON BOMBA DE INFUSION, DE PLASTICO GRADO MEDICO, ESTERIL, DESECHABLE, CONSTA DE: BAYONETA, CAMARA DE GOTEO FLEXIBLE, FILTRO ANTIHEMOLITICO,  Marca: HEMOTEK PARA Procedencia: MEXICO	68	EQP	85.64	5,823.52
2	37932718950001	EQUIPO DE VENOCCLISIS DE PLASTICO GRADO MEDICO, ESTERIL, DESECHABLE, PARA USARSE EN BOMBA DE INFUSION. CONSTA DE: BAYONETA, FILTRO DE AIRE, CAMARA DE GOTEO FLEXIBLE CON MACROGOTERO, TUBO TRANSPORTADOR,  Marca: FLEBOTEK PARA Procedencia: MEXICO	7,360	EQP	57.85	425,776.00

Area Requiriente  
 LIC. LUIS ANGEL SAENZ FIGUEROA  
 ENC. DEL DEPTO. DE SUM. Y CTROL. DEL ABASTO

Comprador  
 ING. CARLOS FERNANDO RIVERA ALVARAD.C. JUAN CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ  
 TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADTITULAR DEL ORG.OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C

Area Contratante  
 DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE  
 TITULAR DEL ORG.OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C

Representante Legal  
 DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE  
 TITULAR DEL ORG.OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C

Area Requiriente LIC. LUIS ANGEL SAENZ FIGUEROA ENC. DEL DEPTO. DE SUM. Y CTROL. DEL ABASTO	Comprador ING. CARLOS FERNANDO RIVERA ALVARAD.C. JUAN CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADTITULAR DEL ORG.OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C	Area Contratante DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE TITULAR DEL ORG.OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C	Representante Legal DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE TITULAR DEL ORG.OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C
---	--	---	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACION REGIONAL EN BAJA CALIFORNIA  
 COORDINACION DE ABASTACIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS.  
 TELEFONOS: (686) 555-5077 Y (686) 555-5035 EXT 108

Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>	No. de Evento: <b>AA-R003-N16-24</b>
Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>	bajo el: <b>Art 42 frac.</b>
Fecha de Acuerdo: <b>06/02/2024</b>	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: <b>16/02/2024</b>	<b>AA-50-GYR-050GYR003-N-16-2024</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>0000048515-2024</b>	No. de Pedido: <b>D4P0001</b>
	Elaboración: <b>07/02/2024 Impresion 07/02/2024</b>

<b>Proveedor:</b> DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED, SA DE CV	<b>No Requisición:</b> 0280379102024232
<b>Dirección:</b> CALLE 15 NUM 323 CIUDAD INDUSTRIAL MERIDA 97288 YUCATAN	<b>Fecha de entrega:</b> 16/02/2024
<b>R.F.C. DMT -190918-N50 No. Proveedor:</b> 00153871	<b>Partida presupuestal:</b> 1020 21057001
<b>Unidad solicitante:</b> ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA NORTE	<b>Clasificación presupuestal:</b>
<b>Lugar de entrega:</b> BLVD. LAZARO CARDENAS NO. 3035, NUEVO Circ. 02 Loc. 80	Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	37932719030001	EQUIPO DE VENOCLISIS DE PLASTICO GRADO MEDICO, ESTERIL, DESECHABLE, PARA USARSE EN BOMBA DE INFUSION. CONSTA DE: BAYONETA, FILTRO DE AIRE, CAMARA DE GOTEO FLEXIBLE CON MICROGOTERO, TUBO TRANSPORTADOR,	961	EQP	65.02	62,484.22

Marca: FLEBOTEK PARA  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: EQP  
 Cant Presen: 1

<b>SUBTOTAL</b>	\$	494,083.74
<b>I. V. A.</b>	\$	79,053.40
<b>TOTAL</b>	\$	573,137.14

( quinientos setenta y tres mil ciento treinta y siete pesos 14/100 M.N.)

 Area Requiriente LIC. LUIS ANGEL SAENZ FIGUEROA ENC. DEL DEPTO. DE SUM. Y CTROL. DEL ABASTO	 Comprador ING. CARLOS FERNANDO RIVERA ALVARADO	 Area Contratante C. JUAN CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADJUNTOS DEL DEPTO. DE SUM. Y CTROL. DEL ABASTO	 Representante Legal DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE TITULAR DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C
---	---	--	--



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DELEGACION REGIONAL EN BAJA CALIFORNIA**  
 COORDINACION DE ABASTACIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS.  
 TELEFONOS: (686) 555-5077 Y (686) 555-5035 EXT 108

Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>	No. de Evento: <b>AA-R003-N16-24</b>
Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>	bajo el: <b>Art 42 frac.</b>
Fecha de Acuerdo: <b>06/02/2024</b>	No. de Evento:
Fecha Terminación del pedido: <b>16/02/2024</b>	<b>AA-50-GYR-050GYR003-N-16-2024</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>0000048515-2024</b>	No. de Pedido: <b>D4P0001</b>
	Elaboración: <b>07/02/2024 Impresion07/02/2024</b>

<b>Proveedor: DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED, SA DE CV</b>	<b>No Requisición: 0280379102024232</b>
<b>Dirección: CALLE 15 NUM 323 CIUDAD INDUSTRIAL MERIDA 97288 YUCATAN</b>	<b>Fecha de entrega: 16/02/2024</b>
<b>R.F.C. DMT -190918-N50 No. Proveedor : 00153871</b>	<b>Partida presupuestal : 1020 21057001</b>
<b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA NORTE</b>	<b>Clasificación presupuestal :</b>
<b>Lugar de entrega: BLVD. LAZARO CARDENAS NO. 3035, NUEVO</b>	<b>Circ. 02 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b>

**CLAUSULADO**

**CLAUSULA 1: DEL PEDIDO**

- 1.1 Su representante, Dra. Desirée Sagarnaga Durante, en su carácter de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California, previsto en el artículo 2, fracción IV, inciso a), del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, se encuentra facultada para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de EL INSTITUTO, de conformidad a lo establecido en los artículos 251 A, de la Ley del Seguro Social, y 139, 141, 144 fracciones I, XXIII y XXXVI, y 155 fracción II, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y de acuerdo al poder que se contiene en escritura pública número 94,989, libro 2,724 de fecha 13 de febrero de 2020, pasada ante la fe del Luis Ricardo Duarte Guerra, Titular de la Notaría número veinticuatro de la Ciudad de México, actuando como asociado en el protocolo de la Notaría Número 98 de la que es Titular el Licenciado Gonzalo M. Ortiz Blanco e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio el día 28 de febrero de 2020, bajo la partida No. 5891535, en la que consta su nombramiento como Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada previsto en el artículo 2, fracción IV, inciso a), del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que tiene facultades legales suficientes para representar a EL INSTITUTO en los términos y condiciones de este contrato.
- 1.2 Este pedido se basa en la lista de precios aprobados, en poder del Instituto con la cotización presentada por el proveedor.
- 1.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo 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 cinco días hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO.
- 1.4 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 3.3 de este pedido.
- 1.5 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
- 1.6 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor, con excepción de aquellos casos en que expresamente se establezcan en el pedido, que correrán a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 1.7 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 (I.V.A.).
- 1.8 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 Servicios del Sector Público (LAASSP) y su reglamento.
- 1.9 El proveedor debe de validar que las claves, cantidades y precios en este pedido sean idénticos a los asentados en el fallo o acta de resultado a la evaluación de propuestas técnico económicas en caso de discrepancia entre el contenido del acta de resultados y el presente pedido, prevalecerá lo establecido en la propuesta económica del proveedor.
- 1.10 El proveedor deberá otorgar una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente pedido, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, y a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el subtotal del importe del presente pedido, en Moneda Nacional, dicha garantía deberá entregarse en Calzada Lázaro Cárdenas No. 3069, Fracc. Nuevo Mexicali, Código Postal 21600, Mexicali Baja California de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 hrs, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo.
- 1.11 Esta área dará al proveedor la autorización por escrito para que pueda cancelar la fianza antes mencionada, cuando acredite plenamente haber cumplido con los compromisos contraídos en este pedido.
- 1.12 Con fundamento en el último párrafo del artículo 48 de la LAASSP, se exceptuará al proveedor de presentar la garantía de cumplimiento que se estipula en la cláusula 1.10, únicamente cuando haya entregado dentro de los diez días naturales a partir de la fecha de firma de este pedido, el total de las claves y el total de las cantidades solicitadas, en el lugar indicado y con las especificaciones requeridas.
- 1.13 Cuando el monto del contrato sea superior a \$300,000.00, sin incluir el impuesto al valor agregado (I.V.A.), deberá presentar previo a la firma del pedido, el documento vigente y positivo de las solicitudes de opinión ante el Sistema de Administración Tributaria (SAT), ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), de conformidad con lo previsto en el artículo 32d, del Código Fiscal de la Federación.

**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 reposición al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.
- 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los equipos, bienes y materiales entregados.
- 2.4 Acepta el proveedor que en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.

Area Requiriente  
**LIC. LUIS ANGEL SAENZ FIGUEROA**  
 ENC. DEL DEPTO. DE SUM. Y CTROL. DEL ABASTO

Administrador del Pedido  
**LIC. LUIS ANGEL SAENZ FIGUEROA**  
 ENC. DEL DEPTO. DE SUM. Y CTROL. DEL ABASTO

Comprador  
**ING. CARLOS FERNANDO RIVERA ALVARADO**  
 ENC. COORD. DE ABASTECIMIENTO Y

Area Contratante  
**C. JUAN CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ**  
 TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS AD

Representante Legal  
**DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE**  
 TITULAR DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DELEGACION REGIONAL EN BAJA CALIFORNIA**  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS.  
 TELEFONOS: (686) 555-5077 Y (686) 555-5035 EXT 108

Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>	No. de Evento: <b>AA-R003-N16-24</b>
Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>	bajo el: <b>Art 42 frac.</b>
Fecha de Acuerdo: <b>06/02/2024</b>	No. de Evento:
Fecha Terminación del pedido: <b>16/02/2024</b>	<b>AA-50-GYR-050GYR003-N-16-2024</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>0000048515-2024</b>	No. de Pedido: <b>D4P0001</b>
	Elaboración: <b>07/02/2024 Impresion 07/02/2024</b>

<b>Proveedor: DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED, SA DE CV</b>	<b>No Requisición: 0280379102024232</b>
<b>Dirección: CALLE 15 NUM 323 CIUDAD INDUSTRIAL MERIDA 97288 YUCATAN</b>	<b>Fecha de entrega: 16/02/2024</b>
<b>R.F.C. DMT -190918-N50 No. Proveedor : 00153871</b>	<b>Partida presupuestal : 1020 21057001</b>
<b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA NORTE</b>	<b>Clasificación presupuestal :</b>
<b>Lugar de entrega: BLVD. LAZARO CARDENAS NO. 3035, NUEVO</b>	<b>Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b>
<b>Circ. 02 Loc. 80</b>	

**CLAUSULA 3: DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:**

- 3.1 El proveedor previa autorización de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento (CAE), deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido. Si las entregas parciales son posteriores a la fecha de entrega, el Instituto Mexicano del Seguro Social se reserva el derecho de no aceptar los insumos, sin eximir al proveedor de la aplicación de la sanción correspondiente.
- 3.2 El proveedor deberá entregar 2 copias de este pedido, o en su caso, el proveedor registrará en la Remisión del Pedido todos los datos consignados en el Instructivo para requisitar la Remisión del Pedido en el departamento adquirente, quien le sellará de recibido en el original.
- 3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de las claves por la cantidad determinada, precisamente en el lugar y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas. Los bienes deberán ser entregados por el proveedor directamente en el Almacén Delegacional sito en Calzada Lázaro Cárdenas No. 3069, Fracc. Nuevo Mexicali, Código Postal 21600, Mexicali Baja California; de lunes a jueves de 8:00 a 14:00 hrs. y viernes de 8:00 a 12:00 hrs. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional consistente en la cantidad que corresponda a razón del 2.5% por cada día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido, sin exceder el importe de la garantía, adicional deberá de presentar la garantía de cumplimiento que se estipula en la cláusula 1.10 del presente pedido.
- 3.4 Condiciones de entrega: La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega serán a cargo del proveedor, así como el aseguramiento de los bienes, hasta que estos sean recibidos de conformidad por el Instituto. Los bienes deberán ser entregados por el proveedor bajo el esquema LAB, libre a bordo y DDP entrega derechos pagados y destino final. El proveedor deberá identificar el empaque individual de los bienes que entregue mediante etiquetas primarias y secundarias, número de lote o bien sello.
- 3.5 Al término de 30 días si el proveedor aún no ha realizado la entrega, 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 Mexicano del Seguro Social del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.
- 3.6 Solo podrá entregarse artículos distintos o que se consideren equivalentes a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito de la CAE.
- 3.7 Canje de bienes: EL INSTITUTO, por conducto de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, podrá solicitar a EL PROVEEDOR el canje de los bienes que presenten defectos a simple vista, vicios ocultos o especificaciones distintas a las establecidas en el contrato y sus anexos, para lo cual se notificará a EL PROVEEDOR por escrito o por correo electrónico al contacto oficial referido en la propuesta técnica.

**CLAUSULA 4: DE LA FACTURACION:**

- 4.1 La factura deberá describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además entregar los siguientes documentos: original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los bienes entregados, número de proveedor, número de pedido que ampara(n) dichos bienes, número de alta(s), número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, sita en Calz. Cuauhtémoc no. 300, Col. Aviación, C.P. 21230 en la Ciudad de Mexicali, B.C., con un horario de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 13:00 horas, teléfono (686) 564-7747. La omisión de alguno de estos requisitos dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro ante el Departamento de Presupuestos, Contabilidad y Trámite de Erogaciones.
- 4.2 Forma de pago: 20 días naturales después de presentar su factura y/o documentos a revisión ante el Departamento de Presupuestos, Contabilidad y Trámite de Erogaciones correspondiente, dependiente de la Jefatura de Servicios de Finanzas. Los días comenzarán a surtir efecto en el momento en el que dicho Departamento acepte como correcta la factura y/o documentación.
- 4.3 En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la LAASSP, el Departamento de Presupuesto, Contabilidad, y Erogaciones dentro de los tres días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito al proveedor las deficiencias que se deberán corregir.
- 4.4 El proveedor deberá señalar la forma de pago y el número de cuenta o en su defecto la expresión no identificado, en el anverso de todo comprobante fiscal, como requisito indispensable para el trámite de pago, de conformidad con lo establecido en el artículo 29a del Código Fiscal de la Federación.
- 4.5 El proveedor deberá darlas de alta las facturas en el portal del IMSS que establezca la Jefatura de Servicios de Finanzas y posteriormente turnarlas al Instituto.
- 4.6 El pago de los bienes entregados, quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.
- 4.7 Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente pedido, cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos.

**CLAUSULA 5: DE LA LEGISLACION Y JURISDICCION:**

- 5.1 El proveedor y el Instituto se obligan a sujetarse estrictamente para el cumplimiento del presente contrato, a todas y cada una de las cláusulas del mismo, a la convocatoria o invitación que derivo el presente instrumento jurídico, así como a lo

Area Requiriente  
**LIC. LUIS ANGEL SAENZ FIGUEROA**  
 ENC. DEL DEPTO. DE SUM. Y CTRL. DEL ABASTO

Administrador del Pedido  
**LIC. LUIS ANGEL SAENZ FIGUEROA**  
 ENC. DEL DEPTO. DE SUM. Y CTRL. DEL ABASTO

Comprador  
**ING. CARLOS FERNANDO RIVERA ALVARADO**  
 ENC. COORD. DE ABASTECIMIENTO Y

Area Contratante  
**C. JUAN CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ**  
 TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS

Representante Legal  
**DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE**  
 TITULAR DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DELEGACION REGIONAL EN BAJA CALIFORNIA**  
 COORDINACION DE ABASTACIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS.  
 TELEFONOS: (686) 555-5077 Y (686) 555-5035 EXT 108

Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>	No. de Evento: <b>AA-R003-N16-24</b>
Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>	bajo el: <b>Art 42 frac.</b>
Fecha de Acuerdo: <b>06/02/2024</b>	No. de Evento:
Fecha Terminación del pedido: <b>16/02/2024</b>	<b>AA-50-GYR-050GYR003-N-16-2024</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>0000048515-2024</b>	No. de Pedido: <b>D4P0001</b>
	Elaboración: <b>07/02/2024 Impresion 07/02/2024</b>

<b>Proveedor: DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED, SA DE CV</b>	<b>No Requisición: 0280379102024232</b>
<b>Dirección: CALLE 15 NUM 323 CIUDAD INDUSTRIAL MERIDA 97288 YUCATAN</b>	<b>Fecha de entrega: 16/02/2024</b>
<b>R.F.C. DMT -190918-N50 No. Proveedor : 00153871</b>	<b>Partida presupuestal : 1020 21057001</b>
<b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA NORTE</b>	<b>Clasificación presupuestal :</b>
<b>Lugar de entrega: BLVD. LAZARO CARDENAS NO. 3035, NUEVO</b>	<b>Circ. 02 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b>

establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, y supletoriamente al Código Civil Federal, al Código Federal de Procedimientos Civiles, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y demás ordenamientos aplicables en la materia.

5.2 Para la interpretación y cumplimiento de este instrumento jurídico, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, El proveedor y el Instituto se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes de la ciudad de Mexicali, Baja California, renunciando a cualquier otro fuero presente o futuro que por razón de su domicilio les pudiera corresponder.

5.3 Previa lectura y debidamente enteradas el proveedor y el Instituto del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, en la ciudad de Mexicali, Baja California.

FECHA DE FIRMA 20 DE FEBRERO 2024

			
Area Requirente LIC. LUIS ANGEL SAENZ FIGUEROA ENC. DEL DEPTO. DE SUM. Y CTROL. DEL ABASTO	Comprador ING. CARLOS FERNANDO RIVERA ALVARADO FL / ENC. COORD. DE ABASTECIMIENTO Y TITULAR DE LA	Area Contratante JUAN CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ JEFATURA DE SERVICIOS ADJUTULAR DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C	Representante Legal DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACION REGIONAL EN BAJA CALIFORNIA  
 COORDINACION DE ABASTACIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADO. DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS.  
 TELEFONOS: (686) 555-5077 Y (686) 555-5035 EXT 108

Número Acuerdo: <b>NO NECESAR</b>	No. de Evento: <b>AA-R003-N16-24</b>
Número de Sesión: <b>NO NECESAR</b>	bajo el: <b>Art 42 frac.</b>
Fecha de Acuerdo: <b>06/02/2024</b>	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: <b>16/02/2024</b>	<b>AA-50-GYR-050GYR003-N-16-2024</b>
Núm. Dictamen Presup: <b>0000048515-2024</b>	No. de Pedido: <b>D4P0001</b>
	Elaboración: <b>07/02/2024 Impresion 07/02/2024</b>

<b>Proveedor: DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED, SA DE CV</b>	<b>No Requisición: 0280379102024232</b>
<b>Dirección: CALLE 15 NUM 323 CIUDAD INDUSTRIAL MERIDA 97288 YUCATAN</b>	<b>Fecha de entrega: 16/02/2024</b>
<b>R.F.C. DMT -190918-N50 No. Proveedor : 00153871</b>	<b>Partida presupuestal : 1020 21057001</b>
<b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA NORTE</b>	<b>Clasificación presupuestal :</b>
<b>Lugar de entrega: BLVD. LAZARO CARDENAS NO. 3035, NUEVO</b>	<b>Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b>
<b>Circ. 02 Loc. 80</b>	

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  
**GERARDO RAMOS GUASCH**

CARGO  
**REPRESENTANTE LEGAL**

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)  
**6622060528**

FECHA	MES	DIA	AÑO
	<b>02</b>	<b>20</b>	<b>24</b>

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA  
**PODER No. 75,947 DEL 20 ABRIL 2023**

OBSERVACIONES

Area Requiriente  
 LIC. LUIS ANGEL SAENZ FIGUEROA  
 ENC. DEL DEPTO. DE SUM. Y CTRL. DEL ABASTO

Administrador del Pedido  
 LIC. LUIS ANGEL SAENZ FIGUEROA  
 ENC. DEL DEPTO. DE SUM. Y CTRL. DEL ABASTO

Comprador  
 ING. CARLOS FERNANDO RIVERA ALVARADO  
 JEF. / ENC. COORD. DE ABASTECIMIENTO Y TITULAR DE LA

Area Contratante  
 JUAN CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ  
 TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADITIVAR DE LA

Representante Legal  
 DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE  
 TITULAR DEL ORG. OPER. ADMVA. DESC. REGIONAL B.C



**Coordinación General de Recaudación Fiscal  
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal  
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías**

**Oficio: CGRF/GSRyCF/GCPCyG/0000395818/2024**

**Asunto: Constancia de Situación Fiscal.**

**Ciudad de México, a 14 de Febrero de 2024.**

**RAZON SOCIAL: DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV  
NRP: R1444629106  
P r e s e n t e .**

El Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 30, segundo párrafo, de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, a través de la Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías perteneciente a la Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal, y de conformidad con lo establecido en los artículos 4 fracción VII, 5 y 11 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de junio de 2008, modificado mediante Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de dicho Ordenamiento, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 31 de julio de 2017, emite la presente constancia de situación fiscal en materia de aportaciones y amortizaciones patronales frente al Infonavit, de conformidad con lo estipulado en el artículo 3 fracción IV, del referido Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, conforme a lo siguiente:

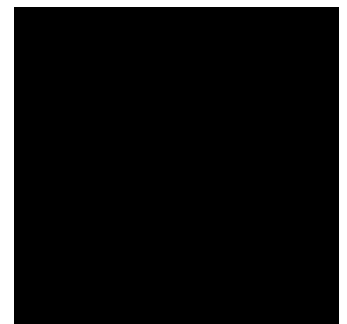
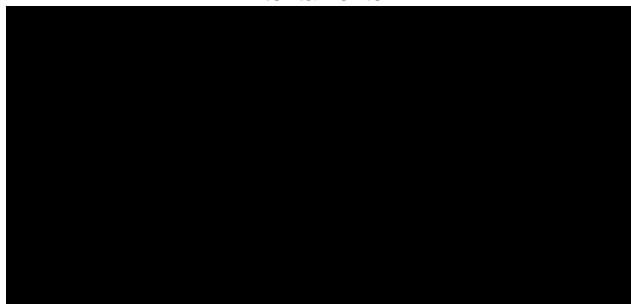
Del análisis practicado en los sistemas de este Instituto se advierte que **DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV**, con Número de Registro Patronal [REDACTED] **NO se identificaron adeudos ante el Infonavit**, mismo que se encuentra al corriente en sus obligaciones que señala el artículo 29 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, de aportar el cinco por ciento de los salarios cubiertos a sus trabajadores y de retener y enterar los descuentos para amortizaciones de crédito, hasta el 05 bimestre 2023.

Lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo, se reserva el ejercicio de sus facultades en su carácter de Autoridad Fiscal, previstas en el Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en caso de que surgiera información complementaria y/o ajustes que modificaran la cuenta de los periodos revisados, al emitir la presente constancia.

Cabe mencionar, que el presente documento es de carácter meramente informativo, por lo que no constituye acto o resolución de carácter fiscal, no determina cantidad alguna a pagar, ni genera derechos.

SE ELIMINÓ NOMBRE Y FIRMA POR CONSIDERARSE INFORMACION CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FISICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE Y QUE CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA. ASIMISMO CODIGO DE BARRAS, CODIGO QR Y REGISTRO PATRONAL, POR CONSIDERARSE DATOS DEL AMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES CON FUNDAMENTO LEGAL DE LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I, III Y 118 DE LA LFTAIP.

Atentamente



Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

<b>Folio</b>	<b>Clave R.F.C.</b>
24NA6453169	DMT190918N50

<b>Nombre, Denominación o Razón social</b>
DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV

<b>Estimado contribuyente</b>
<p>Respuesta de opinión:</p> <p>En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:</p> <p>En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente en el cumplimiento de los puntos que se revisa la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente. Por lo que se emite esta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, en sentido POSITIVO. La presente opinión no es una constancia del correcto entero de los impuestos declarados, para lo cual el SAT se reserva sus facultades de verificación previstas en el Código Fiscal de la Federación.</p> <p>Revisión practicada el día 15 de febrero de 2024, a las 11:24 horas</p>

<b>Notas</b>
<p>1.-Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.27. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024.</p> <p>2.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.</p> <p>3.-Para estímulos o subsidios, la opinión que se genere indicando que es Inscrito SIN OBLIGACIONES fiscales, se tomará como Positiva cuando el monto del subsidio no rebase de 40 UMAS elevado al año, en caso contrario se considera como resultado Negativo.</p> <p>4.-La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.</p>

**SE ELIMINÓ CADENA ORIGINAL, SELLOS DIGITAL Y CODIGO QR EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDEN AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES Y CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, CON FUNDAMENTO LEGAL EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAIP.**

**Cadena Original**

**Sello Digital**



Servicio de Administración Tributaria

Notas

5.-La opinión que se genere indicando que es INSCRITO SIN OBLIGACIONES fiscales, se considera Opinión Negativa para efectos de contratación de adquisiciones, arrendamientos, servicios u obra pública

6.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirle.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los lineamientos de protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente de su preferencia y/o a través del Portal del SAT.

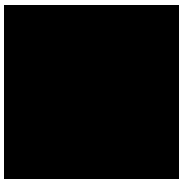
SE ELIMINÓ CADENA ORIGINAL, SELLOS DIGITAL Y CODIGO QR EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDEN AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES Y CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, CON FUNDAMENTO LEGAL EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAIP.

**Cadena Original**

[Redacted]

**Sello Digital**

[Redacted]



**Contacto:**

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México. Atención telefónica 01 55 627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá 01 877 44 88 728.



GOBIERNO DE  
MÉXICO



FECHA: 16 de febrero de 2024

## Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: 17080897650391080425302  
Clave de R.F.C.: DMT190918N50  
Nombre, Denominación o Razón Social: DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV

### Estimado Patrón:

#### Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente con las obligaciones de pago de aportaciones Seguridad Social, toda vez que no se registran créditos fiscales firmes a su cargo, por lo anterior se emite opinión Positiva.

La presente opinión se realiza únicamente verificando que no existan créditos fiscales firmes a su cargo, sin que sea una constancia del correcto entero de las aportaciones de Seguridad Social, para lo cual el IMSS se reserva sus facultades de verificación previstas en la Ley del Seguro Social y el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 16 de febrero de 2024, a las 07:22 horas.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 16 de febrero de 2024, 23:59:59.

**Usted tiene registrado(s) [REDACTED] trabajador(es) activo(s) ante el IMSS.**

#### NOTAS:

- En caso de estar inconforme y usted sea el particular que esté inscrito ante el IMSS o sea el representante legal, podrá usted promover una aclaración ante la Subdelegación que controla el (los) crédito(s) fiscales y adjuntar este documento, así como los documentos que soporten su aclaración.
- La presente opinión se emite considerando lo establecido en los incisos a) y b), del Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Tiene una vigencia del mismo día que fue consultada, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del patrón en los siguientes sentidos: POSITIVA.- Cuando el particular esté inscrito ante el IMSS y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social; NEGATIVA.- Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta del acuerdo antes citado; SIN OPINIÓN.- Cuando no se localice en los controles electrónicos del IMSS la información suficiente para determinar el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los particulares.
- Se incluyen datos informativos, en su caso tales como: si el particular cuenta con algún acto de fiscalización en proceso o si cuenta con medios de defensa interpuestos en contra de acto administrativos o resoluciones emitidas por el IMSS o si cuenta con algún convenio de pago a plazos, los cuales no inciden en el sentido que se emita la opinión.
- La presente opinión se emite de conformidad con lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA2.HCT.270422/107.P.DIR de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Este servicio es gratuito.

El IMSS es el instrumento básico de seguridad social para todos los trabajadores y sus familias.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del IMSS, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Subdelegación competente.

Cadena Original: [REDACTED]

Sello digital: [REDACTED]

Secuencia Notarial: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]

SE ELIMINÓ NUMERO DE TRABAJADORES, CADENA ORIGINAL, SELLO DIGITAL, SECUENCIA NOTARIAL, NUMERO DE SERIE Y CODIGO QR EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDEN AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES Y CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, CON FUNDAMENTO LEGAL EN LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION III Y 118 DE LAFTAP.