



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD ESTATAL CHIAPAS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO.

CONTRATO SAI N° S5M0077
CONTRATO EN FALLO
N° 050GYR004N04425-091-00
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL
ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GYR004-N-044-2025

de Erogaciones, ubicada en Carretera Costera y Anillo Periférico, S/N, colonia Centro, C. P. 30700, Tapachula, Chiapas, en el horario de atención de lunes a viernes de las 8:00 a las 13:00 horas, de acuerdo a lo indicado en 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, clave 6B13-003-002, actualizado el 04 de noviembre de 2022.

B) En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 90 del Reglamento.

C) El pago de los bienes suministrados se realizará invariablemente a través del esquema electrónico intrabancario que el IMSS tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA, Bancomer, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A. HSBC, etc., El proveedor deberá presentar en el Departamento de Tesorería Delegacional, ubicado en Carretera costera y anillo periférico S/N. CP 30700, col. Centro, Tapachula de cordova y Ordoñez, Chiapas, escrito libre solicitando su inclusión al esquema de pago electrónico, dirigido al jefe de Servicios de Finanzas, firmado por el interesado o representante legal con facultades para ejercer actos de pleitos y cobranza o administración, detallando lo siguiente: Numero de proveedor asignado por el IMSS, Razón Social / nombre del beneficiario, Nombre del apoderado legal (personas morales), domicilio fiscal, número telefónico, cuenta de correo electrónico, registro federal de contribuyentes, institución bancaria elegida, numero de la cuenta bancaria, clave bancaria estandarizada (clave), para personas morales, el escrito deberá ser en papel membretado de la empresa, así como, el estado de cuenta, comprobante de domicilio y la cedula de identificación fiscal, deberán contener el mismo domicilio. (persona física y moral) acta constitutiva de la empresa y poder notarial para pleitos y cobranzas, identificación oficial pasaporte, INE o IFE vigentes, deberá presentar original y fotocopia, los originales se solicitan únicamente para cotejo.

D) Al momento de entregar su documentación en los hospitales para tramite de firma, deberá entregar requisitado el anexo número 15 en forma impresa y en archivo electrónico, el cual deberá ser enviado a las cuentas de correo electrónico siguientes:

- aldo.zapata@imss.gob.mx
- Fernando.dominquez@imss.gob.mx
- Victor.cruz@imss.gob.mx

En caso de que el proveedor solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el IMSS realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contrarecibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por CECOBAN.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario) Anexo numero 13 el proveedor deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial del Representante Legal, copia de la carátula del estado de cuenta actualizado con clabe interbancaria de 18 dígitos y copia del comprobante de domicilio; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto

Asimismo, el Instituto aceptará del proveedor, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

Los proveedores que entreguen bienes al Instituto, y que celebren contratos de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo al Instituto, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma los que celebren contrato de cesión de derechos de cobro a través de

Los proveedores que soliciten el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el IMSS realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contrarecibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por CECOBAN.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 OOAD ESTATAL CHIAPAS
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO.

CONTRATO SAI N° S5M0077
 CONTRATO EN FALLO
 N° 050GYR004N04425-091-00
 ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL
 ELECTRONICA
 AA-50-GYR-050GYR004-N-044-2025

Por lo anterior expuesto, "EL INSTITUTO" y "EL PROVEEDOR", manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman en la Ciudad de Tapachula, de Córdova y Ordóñez, Chiapas, el día **26 de febrero de 2025**.

POR "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
DR. HERMILO DOMÍNGUEZ ZÁRATE	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL CHIAPAS, ESTABLECIDO EN LA FRACCIÓN VII DEL ARTÍCULO 155, EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 2, FRACCIÓN IV, INCISO A) DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	[REDACTED]
ING. GUILLERMO ALBERTO AVENDAÑO ARZATE	ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	[REDACTED]
LIC. IRVING GOMEZ MARTINEZ <i>Administrador</i>	TITULAR DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	[REDACTED]
DR. FERNANDO FRANCO VARGAS <i>Administrador del contrato</i>	COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD	[REDACTED]

POR "EL PROVEEDOR"

KENIA ANAHI SANTOS PEREZ		SAPK840805LDA
--------------------------	--	---------------

Las firmas que anteceden forman parte del contrato con número interno 050GYR004N04425-091-00, y número de contrato SAI S5M0077, correspondiente a los "SERVICIOS DE LABORATORIO SUBROGADO, RÉGIMEN ORDINARIO, EJERCICIO 2025.", (UMF 16 ARRIAGA), celebrado entre el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL y la C. KENIA ANAHI SANTOS PEREZ, en su calidad de proveedor.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONAS FÍSICAS IDENTIFICABLES TALES COMO: RFC POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

El presente instrumento jurídico que refrenda con el presente sobre la jurisdicción, procedimiento, sus fines y el cumplimiento de los deberes y obligaciones que corresponden al proveedor, en su calidad de proveedor, en el marco de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, y las demás disposiciones que determinan procedimientos en los que se requiera, según sea el caso, el consentimiento de las partes.

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS
 SECRETARÍA DE ECONOMÍA
 DEPARTAMENTO DE ECONOMÍA
 2025 / 113 / SAI N° S5M0077