



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACIÓN ESTATAL EN CHIAPAS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRAT. DE SERVS  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:	<b>NO NECESAR</b>	No. de Evento:	<b>AA-T-120-2025</b>
Número de Sesión:	<b>NO NECESAR</b>	bajo el:	<b>Art 42 frac.</b>
Fecha de Acuerdo:	<b>01/01/2004</b>	No. Compranet:	
Fecha Terminación del pedido:	<b>08/05/2025</b>		<b>AA-50-GYR-050GYR004-T-120-2025</b>
Núm. Dictamen Presup:	<b>000014030-2025</b>	No. de Pedido:	<b>D5P0007</b>
		Elaboración:	<b>28/04/2025 Impresion 29/04/2025</b>

Proveedor: **INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS KALF, SA DE CV**

Dirección: **PRIVADA PALMITA NUM 106 LAS PALMAS TUXTLA GUTIERREZ 29040**

R.F.C. **ISM-220401-ESA** No. Proveedor : **00157380**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GIZ**

Lugar de entrega: **CARRET. TUXTLA-CHIAPA DE CORZO KM. 7**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	526310 00660000	GUIA PLASTICA PARA AGUJA DE 10G ESTERIL Y DESECHABLE. PRESENTACION: CAJA/10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: ENCFINSERT10G. PARA SU USO EN LOS EQUIPOS: MASTOGRAFO DIGITAL CON ESTEREOTAXIA. CLAVE: 531.611.0028. Y MASTOGRAFO DIGITAL CON ESTEREOTAXIA Y TOMOSINT	5	CJA	3,345.00	16,725.00

Marca: **BD**  
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Present: **PZA**  
 Cant Present: **10**

**SUB. TOTAL \$ 16,725.00**  
**I. V. A. \$ 2,676.00**  
**TOTAL \$ 19,401.00**

( diecinueve mil cuatrocientos uno pesos 00/100 M.N.)

Area Requiriente DR. JAVIER NAVARRETTA GARCIA TIT. JEFATURA DE PREST. MEDICAS	Area Contratante LIC. IRVING GOMEZ MARTINEZ JEF. COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP	Administrador del Pedido DR. FERNANDO FRANCO VARGAS COORD. PREVEN. Y ATN A LA SALUD	Representante legal DR. HERIBERTO DOMINGUEZ ZARATE TIT. ORGANOP. ADMVA. DESC. EST. CHIAPAS
---	--	---	--



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DELEGACIÓN ESTATAL EN CHIAPAS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**  
 DEPTO. DE ADO. DE BIENES Y CONTRAT. DE SERVS  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:	<b>NO NECESAR</b>	No. de Evento:	<b>AA-T-120-2025</b>
Número de Sesión:	<b>NO NECESAR</b>	bajo el:	<b>Art 42 frac.</b>
Fecha de Acuerdo:	<b>01/01/2004</b>	No. Compranet	
Fecha Terminación del pedido:	<b>08/05/2025</b>	<b>AA-50-GYR-050GYR004-T-120-2025</b>	
Num. Dictamen Presup.	<b>000014030-2025</b>	No. de Pedido:	<b>D5P0007</b>
		Elaboración:	<b>28/04/2025 Impresión 29/04/2025</b>

**Proveedor: INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS KALF, SA DE CV**

**Dirección: PRIVADA PALMITA NUM 106 LAS PALMAS TUXTLA GUTIERREZ 29040**

**R.F.C. ISM -220401-ESA No. Proveedor : 00157380**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GTZ**

**Lugar de entrega: CARRET. TUXTLA-CHIAPA DE CORZO KM. 7**

**Circ. 07 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0**

**No Requisición: 0780526102025E077**

**Fecha de entrega: 08/05/2025**

**Partida presupuestal : 1020 21057001**

**Clasificación presupuestal :**

**CLASULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS**

- 1.1 Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier alteración sobre el contenido del mismo, deberá elaborarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMDE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considerará DEFINITIVAMENTE ACERTEADO POR EL PROVEEDOR.
- 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 establecidas en la cláusula 3.3 de este pedido.
- 1.4 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.
- 1.5 El proveedor declara bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 50 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
- 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 320 del Código Fiscal de la Federación, el proveedor hace la entrega de la opinión actualizada emitida por el SAT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales.
- 1.7 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarre, inevitablemente correrán por cuenta del proveedor. 1.8 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.
- 1.9 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 y su Reglamento.
- 1.10 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el 10% del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 73; capítulo II de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
- 1.11 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.
- 1.12 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:
  - I El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
  - II Dicho cheque deberá respaldarse, a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMDES de destino de los bienes.
  - III El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del pedido.
- 1.13 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
- 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. La reposición o los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que recibe la notificación correspondiente.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectúa pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del

<b>Area Requiriente</b> DR. JAVIER NAVARRETE GARCIA TIT. JEFATURA DE PRES. MEDICAS	<b>Area Contratante</b> LIC. IRVAN GOMEZ MARTINEZ TIT. COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	<b>Administrador del Pedido</b> DR. FERNANDO FRANCO VARGAS COORD. PREVEN. Y ATN A LA SALUD	<b>Representante Legal</b> DR. HERMANO DOMINGUEZ ZARATE TIT. ORGANO-OP. ADMVA. DESC. EST. CHIAPAS
--	---	--	---



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DELEGACIÓN ESTATAL EN CHIAPAS**  
**COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRAT. DE SERVS  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:	<b>NO NECESAR</b>	No. de Evento:	<b>AA-T-120-2025</b>
Número de Sesión:	<b>NO NECESAR</b>	bajo el:	<b>Art 42 frac.</b>
Fecha de Acuerdo:	<b>01/01/2004</b>	No. Contranet:	<b>AA-50-GYR-050GYR004-T-120-2025</b>
Fecha Terminación del pedido:	<b>08/05/2025</b>	No. de Pedido:	<b>D5P0007</b>
Núm. Dictamen Presup:	<b>000014030-2025</b>	Elaboración:	<b>28/04/2025</b> Impresión 29/04/2025

**Proveedor:** INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS KALF, SA DE CV  
**Dirección:** PRIVADA PALMITA NUM 106 LAS PALMAS TUXTLA GUTIERREZ 29040  
**R.F.C. ISM-220401-ESA No. Proveedor :** 00157380  
**Unidad solicitante:** ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GTZ  
**Lugar de entrega:** CARRET. TUXTLA-CHIAPA DE CORZO KM. 7

**Circ. 07 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0**

**No Requisición:** 0780526102025E077  
**Fecha de entrega:** 08/05/2025  
**Partida presupuestal :** 1020 **21057001**  
**Clasificación presupuestal :**

- O/C en el IMSS en cumplimiento a los dispuesto en el artículo 80 de la LASSP.
- Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
  - 4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tiene con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
  - 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS.
    - 3.1 El proveedor, 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.
    - 3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instructivo para requisitar la Remisión del Pedido", y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UMAL de destino en donde, de ser el caso se sellarán de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cubrir el Departamento de Presupuesto y Trámite de Ejecuciones.
    - 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 y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas. El cumplimiento 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 2.50%, por día natural de atraso sobre el importe total de lo incurrido. Al término de 30 días, si el proveedor aun 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, libranos al Instituto del compromiso incurrido, para que de acuerdo a sus necesidades resigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.
    - 3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empresa sector salud o en presentación comercial con sello o sobrintención con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominan como "genericos intercambiables" deberán contener la simbología G1 de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1 vigente.
    - 3.5 En el caso de bienes terapéuticos, 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 9 (nueve) meses siempre y cuando entreguen una carta compromiso en la cual se obligan a cargar, dentro de un plazo de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente a que sea requerido el campo sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
  - 4.- DE LA FACTURACION.
    - 4.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de requisición y partida presupuestal.
    - 4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en el "Comprobante de Pago", comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Área de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

Area Requeriente DR. JAVIER NAVARRETE GARCIA TIT. JEFA TURNO DE PRES. MEDICAS	Area Contratante LIC. IBRAHIM GOMEZ MARTINEZ TIT. COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	Administrador del Pedido DR. FERNANDO FRANCO VARGAS COORD. PREVEN. Y ATN A LA SALUD	Representante Legal DR. FERNANDO GARCIA MINQUEZ ZARATE TIT. ORGANO OP. ADMVA. DESC. EST. CHIAPAS
---	--	---	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACIÓN ESTATAL EN CHIAPAS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRAT. DE SERVS  
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Numero Acuerdo:	NO NECESAR	No. de Evento	AA-T-120-2025
Numero de Sesión:	NO NECESAR	bajo el:	Art 42 frac.
Fecha de Acuerdo:	01/01/2004	No. Compras:	AA-50-GYR-050GYR004-T-120-2025
Fecha Terminación del pedido:	08/05/2025	No. de Pedido:	D5P0007
Num. Dictamen Presup:	000014030-2025	Elaboración:	28/04/2025 Impresion 29/04/2025

Proveedor: INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS KALF, SA DE CV  
 Dirección PRIVADA PALMITA NUM 106 LAS PALMAS TUXTLA GUTIERREZ 29040  
 R.F.C. ISM -220401-ESA No. Proveedor : 00157380  
 Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GTZ  
 Lugar de entrega: CARRET. TUXTLA-CHIAPA DE CORZO KM. 7  
 Circ. 07 Loc. 80 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0  
 No Requisición: 0780526102025E077  
 Fecha de entrega: 08/05/2025  
 Partida presupuestal : 1020 21057001  
 Clasificación presupuestal :

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: Recardo Enrique Jiménez Valderrón

CARGO: Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD:

TELEFONO(S)	FECHA	DIA	MES	AÑO
		28	01	2025

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

Poder Notarial # 37769

OBSERVACIONES:

Area Requiriente DR. JAVIER NAVARRETE GARCIA TIT. JEFATURA DE PRES. MEDICAS	Area Contratante HE-IRVING GOMEZ MARTINEZ TIT. COORD. ABASTECIMIENTO Y EQUIP	Administrador del Pedido DR. FERNANDO FRANCO VARGAS COORD. PREVEN. Y ATN A LA SALUD	Representante Legal DR. FERNANDO DOMINGUEZ ZARATE TIT. ORGANO DE ADMN. DESC. EST. CHIAPAS
---	--	---	---