



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 BLVD. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ No. 815
 SALTILLO, COAHUILA

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **19/09/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA050GYR0261222**
 bajo el: **Fracción II Art. 41**
 No. Compranet:
050GYR026122224-024-00
 No. de Pedido: **D4P0884**
 Elaboración: **09/09/2024** Impresion 09/09/2024

Proveedor: MEDICA BESSER, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: av. jorge trevino num. 352 julio camelo trevino s.n. de los garza 66430

Fecha de entrega: 19/09/2024

Partida presupuestal : 0401 21053002

R.F.C. MBE -140411-JZ1 No. Proveedor : 00129816

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA

Circ. 05 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Lugar de entrega: CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA

Partida Clave del Artículo

Cantidad Unidad Precio Importe Total

1 060 47001121201 HEMOSTATICOS. ESPONJA HEMOSTATICA DE GELATINA O COLAGENO DE: 50 A 100 X 240 ENV 89.60 21,504.00
 70 A 125 MM. ENVASE CON UNA PIEZA.

Marca: SURGISPON

Tipo Presen: PZA

Procedencia: INDIA

Cant Presen: 1

SUB. TOTAL \$ 21,504.00
I. V. A. \$ 3,440.64
TOTAL \$ 24,944.64

(veinticuatro mil novecientos cuarenta y cuatro pesos 64/100 M.N.)

		administrador del pedido	
		LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ	Autorización (N°)
		TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQ	DR. JOSÉ VALERIANO IBAÑEZ DE LA ROSA
			DEL ORGANNO DE OPERACION ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 BLVD. LUIS ECHVERRIA ALVAREZ No. 815
 SALTILLO, COAHUILA

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA050GYR0261222
Número de Sesión:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 19/09/2024	050GYR026122224-024-00
Num. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0884
	Elaboración: 09/09/2024 Impresión 09/09/2024

Proveedor: MEDICA BESSER, S.A. DE C.V.
Dirección: av. jorge treviño num. 352 julio camelo treviño s.n. de los garza 66430
R.F.C. MBE -140411-JZ1 No. Proveedor : 00129816
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA
Lugar de entrega: CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA
 Circ. 05 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0
Fecha de entrega: 19/09/2024
Partida presupuestal : 0401 **21053002**
Clasificación presupuestal :

3.3. El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los rangones por la cantidad determinada, precisamente en el lugar indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.
 3.4. Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobrainpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G. I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
 3.5. 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, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cambio, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

4. DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
 4.1. El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez días naturales contados a partir de la aceptación de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente pedido por un importe del 10% (diez por ciento), del monto total del pedido, sin incluir el IVA. 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 46 de la LAASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
 4.2. 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.
 4.3. La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, 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 ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES 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 contrato.
- En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente contrato.
- 4.4. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior 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 volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.

5. DE LA FACTURACION
 5.1. Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de requisición y partida presupuestal.
 5.2. El pago de este pedido, se realizará a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogaciones de las Delegaciones y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:
 Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Periodo mensual de entrega de bienes" en donde dichos pedidos abarcan del 11 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.
 El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones de las Delegaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

	administrador del pedido	Autorización (N1)
	LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQ	DR. JOSÉ VALERIANO IBÁÑEZ DE LA ROSA TIT. DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 BLVD. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ No. 815
 SALTILLO, COAHUILA

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:

No. de Evento: AA050GYR0261222
 bajo el: Fracción II Art. 41
 No. Compranet
 050GYR026122224-024-00

Fecha Terminación del pedido: 19/09/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Pedido: D4P0884
 Elaboración: 09/09/2024 Impresion 09/09/2024

Proveedor: MEDICA BESSER, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: av. jorge treviño num. 352 julio camelo treviño s.n. de los garza 66430

Fecha de entrega: 19/09/2024

R.F.C. MBE -140411-JZ1 No. Proveedor : 00129816

Partida presupuestal : 0401 21053002
 Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA

Circ. 05 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

5- DE LA FACTURACION

- 5.1 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.
 - 5.2 El pago de este pedido, se realizará a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogaciones de las Delegaciones y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones
- Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Periodo mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 11 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.
- El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquí en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

		administrador del pedido	Autorización (N1)
		LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQ	DR. JOSÉ VALERIANO IBÁÑEZ DE LA ROSA TIT. DEL ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 BLVD. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ No. 815
 SALTILLO, COAHUILA

Número Acuerdo:	No. de Evento
Número de Sesión:	AA050GYR0261222
Fecha de Acuerdo:	bajo el: Fracción II Art. 41
Fecha Terminación del pedido:	No. Compranet
Núm. Dictamen Presup: S/N	050GYR026122224-024-00
	No. de Pedido: D4P0884
	Elaboración: 09/09/2024 Impresion 09/09/2024

Proveedor: **MEDICA BESSER, S.A. DE C.V.**

Dirección **av. Jorge treviño num. 352 julio camelo treviño s.n. de los garza 66430**

R.F.C. **MBE -140411-JZ1** No. Proveedor : **00129816**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA**

Lugar de entrega: **CTRA SAL-ZAC KM22 PUENTE LA**

Circ. **05** Loc. **80** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

No Requisición: **PAC**

Fecha de entrega: **19/09/2024**

Partida presupuestal : **0401** **21053002**

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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)	FECHA		
	DIA	MES	AÑO

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

OBSERVACIONES

		administrador del pedido	Autorización (N°1)
		LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQ	DR. JOSÉ VALERIANO IBÁÑEZ DE LA ROSA TIT. DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA

Cadena original:



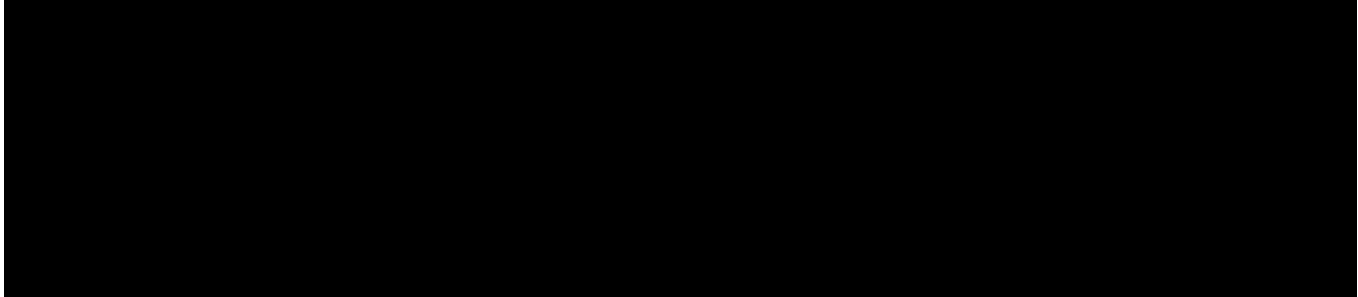
Firmante: MARTIN CASTRO FERNANDEZ

RFC: [REDACTED]

Número de Serie: 00001000000508188275

Fecha de Firma: 16/09/2024 23:21

Certificado:



Firma:

MZgl1tjYdS9x11LDarv/GfO4FN9D67iBPZ1/xlUKfs/v0eC9tvJW28thftV2UfVA1TnbZ75X0vooHA+jWmewUpyB5u/kdML4WseJMDAm/MZHkGEFO3AoNGL2vyeOnZ8Prd2U7bBeGcPxSS1KGgi10Eggs7Ct7gr2askVKndMFTsKYQ3h4Bf3xQoVuKijc4zm9WN+ZdBwAt61Ly8Rnue+uspT+gLK38kE6vOc0ZGK14dukqEqgQetdGKBrbgxz1THHSJ3XNIEoW1Zwes04LYsxUwdy2qdZCSeuRi9rNvYhx4JECxLzwsxI4NAmRW8JXTaPQ26Y7piZ6JWdg+3QHbNw==

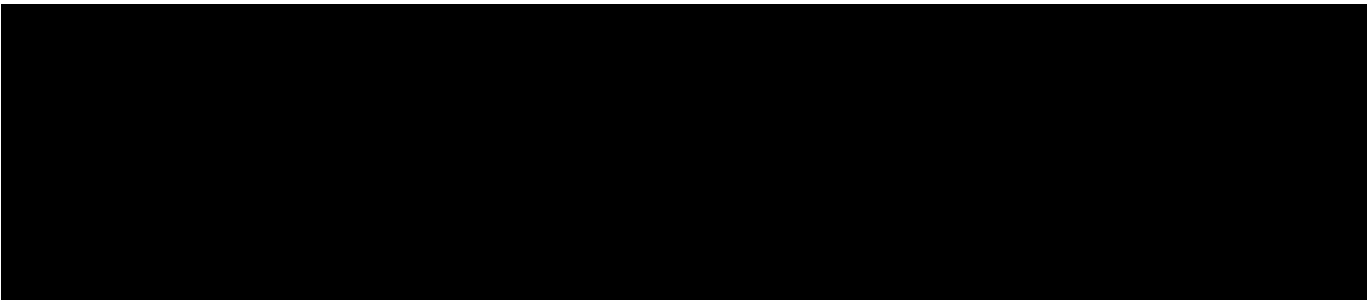
Firmante: JOSE VALERIANO IBAÑEZ DE LA ROSA

RFC: [REDACTED]

Número de Serie: 00001000000516250968

Fecha de Firma: 19/09/2024 12:15

Certificado:



Firma:

K1uAhj5KnBXzx//KCN1aOonn2dVfg06JeHJUvACiDRs1HHR3oaFwc94ScwMaJS+CO85Lgd+Bp+FFCHOfYzCqHrVRT59uFs/cftm4faoaRrqsjMGqtXlAvUDAhNJYuGmjAsHAV5x0PKaL4FACQLJ5OV7rjY2NcEbdCJeLn5IUBPV1TJZg51PMDdfmATBdfKezT13fo+8lqgZf8N/nIP5R79XulA3vp4U3hpcP0AP35+KaS7he/n89fASLnx+RyB8UtxUPsegs3+3dBqChusH2Vt36eXhryd7GB1R2m24kGqb1YP5jL51eHBDkTUkW8jXF+XjGqWPs8ZYdp4y3Gw==

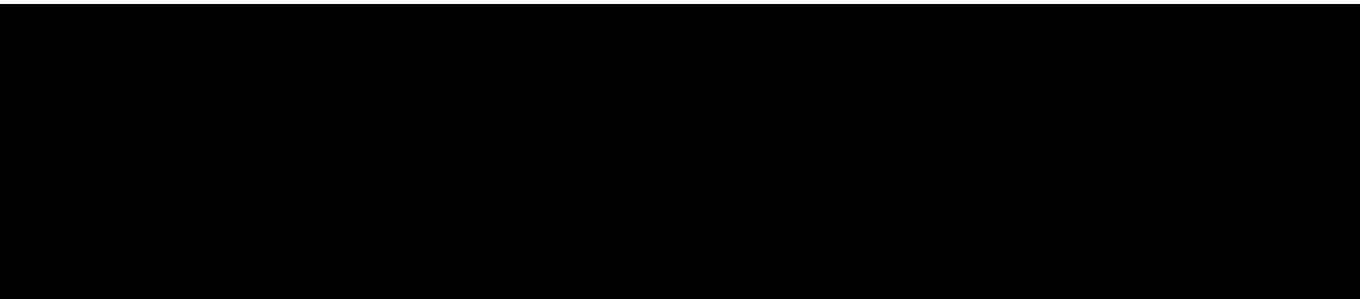
Firmante: MEDICA BESSER SA DE CV

RFC: MBE140411JZ1

Número de Serie: 00001000000705929093

Fecha de Firma: 23/09/2024 15:15

Certificado:



Firma:

SE TESTA R.F.C. DE LOS SERVIDORES PUBLICOS, CADENA ORIGINAL Y CERTIFICADOS POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE PERSONAS FÍSICAS INIDENTIFICADAS E IDENTIFICABLES, CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR SU ESFERA JURÍDICA. LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 113 FRACCIÓN I DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

c2SMFESu6NVHh6s6r2mwnspKuFovXfHC/K5YSoaJxJc jYoFHJ0wUwvhGQFCYBEjfh4ZpDsC8xrOaF+ICgPf248/cFoSVvBAFKROwGULDB8jkr7dR/TFvM2z/Ei1C1D5PFUECLZ1GBvyPwgsu/VM1SGgLvy3EX7u4
/4Y1EznqsJD3mgXCys4ZGtCedU5Ubm2xV7I2Qd7caneQs jmm/gk1Jxx2W4M6Irx2Pz/M3a65hfGJ955g/9+giMACJbJ2eT6fsyY6AbCwsc/gvG7BJ1IE/2HQNSHozfpmbs2DUn+vhApBSdUC6Mt/sEOhPtvtwfj1
NXbqfBw2zPGcKac3WwPt0g==