



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

Número Acuerdo: **SN**
 Número de Sesión: **SN**
 Fecha de Acuerdo: **13/12/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **23/12/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000000000-2024**

No. de Evento: **2024-50-GYR-001370**
 bajo el: **Art 41 frac. XX**
 No. Comprasnet: **2024-50-GYR-00001370**
 No. de Pedido: **D4P1095**
 Elaboración: **13/12/2024** Impresion **13/12/2024**

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **05023720624240276**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**

Fecha de entrega: **23/12/2024**

AZCAPOTZALCO 02120 CIUDAD DE MEXICO

Partida presupuestal : **0624** **21053040**

R.F.C. FEF -041115-HF6 No. Proveedor : **00147473**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA**

Clasificación presupuestal :

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

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

Partida Clave del Artículo Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

38 372 303 05020001 CD-R 80MIN 700 MB - PAQUETE 50 PIEZAS.

5 PQT 225.00 1,125.00

Marca: PROPIA

Tipo Presen: PZA

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 50

SUBTOTAL \$ 1,125.00

I. V. A. \$ 180.00

TOTAL \$ 1,305.00

(uno mil trescientos cinco pesos 00/100 M.N.)

	administrador del pedido	Autorización (N1)
	LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ	DR. JOSÉ VALERIANO IBÁÑEZ DE LA ROSA
	TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQ.	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:	SN	No. de Evento:	2024-50-GYR-001370
Número de Sesión:	SN	bajo el:	Art 41 frac. XX
Fecha de Acuerdo:	13/12/2024	No. de Evento:	
Fecha Terminación del pedido:	23/12/2024		2024-50-GYR-00001370
Núm. Dictamen Presup:	0000000000-2024	No. de Pedido:	D4P1095
		Elaboración:	13/12/2024 Impresion 13/12/2024

Proveedor: FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.

Dirección: AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC

AZCAPOTZALCO 02120 CIUDAD DE MEXICO

R.F.C. FEF -041115-HF6 No. Proveedor : 00147473

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: 05023720624240276

Fecha de entrega: 23/12/2024

Partida presupuestal : 0624 21053040

Clasificación presupuestal :

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 48 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 constate 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 aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier incumplimiento 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 periodos abarcan del 1 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 CASIRO 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: SN	No. de Evento: 2024-50-GYR-001370
Número de Sesión: SN	bajo el: Art 41 frac. XX
Fecha de Acuerdo: 13/12/2024	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 23/12/2024	2024-50-GYR-00001370
Núm. Dictamen Presup: 0000000000-2024	No. de Pedido: D4P1095
	Elaboración: 13/12/2024 Impresion 13/12/2024

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**

AZCAPOTZALCO 02120 CIUDAD DE MEXICO

R.F.C. **FEF-041115-HF6** No. Proveedor : **00147473**

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: **05023720624240276**

Fecha de entrega: **23/12/2024**

Partida presupuestal : **0624** **21053040**

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	MES	DIA	AÑO
-------	-----	-----	-----

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

OBSERVACIONES

administrador del pedido

LIC. MARTIN CASTRO FERNANDEZ
 TIT. DE LA COORD. DE ABAST. Y EQ.

Autorización (N1)

DR. JOSÉ VALERIANO IBÁÑEZ DE LA ROSA
 TIT. DEL ORGANNO DE OPERACION ADMINISTRATIVA