



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 NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **12/09/2025**
 Fecha Terminación del pedido: **22/09/2025**
 Núm. Dictamen Presup: **0000367894-2025**

No. de Evento: **2025-50-GYR-1144**
 bajo el: **Art 35 frac.**
 No. Compranet: **2025-50-GYR-00001144**
 No. de Pedido: **D5P0038**
 Elaboración: **12/09/2025** Impresion 14/10/2025

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

No Requisición: **05023120623250376**

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

Fecha de entrega: **22/09/2025**

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

Partida presupuestal : **0623 21053039**

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
 5 31268801070103 PERFORADORA DE 2 ORIFICIOS.

Cantidad Unidad Precio Importe Total
 200 PZA 31.51 6,302.00

Marca: **PROPIA**

Tipo Presen: **PZA**

Procedencia: **MEXICO**

Cant Presen: **1**

SUB. TOTAL \$ 6,302.00
 I. V. A. \$ 1,008.32
 TOTAL \$ 7,310.32

(siete mil trescientos diez pesos 32/100 M.N.)

Comprador	Comprador	administrador del pedido	Autorización (N1)
-----------	-----------	--------------------------	-------------------



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 NECESAR
Número de Sesión: NO NECESAR
Fecha de Acuerdo: 12/09/2025
Fecha Terminación del pedido: 22/09/2025
Núm. Dictamen Presup: 0000367894-2025

No. de Evento: 2025-50-GYR-1144
bajo el: Art 35 frac.
No. Compranet
2025-50-GYR-00001144
No. de Pedido: D5P0038
Elaboración: 12/09/2025 Impresion 14/10/2025

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

No Requisición: 05023120623250376

Dirección: AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC
AZCAPOTZALCO 02120

Fecha de entrega: 22/09/2025
Partida presupuestal : 0623
21053039

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

Clasificación presupuestal :

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

CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

- 1.- DEL PEDIDO.
 - 1.1 Este pedido se basa en la lista de precios aprobados, 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 a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la coordinación de abastecimiento y equipamiento o umaae correspondiente en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACETADO.
 - 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 establecida 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 71 y 90, de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público (LAASSP)
 - 1.6 en caso de aplicar, para efectos del artículo 32 D 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 acarreo, invariablemente 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 las concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.
- Relacionados con Bienes Muebles y su Reglamento.**
- 1.10 Garantía de cumplimiento: NO APLICA, cuando el proveedor entregue los bienes dentro del plazo de 10 días naturales siguientes a la fecha de expedición del presente, de conformidad con el artículo 69 de LAASSP.
 - 1.11 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 de los bienes será solicitada por la delegación o unidad médica de alta especialidad (umaae) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a diez días hábiles a partir de que reciba la notificación correspondiente.
 - 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas lo cual será del conocimiento del OJC, en el IMSS, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 90 de las LAASSP.
 - 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los aduados que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitalas Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:**
- 3.1 El proveedor, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados a más tardar en la fecha convenida

Comprador	Comprador	administrador del pedido	Autorización (N1)



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

Numero Acuerdo: **NO NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **12/09/2025**
 Fecha Terminación del pedido: **22/09/2025**
 Núm. Dictamen Presup: **0000367894-2025**

No. de Evento **2025-50-GYR-1144**
 bajo el: **Art 35 frac.**
 No. Compranet
2025-50-GYR-00001144
 No. de Pedido: **D5P0038**
 Elaboración: **12/09/2025** Impresion 14/10/2025

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

No Requisición: **05023120623250376**

Dirección **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**
AZCAPOTZALCO 02120

Fecha de entrega: **22/09/2025**

Partida presupuestal : **0623** **21053039**

Clasificación presupuestal :

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** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

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.

OBSERVACIONES

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

Comprador	Comprador	administrador del pedido	Autorización (N1)