



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo: SN
 Número de Sesión: SN
 Fecha de Acuerdo: 01/05/2024
 Fecha Terminación del pedido: 17/05/2024
 Núm. Dictamen Presup: 00000000001

No. de Evento: ADJ 1222 059 24
 bajo el: Art 41 frac. XX
 No. Compranet:
 AA 50 GYR 050GYR027 N109 2024
 No. de Pedido: D4P0135
 Elaboración: 07/05/2024 Impresion 07/05/2024

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

No Requisición: 11803110623240017

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

Fecha de entrega: 17/05/2024

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

Partida presupuestal : 0623 21053039
 Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
 Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Circ. 11 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	311 161 00890102	CAJAS DE CARTON (CORRUGADO, LISO Y PLEGADIZO) TAMAÑO CARTA DE 0.31 M DE ANCHO X 0.50 M LARGO X 0.25 M DE ALTO +/- 2 CM CON REFUERZO LATERAL. Marca: SIN MARCA Procedencia: MEXICO	1,000	PZA	23.46	23,460.00
1	311 161 06750102	CAJAS DE CARTON (CORRUGADO, LISO Y PLEGADIZO) TAMAÑO OFICIO DE 0.35 M DE ANCHO X 0.50 M LARGO X 0.25 M DE ALTO +/- 2 CM CON REFUERZO LATERAL. Marca: SIN MARCA Procedencia: MEXICO	1,000	PZA	29.62	29,620.00

Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS	Comprador LIC. NOEMÍ PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Legal MSS Titular del Origen de Operación Administrativa Deseñador de la Fracción Estatal en Guanajuato. Establecido en la Fracción X del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS
---	--	---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo: **SN**
 Número de Sesión: **SN**
 Fecha de Acuerdo: **01/05/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **17/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **00000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 059 24**
 bajo el: **Art 41 frac. XX**
 No. Compranet:
AA 50 GYR 050GYR027 N109 2024
 No. de Pedido: **D4P0135**
 Elaboración: **07/05/2024** Impresión **07/05/2024**

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

No Requisición: **11803110623240017**

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

Fecha de entrega: **17/05/2024**

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

Partida presupuestal: **0623** 21053039

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. **11** Loc. **80** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUBTOTAL \$ 53,080.00

I. V. A. \$ 8,492.80

TOTAL \$ 61,572.80

(sesenta y un mil quinientos setenta y dos pesos 80/100 M.N.)

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador
 LIC. JOSE MARIA RANGEL DIAZ

Representante legal de Operación Administrativa
 Desconcentrado Estatal en Guanajuato.
 Establecido en la Fracción I del Artículo 155, en relación
 con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del
 Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY
540 EAST 57TH STREET
CHICAGO, ILL. 60637
TEL: 773-936-3000
WWW.CHICAGO.EDU



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:	SN	No. de Evento:	ADJ 1222 059 24
Número de Sesión:	SN	bajo el:	Art 41 frac. XX
Fecha de Acuerdo:	01/05/2024	No. de Evento:	AA 50 GYR 050GYR027 N109 2024
Fecha Terminación del pedido:	17/05/2024	No. de Pedido:	D4P0135
Núm. Dictamen Presup.	00000000001	Elaboración:	07/05/2024 Impresion 07/05/2024

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 GUANAJUATO
 Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.
 Circ. 11 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

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 la presente oferta y se compromete a surtirla 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 UMAE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITAMENTE ACEPTADO 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 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 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
- 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 32D 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 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 % 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 7.3.1 Capítulo II de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del Instituto.
- 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. El cheque deberá respaldarse, 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 mas tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate 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 de 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 reciba la notificación correspondiente.
 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a los dispuesto en el artículo 60 de la 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.

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador
 LIC. NOHEMI PATRICIA RAMOS DEL DIAZ

Representante Regulado Estadal en Guanajuato.
 Establecido en la Fracción X del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV Inciso a) del Reglamento Interior del IMSS
 Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Titular del Órgano de Coordinación Administrativa

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE ISAAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

Comprador
 LIC. NOHEMI PATRICIA RAMOS DEL DIAZ
 DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo: **SN**
 Número de Sesión: **SN**
 Fecha de Acuerdo: **01/05/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **17/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **00000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 059 24**
 bajo el: **Art 41 frac. XX**
 No. de Evento: **AA 50 GYR 050GYR027 N109 2024**
 No. de Pedido: **D4P0135**
 Elaboración: **07/05/2024** Impresion **07/05/2024**

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

No Requisición: **11803110623240017**

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

Fecha de entrega: **17/05/2024**

AZCAPOTZALCO 02120 CIUDAD DE MEXICO

Partida presupuestal : **0623**

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

Clasificación presupuestal : **21053039**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Circ. **11** Loc. **80** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere 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 UMAR de destino en donde, de ser el caso se sellaran 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 cobro el Departamento de Presupuesto y Trámite de Erogaciones.

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 incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponde a razón del 2.5% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 30 días, si el proveedor aún 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 incontinencia 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.

3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobrempresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "fármacos 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 de 9 (nueve) meses siempre y cuando entreguen una carta compromiso en la cual se obliguen a canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente a que sea requerido el canje sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

3.6 Las claves asignadas del Grupo 040 Psicotrópicos, la entrega será en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar N° 21, ubicado en Calle Corral 101 Colonia San Rafael C.P. 37360 en la ciudad de León, Guanajuato.

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 ¿Condiciones 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.

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Titular del Órgano de Operación Administrativa
 Representante Legal del IMSS
 Establecido en la Fracción 2 del Artículo 135, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

Comprador
 MTRA. ADOSTINA OLALDE LASTIRI
 DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Representante Legal del IMSS
 Establecido en la Fracción 2 del Artículo 135, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo: **SN**
 Número de Sesión: **SN**
 Fecha de Acuerdo: **01/05/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **17/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **00000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 059 24**
 bajo el: **Art 41 frac. XX**
 No. Compranet
AA 50 GYR 050GYR027 N109 2024
 No. de Pedido: **D4P0135**
 Elaboración: **07/05/2024** Impresion 07/05/2024

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

No Requisición: **11803110623240017**

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

Fecha de entrega: **17/05/2024**

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

Partida presupuestal : **0623 21053039**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. **11** Loc. **80** Im. **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.
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE

OBSERVACIONES

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

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

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

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante
Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
MSS Titular del Organismo de Operación Administrativa
 Establecido en la Fracción I del Artículo 155, en relación
 con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del
 Instituto Mexicano del Seguro Social

Comprador
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI
 DEPTO DE ADUS Y CUNIRKAIACUM DE SERVICIOSCOORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS