



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

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

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

**R.F.C. FEE -041115-HFE** No. Proveedor : 00147473  
**Unidad solicitante:** ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO  
**Lugar de entrega:** ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

**Número Acuerdo:** SN  
**Número de Sesión:** SN  
**Fecha de Acuerdo:** 01/05/2024  
**Fecha Terminación del pedido:** 17/05/2024  
**Núm. Dictamen Presup.:** 0000000001

**No. de Evento:** ADJ 1222 058 24  
 bajo el: Art 41 frac. XX  
**No. Compranet:**  
 AA 50 GYR 050GYR027 N108 2024  
**No. de Pedido:** D4P0137  
**Elaboración:** 07/05/2024 **Impresión:** 07/05/2024

**Partida Clave del Artículo** Descripción **Circ.** **11** **Loc.** **80** **Im.** **01** **T.S.** **15** **E.** **0** **U.** **90** **P.** **0**

1 312205047301 02 CINTA ADHESIVA (DIUREX) TRANSPARENTE MEDIDA 18 MM X 33 M. **Clasificación presupuestal:**  
**No Requisición:** 11803120623240018  
**Fecha de entrega:** 17/05/2024  
**Partida presupuestal:** 0623 **21053039**  
 Cantidad Unidad Precio Importe Total  
 500 PZA 3.94 1,970.00

1 312217 026301 02 SUJETADOCUMENTOS, TAMANO MEDIANO, 1 1/4 PULGADAS (32 MM), CON 12 PIEZAS.  
**Marca:** SIN MARCA  
**Procedencia:** MEXICO  
**Tipo Presen:** PZA  
**Cant Presen:** 1  
 967 CJA 11.96 11,565.32

1 312217 029701 02 SUJETADOCUMENTOS, TAMANO CHICO, 3/4 PULGADA (19MM), CON 12 PIEZAS.  
**Marca:** SIN MARCA  
**Procedencia:** MEXICO  
**Tipo Presen:** PZA  
**Cant Presen:** 12  
 716 CJA 4.95 3,544.20

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

**Comprador**  
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI  
 EPTO DE ABOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

**Comprador**  
 LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

**Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo**  
 Titular del Organismo de Operación Administrativa  
 Representa que legalmente en el artículo 188, 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 58TH STREET  
CHICAGO, ILL. 60637



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: 0000000001

No. de Evento: ADJ 1222 058 24  
 bajo el: Art 41 frac. XX  
 No. Comprasnet:  
 AA 50 GYR 050GYR027 N108 2024  
 No. de Pedido: D4P0137

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

Elaboración: 07/05/2024 Impresion 07/05/2024

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

No Requisición: 11803120623240018  
 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  
 Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Clasificación presupuestal:

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Circ.	Loc.	Imm.	T.S.	E.	U.	P.
1	31229001070102	DEDAL FABRICADO EN HULE NATURAL, PIGMENTADO EN COLOR ROJO, CON ASTRADO PARA MANEJO DE HOJAS, TAMAÑO CHICO O MEDIANO.	11	80	01	15	0	90	0
1	31258900570102	LIGAS NO. 18, CON 100 GRAMOS.							
1	31269808400002	BOLIGRATO PUNTO METALICO PUNTO MEDIANO CAJA CON DE 12 PIEZAS COLOR NEGRO.							

Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
2,000	PZA	1.40	2,800.00
2,300	CJA	13.05	30,015.00
4,000	CJA	16.41	65,640.00

Marca: SIN MARCA  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PZA  
 Cant Presen: 1

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

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo  
 IMSS Titular del Órgano de Operación Administrativa

Comprador  
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador  
 LIC. NOHEMI PATRICIA RAMÍREZ DÍAZ

Representación del Órgano de Operación Administrativa  
 con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE ISAÍAS VERA  
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

10

1

10

10



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: **0000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 058 24**  
 bajo el: **Art 41 frac. XX**  
 No. Compranet:  
**AA 50 GYR 050GYR027 N108 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0137**

Elaboración: **07/05/2024** Impresion **07/05/2024**

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

No Requisición: **11803120623240018**

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** 21053039

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

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
1	31269809070000	BOLIGRAFO PUNTO METALICO PUNTO MEDIANO CAJA CON DE 12 PIEZAS COLOR AZUL. Marca: SIN MARCA Procedencia: MEXICO	2,000	CJA	16.41	32,820.00
1	31269809150000	BOLIGRAFO PUNTO METALICO PUNTO MEDIANO CAJA CON DE 12 PIEZAS COLOR ROJO. Marca: SIN MARCA Procedencia: MEXICO	2,000	CJA	16.41	32,820.00
1	31272404260103	MARCADOR DE TINTA PERMANENTE PUNTA CINCEL. Marca: SIN MARCA Procedencia: MEXICO	500	PZA	4.07	2,035.00

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

Comprador

LIC. NOHEMI PATRICIA RAMIREZ DIAZ

Representante del Organismo Operador Administrativo

Establecido en la Fracción I del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del

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: **0000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 058 24**  
 bajo el: **Art 41 frac. XX**  
 No. Compañet: **AA 50 GYR 050GYR027 N108 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0137**

Elaboración: **07/05/2024** Impresion **07/05/2024**

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

No Requisición: **11803120623240018**

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**

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUBTOTAL \$ 183,209.52

I. V. A. \$ 29,313.52

TOTAL \$ 212,523.04

( doscientos doce mil quinientos veintitres pesos 04/100 M.N. )

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

Comprador  
 LIC. NOHEM PAZ BANGUE DIAZ

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo  
 IMSS Titular del Órgano de Operación Administrativa

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

Representante Legal Estatal en Guanjuato  
 Establecido en la fracción I del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del IMSS

Area Contratante  
 ACT. DELIA GUADALUPE TSAIAS 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. **0000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 058 24**  
 bajo el: **Art 41 frac. XX**  
 No. de Evento:  
**AA 50 GYR 050GYR027 N108 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0137**  
 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**

**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**

**No Requisición: 11803120623240018**

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

**Partida presupuestal : 0623 21053039**

**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 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 UMAE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considerará DEFINITIVAMENTE 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 encuentran 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 73.1 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 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 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 (UMA-E) 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 OLC, 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. MOHEMI PATRICIA RANDOL DIAZ**

Representante del Estado en Guanajuato,  
**Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo**  
 Titular del Órgano de Operación Administrativa  
 IMSS

Area Contratante  
**ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA**  
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

Comprador  
**MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI**

Comprador  
**LIC. MOHEMI PATRICIA RANDOL DIAZ**

Representante del Estado en Guanajuato,  
**Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo**  
 Titular del Órgano de Operación Administrativa  
 IMSS

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: 0000000001

No. de Evento: ADJ 1222 058 24  
 bajo el: Art 41 frac. XX  
 No. de Evento: AA 50 GYR 050GYR027 N108 2024  
 No. de Pedido: D4P0137  
 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

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

Unidad solicitante: ALMAGEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

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

No Requisición: 11803120623240018

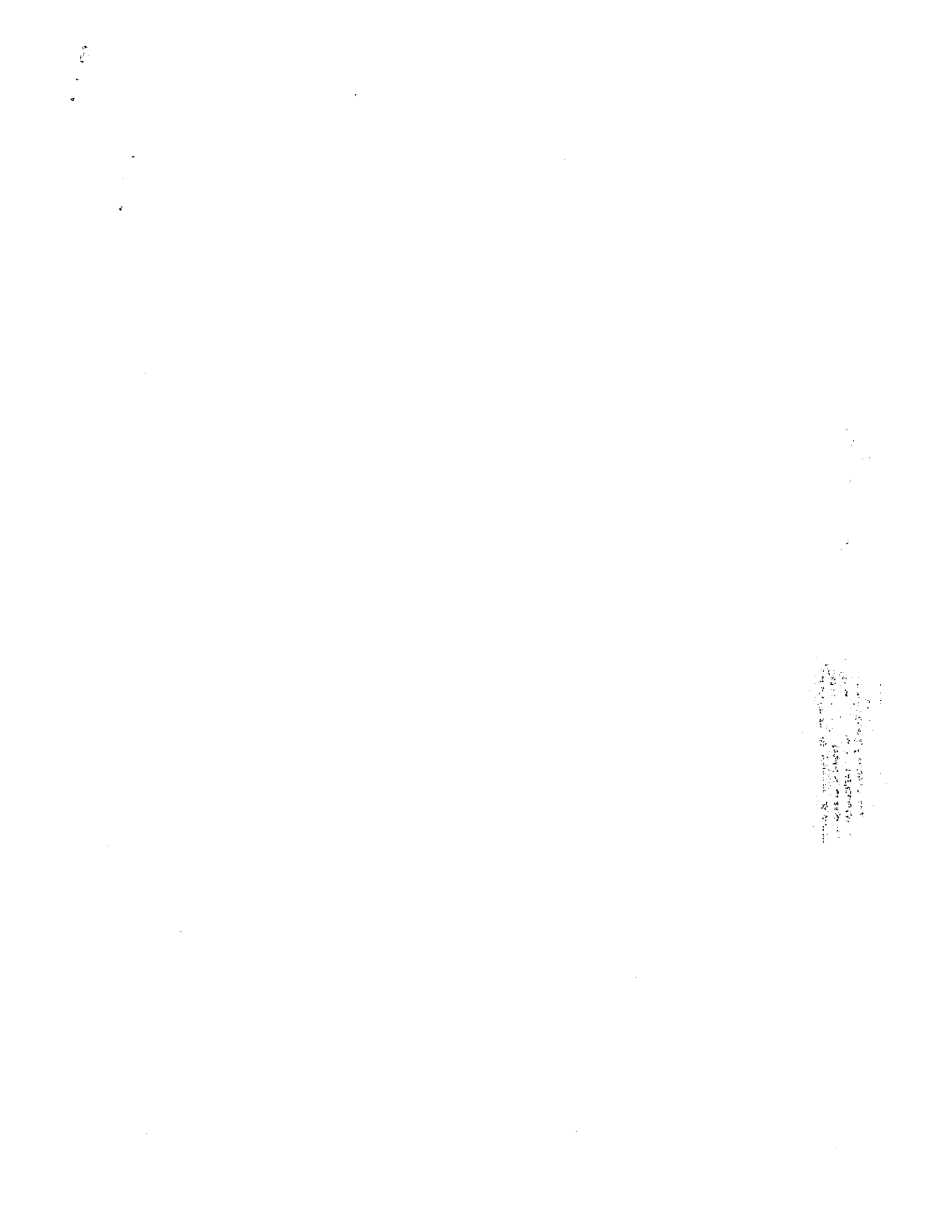
Fecha de entrega: 17/05/2024

Partida presupuestal: 0623 21053039

Clasificación presupuestal:

- 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudados 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 IMAE de destino en donde, de ser el caso, le 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 cobro el Departamento de Presupuesto y Trámite de Ejercicios.
  - 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 correspondida 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 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.
  - 3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación, empaque, sector salud o en presentación comercial con sello o sobrepresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se demuestran como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I. 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 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.
  - 3.6 Las claves asignadas del Grupo 040 Psicoópticos, la entrega será en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar N° 21, ubicado en Calle Coral 101 Colonia San Rafael C.P. 37390 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 RAÑEL DIAZ	Representante legal Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo TITULAR DEL ORGANISMO OPERADOR ADMINISTRATIVO 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
Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI	LIC. NOHEMI PATRICIA RAÑEL DIAZ		
DEPTO DE ABOS 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 058 24**  
 bajo el: **Art 41 frac. XX**  
 No. Compranet  
**AA 50 GYR 050GYR027 N108 2024**  
 No. de Pedido: **D4P0137**  
 Elaboración: **07/05/2024** Impresion 07/05/2024

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

No Requisición: **11803120623240018**

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 :

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.**

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

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. NORTHER PARRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo  
 IMSS Titular del Área de Operación Administrativa  
 Establecida en la Federación y del Artículo 156, 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. AGUSTINA OLALDE LASTIRI  
 DEPTO DE ADQS Y COORDINACION DE SERVICIOS