



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: **NO NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
 Fecha Terminación del pedido: **06/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 043 24**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet: **AA 50 GYR 050GYR027 N102 2024**
 No. de Pedido: **D4P0109**
 Elaboración: **26/04/2024** Impresion 26/04/2024

Proveedor: **INDUSTRIAS COBRAMEX, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **11805261020240014**

Dirección: **calle camino a san lorenzo num. 1213 la trinidad sanctorum CUAUTLANCINGO**

Fecha de entrega: **06/05/2024**

Partida presupuestal : **1020 21057001**

R.F.C. **ICO -791203-QG6** No. Proveedor : **00011883**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **ALMACEN 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**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	526517 05210000	MANGO DESMONTABLE Y ESTERILIZABLE PARA CONTROL DE POSICIONES. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 115-006128-00. PARA SU USO EN EL EQUIPO: LAMPARA QUIRURGICA DOBLE DE LED. CLAVE: 531.562.1496. MARCA: MINDRAY. MODELO: HYLEED 760/ HYLEED 8600, HYLEED 70	90	PZA	2,945.79	265,121.10

Marca: **COBRAMEX**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **PZA**
 Cant Presen: **1**

(trescientos siete mil quinientos cuarenta pesos 48/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ **265,121.10**
 I. V. A. \$ **42,419.38**
 TOTAL \$ **307,540.48**

Administrador del Pedido
 ING. MONICA LETICIA PACHECO RIOS
 COORDINADORA DE BIOMEDICA

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

Representante Legal

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: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
Fecha Terminación del pedido: **06/05/2024**
Núm. Dictamen Presup: **0000000001**

No. de Evento: **ADJ 1222 043 24**
bajo el: **Art 42 frac.**
No. Compranet: **AA 50 GYR 050GYR027 N102 2024**
No. de Pedido: **D4P0109**
Elaboración: **26/04/2024** Impresion **26/04/2024**

Proveedor: **INDUSTRIAS COBRAMEX, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **11805261020240014**

Dirección: **calle camino a san lorenzo num. 1213 la trinidad sanctorum CUAUTLANCINGO**

Fecha de entrega: **06/05/2024**

72730

Partida presupuestal : **1020** 21057001

Clasificación presupuestal :

R.F.C. ICO -791203-QG6 No. Proveedor : 00011883
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**

CLASULAS PARA RECEPCION

Y TRAMITE DE PEDIDOS

- 1.1. DEL PEDIDO:
- 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 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 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 100% 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 expresarse 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 debe expedirse a título de garantía en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAsES 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 (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 presentan los bienes y materiales entregados.

Administrador del Pedido

ING. MONICA LETICIA PACHECO RIOS
COORDINADORA DE BIOMEDICA

Comprador

MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

DEPTO. DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOSCOORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

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:	NO NECESAR	No. de Evento:	ADJ 1222 043 24
Número de Sesión:	NO NECESAR	bajo el:	Art 42 frac.
Fecha de Acuerdo:	01/01/2004	No. Compranet	AA 50 GYR 050GYR027 N102 2024
Fecha Terminación del pedido:	06/05/2024	No. de Pedido:	D4P0109
Núm. Dictamen Presup.	0000000001	Elaboración:	26/04/2024 Impresion 26/04/2024

Proveedor: INDUSTRIAS COBRAMEX, S. A. DE C. V.

Dirección: calle camino a san lorenzo num. 1213 la trinidad sanctorum CUAUTLANCINGO

R.F.C. ICO -791203-QG6 No. Proveedor : 00011883

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

Lugar de entrega: ESPAÑA SIN, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

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

No Requisición: 11805261020240014

Fecha de entrega: 06/05/2024

Partida presupuestal : 1020 21057001

Clasificación presupuestal :

- 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 UMAE de destino en donde, de ser el caso le 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 corresponda 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. Iberoando 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 empacado sector salud o en presentación comercial con sello o sobrelimpresión con la clave del Sector Salud. Tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominan como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.1. 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 Coral 101 Colonia San Rafael C.P. 37380 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. MONICA LETICIA PACHECO RIOS
COORDINADORA DE BIOMEDICA

Comprador
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador
LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

Area Contratante
ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA
JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOSCOORDINACION 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

Numero Acuerdo: **NO NECESAR**
 Numero de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
 Fecha Terminación del pedido: **06/05/2024**
 Num. Dictamen Presup: **0000000001**

No. de Evento **ADJ 1222 043 24**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet
AA 50 GYR 050GYR027 N102 2024
 No. de Pedido: **D4P0109**
 Elaboración: **26/04/2024** Impresion 26/04/2024

Proveedor: **INDUSTRIAS COBRAMEX, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **11805261020240014**

Dirección **calle camino a san lorenzo num. 1213 la trinidad sanctorum CUAUTLANCINGO 72730**

Fecha de entrega: **06/05/2024**

R.F.C. **ICO -791203-QG6** No. Proveedor: **00011883**

Partida presupuestal: **1020** 21057001

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**

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

Administrador del Pedido
 ING. MONICA LETICIA PACHECO RIOS
 COORDINADORA DE BIOMEDICA

Comprador

MITRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Comprador

LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS