



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. de Evento: **ADJ 1222 072 23**  
 Número de Sesión: bajo el: **Fracc V art. 41**  
 Fecha de Acuerdo: No. Comprasnet: **AA 050GYR027 T52 2023**  
 Fecha Terminación del pedido: **14/05/2023**  
 No. de Pedido: **D3P0311**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**  
 Elaboración: **04/05/2023** Impresion **04/05/2023**

Proveedor: **NO TEJIDOS GABA, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **PONIENTE 116 NUM. 576 BODEGA I INDUSTRIAL VALLEJO CIUDAD DE MEXICO 02300**

Fecha de entrega: **14/05/2023**

R.F.C. **NTG -110201-Q46** No. Proveedor: **00119663**

Partida presupuestal: **0401** 21053002

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	06023106170001	ROPA QUIRURGICA. CAMPO SENCILLO. DE TELA NO TEJIDA DE POLIPROPILENO IMPERMEABLE A LA PENETRACION DE LIQUIDOS Y FLUIDOS COLOR ANTIRREFLEJANTE NO TRANSPARENTE ANTIESTATICA Y RESISTENTE A LA TENSION EN USO NORMAL. ESTERIL Y DESECHABLE. MEDIDAS: 90 +/-10 CM	2282	PZA	4.98	11,364.36

Marca: **NTG**  
 Procedencia: **MEXICO**

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

2	06062106560001	CUBREBOCAS QUIRURGICO. CUBREBOCA QUIRURGICO ELABORADO CON DOS CAPAS EXTERNAS DE TELA NO TEJIDA, UN FILTRO INTERMEDIO DE POLIPROPILENO; PLANO O PULSADO; CON AJUSTE NASAL MOLDEABLE. RESISTENTE A FLUIDOS, ANTIESTATICO, HIPOALERGENICO. CON	425806	PZA	.56	238,451.36
---	----------------	---	--------	-----	-----	------------

Marca: **NTG**  
 Procedencia: **MEXICO**

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

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HDZ. DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DÍAZ	Representante Legal Dr. Ignacio Antonio Martínez IMSS Instituto Mexicano del Seguro Social	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SAIZAS VERA JEFATURA DE ADMINISTRATIVOS
Comprador ING ALEJANDRO GARCIA VAZQUEZ DEPTO DE ADQ Y CONT DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	Representante Legal Dr. Ignacio Antonio Martínez IMSS Instituto Mexicano del Seguro Social	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SAIZAS VERA JEFATURA DE 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:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: **14/05/2023**  
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 072 23**  
 bajo el: **Frac V art. 41**  
 No. Compras/AEA: **0506GYR027 T52 2023**  
 No. de Pedido: **D3P0311**  
 Elaboración: **04/05/2023** Impresión **04/05/2023**

Proveedor: **NO TEJIDOS GABA, S. A. DE C. V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **PONIENTE 116 NUM. 576 BODEGA I INDUSTRIAL VALLEJO CIUDAD DE MEXICO 02300**

Fecha de entrega: **14/05/2023**

R.F.C. **NTG -110201-Q46** No. Proveedor : **00119663**

Partida presupuestal : **0401** 21053002

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal :

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

en papel membretado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)  
 \* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membretado y firma original del representante legal.  
 \* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)  
 \* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)

\* Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membretado y firma original del representante legal.  
 \* Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)

Para medicamentos controlados Grupo I, II y III de la SSA deberá entregar ADICIONALMENTE lo siguiente:

- \* Factura original que coincida con la descripción.
- \* Aviso de responsable sanitario
- \* Licencia sanitaria.

El proveedor deberá llevar el personal suficiente para la descarga a pie de andén y estiba de los bienes, los cuales deberán ser etiquetados, empaquetados y enlaminados para la entrega-recepción en el horario de atención.

Los bienes estarán sujetos a verificación y/o revisión en todo momento durante su entrega-recepción, con el objeto de validar las condiciones de entrega tanto para empaques, envases y cantidades, pudiendo ser rechazadas aquellas que no cumplan con las mismas.

2.4 Acepte 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 los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
- 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, acompañando los siguientes documentos: copia del registro sanitario y el informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, le sellarán de recibido en el original de la remisión.
- 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 indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.
- 3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
- 3.5 El período 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 indiquen 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.

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 (PBI) 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.

Administrador del Pedido

ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HDZ  
 DEPARTAMENTO SUMINISTROS

ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HDZ  
 DEPARTAMENTO SUMINISTROS

Comprador

ING ALEJANDRO GARCIA VARGAS  
 DEPTO DE ADQ Y CONT DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Comprador

LIC. NOHEM PAZ RANGEL DIAZ

Representante legal

ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HDZ  
 con el Acto de Fianza de cumplimiento de obligaciones del P. Contrato de Adquisición de Bienes y Servicios del IMSS  
 Instituto Federal del Seguro Social

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE SALAS 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. de Evento: <b>ADJ 1222 072 23</b>
Número de Sesión:	bajo el: <b>Fracc V art. 41</b>
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: <b>AA 050GYR027 T52 2023</b>
Fecha Terminación del pedido: <b>14/05/2023</b>	No. de Pedido: <b>D3P0311</b>
Núm. Dictamen Presup. S/N	Elaboración: <b>04/05/2023</b> Impresión 04/05/2023

**Proveedor: NO TEJIDOS GABA, S. A. DE C. V.**

**Dirección: PONIENTE 116 NUM. 576 BODEGA I INDUSTRIAL VALLEJO CIUDAD DE MEXICO 02300**

**R.F.C. NTG -110201-Q46 No. Proveedor: 00119663**

**Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

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

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

**No Requisición: PAC**

**Fecha de entrega: 14/05/2023**

**Partida presupuestal: 0401**

**Clasificación presupuestal: 21053002**

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 cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier inconfirmitad 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 pedido, 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 11 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 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HDZ DEPARTAMENTO SUMINISTROS	Comproador LIC. NOHEMI PATRICIA FANGUE DIAZ	 Representante Legal con el Poder de Abastecimiento y Equipamiento del Instituto Mexicano del Seguro Social	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE SANCHEZ 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: \_\_\_\_\_  
 Número de Sesión: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Acuerdo: \_\_\_\_\_  
 Fecha Terminación del pedido: **14/05/2023**  
 Núm. Dictamen Presup.: S/N

No. de Evento ADJ **1222 072 23**  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compras AA **050GYR027 T52 2023**  
 No. de Pedido: **D3P0311**  
 Elaboración: **04/05/2023** Impresión 04/05/2023

Proveedor: **NO TEJIDOS GABA, S. A. DE C. V.**  
 Dirección **PONIENTE 116 NUM. 576 BODEGA I INDUSTRIAL VALLEJO CIUDAD DE MEXICO 02300**  
 R.F.C. **NTG -110201-Q46** No. Proveedor : **00119663**  
 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: **PAC**  
 Fecha de entrega: **14/05/2023**  
 Partida presupuestal : **0401** **21053002**  
 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	DIA	MES	AÑO

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

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido  
**ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HDZ**  
 DEPARTAMENTO SUMINISTROS

Comprador  
**ING. ALEJANDRO GARCIA MANGAS**  
 DEPTO DE ADA Y CONT DE SERVICIOS COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Comprador  
**LIC. NOHEMI PATRICIA FANGS DIAZ**

Representante legal  
**Dr. Marcos Antonio Rodríguez Cerón**  
 con el Actuario 2. Presc. de IV (Indio 8)  
 del 15-0-2019. Inscripción en el  
 Instituto Mexicano del Seguro Social

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