

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION ESTATAL EN NAYARIT
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUI

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 11/07/2024
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-T-109-2024
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet:
 050GYR005T10924-008-000000000000000000
 No. de Pedido: D4P0424
 Elaboración: 01/07/2024 Impresion 01/07/2024

Proveedor: INSUMOS CORAL, S. DE R.L. DE C.V.
Dirección: CALLO LAGO CHAPALA NUM. 48 INT. 2 ANAHUAC 1 SECC. MIGUEL HIDALGO
R.F.C. ICO -210413-DF6 **No. Proveedor :** 00153452
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN NAYARIT
Lugar de entrega: CALLE RETORNO NO 72, COL. OBRERA, C.P.
Circ. 19 **Loc. 80** **Inm. 01** **T.S. 15** **E. 0** **U. 90** **P. 0**
No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 11/07/2024
Partida presupuestal : 0401 21053002
Clasificación presupuestal :

| Partida | Clave del Artículo | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio | Importe Total |
|---------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|--------|---------------|
| 1 | 06004005350201 | AGUJAS. TIPO: HUBER ANGULADA A 90 GRADOS DE ACERO INOXIDABLE PARA UTILIZARSE CON LAS CLAVES 060.303.0123 Y 060.167.8782. LONGITUD: 19.1 MM. CALIBRE: 22 G. PIEZA. | 26 | PZA | 230.00 | 5,980.00 |
| | | Marca: 0814C90 | | | | |
| | | Procedencia: FRANCIA | | | | |
| 2 | 06006610520301 | ANTISEPTICOS. SOLUCION CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% P/V EN ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% CON TINTA NARANJA O ROSA O INCOLORO CONTIENE: 3 ML. CON SOLUCION ESTERIL Y APLICADOR ESTERIL Y DESECHABLE. ENVASE. | 98 | ENV | 25.98 | 2,546.04 |
| | | Marca: 2441C2018 | | | | |
| | | Procedencia: MEXICO | | | | |

Administrador del Pedido
 LIC. RICARDO GEOVANI BRENES DIAZ
 TITULAR DE LA COORD DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Representante Legal
 DR. JOSE DE JESUS CHAVEZ MARTINEZ
 TITULAR DEL COAD ESTATAL NAYARIT

Area Requiriente
 DR. CARLOS ALBERTO LUGAREL GODINEZ
 JEFE DE SERVICIO DE PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)
 MTRO. JOEL OMAR MONTES YLLASEÑOR
 TITULAR JEF. DE LOS SERVS ADMNVS.

(CLAUSULAS)

- (Cualquier discrepancia con relación a la solicitud de cotización y/o acta de adjudicación, prevalecerá lo estipulado en la solicitud de cotización y/o acta de adjudicación)
- 1.- DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.**
1.1 El presente contrato cuenta con autorización presupuestal. Para cubrir el compromiso. El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación del presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, por parte de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, por lo que el cumplimiento de las obligaciones de este contrato queda sujeto a los fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con que cuente el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el Ejercicio Fiscal 2024 apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión sin responsabilidad alguna para el Instituto Mexicano del Seguro Social.
 - 2.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.**
2.1 El proveedor, previa autorización de esta área, deberá entregar los bienes solicitados antes de la fecha de entrega plasmada en este Contrato Pedido, en días hábiles para el Instituto en horario de 8:00 a 14:00 horas, en caso de que la fecha de entrega sea en día inhábil la fecha de entrega se recorre al siguiente día hábil.
2.2 Los bienes deberán ser entregados, en el Almacén o Sub-Almacén señalado en la solicitud de cotización del procedimiento de contratación.
2.3 El proveedor deberá presentar al momento de la entrega de los bienes, escrito en papel membreado, firmado por su representante legal con el que se garantiza que el período de caducidad no podrá ser menor a 12 meses contados a partir de la fecha de entrega de los bienes. No obstante lo anterior, el proveedor podrá entregar los bienes con una cantidad mínima de 9 meses, siempre y cuando entregue una carta compromiso en la cual se obliga a cambiar sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos por el Instituto dentro de su vida útil. (Esto solo aplica para los grupos del DTU al 080).
2.4 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá cancelar así mismo, 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 el presente Contrato Pedido. El proveedor deberá entregar los bienes amparados en cada orden de reposición, programa de entrega, pedido, etc., a más tardar cuando se concluya el plazo pactado como entrega oportuna, salvo que el mismo coincida con un día inhábil, en cuyo caso la fecha de entrega se recorre al siguiente día hábil sin ser lugar a la aplicación de penas convencionales, sin embargo, si el término del plazo no coincide con un día inhábil y el proveedor no entrega los bienes en esa fecha, los días inhábiles siguientes contarán como naturales para efectos de la aplicación de penas convencionales.
2.5 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones uo alteraciones.
2.6 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor, con excepción de aquellos casos en que expresamente se establezcan en el pedido, que correrán a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
 - 3.- PLAZO Y CONDICIONES DE PAGO DE LOS BIENES.**
3.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del Contrato Pedido.
3.2 El Instituto realizará el pago en Moneda Nacional y a precio fijo dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega de la documentación correspondiente en el Departamento Delegacional de Presupuesto Contabilidad y Erogaciones, ubicada en Calzada del Ejército Nacional No. 14, Fracc. Fray Junípero Serra, C.P. 53166 Tepic, Nayarit.
3.3 "EL PROVEEDOR" deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT), a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS-421231445. "EL PROVEEDOR" deberá expedir sus facturas en el esquema de facturación electrónica CFDI (Comprobantes Fiscales Digitales por Internet). La recepción de las mismas será a través del Portal de Servicios a Proveedores, y deberán ser proporcionadas en su formato XML; la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago. Debiendo presentar al momento del pago, la "Copia del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" vigente y positiva.
 - 4.- PENA CONVENCIONAL.**
4.1 Cuando incurre en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.
4.2 Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente instrumento jurídico y sus anexos.
4.3 Cuando se complete que "EL PROVEEDOR" haya entregado los bienes con descripciones y caracteres físicos distintos a las pactadas en el presente instrumento jurídico.
4.4 Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones pactadas en el presente instrumento jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de "EL INSTITUTO".
4.5 En caso de que no reponga los bienes que le hayan sido devueltos por cambio o devaluación, por problemas de calidad, defectos o vicios ocultos de acuerdo a lo estipulado en el presente contrato.
 - 5.- ACREDITACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL.**
5.1 Durante la vigencia del pedido, el proveedor queda obligado a presentar la "Copia del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" vigente y positiva, en formato de obligaciones fiscales antes el SAT. Por lo que en caso de que no se presente la citada Copia o la presentada no sea positiva y/o vigente, el pedido no se formalizará, así mismo en caso de rebasar el importe de \$ 300,000.00 antes de L.V.A. deberá contar con la opinión vigente y en sentido positivo, sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de aportaciones patronales y enteros de amortizaciones, conforme a lo dispuesto en el Acuerdo otorgado por el H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, publicado en el Diario Oficial de la Federación, con fecha 28 de junio de 2017, de la cual presenta copia a "EL INSTITUTO" para efectos de la suscripción del presente contrato.
5.2 "PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN". En cualquier momento durante la vigencia del presente Contrato, "EL PROVEEDOR" o "EL INSTITUTO" podrá presentar ante el "Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO" solicitud de conciliación por desavenencias, derivadas del presente instrumento jurídico, conforme a lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
5.3 La solicitud se presentará mediante escrito, el cual contendrá los requisitos contenidos en el artículo 19 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, además hará referencia al número de Contrato, al servidor público encargado de su administración, objeto, vigencia y el monto del Contrato, señalando, en su caso, sobre la existencia de convenios modificatorios, debiendo adjuntar copia de los instrumentos consensuales debidamente suscritos."
 - 6.- CAUSAS DE RESCISIÓN.**
6.1 El Instituto por conducto de la Coordinación de Abastecimiento o por los responsables de la recepción de los bienes, solicitará canje o devaluación, dentro de los 3 días hábiles siguientes al momento de que se hayan percataado de los defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas, calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien cuando el área usuaria manifieste que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio. Cuando ocurra alguno de los supuestos anteriores el proveedor deberá presentar un lote corregido en un máximo de 10 días hábiles contados a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto.
6.2 Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.
6.3 Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente instrumento jurídico y sus anexos.
6.4 Cuando se complete que "EL PROVEEDOR" haya entregado los bienes con descripciones y caracteres físicos distintos a las pactadas en el presente instrumento jurídico.
6.5 En caso de que no reponga los bienes que le hayan sido devueltos por cambio o devaluación, por problemas de calidad, defectos o vicios ocultos de acuerdo a lo estipulado en el presente contrato.
 - 7.- OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".**
7.1 Entregar los bienes en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
7.2 Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
7.3 Trámites de bienes de procedencia extranjera, a realizar los trámites de importación y cubrir los impuestos y derechos que se generen.
7.4 Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a "EL INSTITUTO" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
7.5 Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
7.6 Inscribirse al registro de Integridad de Proveedores del IMSS en un periodo no mayor a 30 días naturales posteriores a la formalización del contrato.
7.7 El presente CLAUSULADO FORMA PARTE INTEGRAL DEL PEDIDO NÚMERO DHP424 EL CUAL CONSTA DE 3 HOJAS, INCLUYENDO EL PRESENTE CLAUSULADO.

| DATOS DE LA EMPRESA | | DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL | |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO PEDIDO: DHP424 | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: <u>Regelia Hernández Alarcón</u> | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: <u>Regelia Hernández Alarcón</u> | FECHA DE PODER: <u>13-04-2021</u> |
| NOMBRE DEL NOTARIO: <u>Regelia Hernández Alarcón</u> | NÚMERO DE NOTARÍA: <u>9</u> | NÚMERO DE PODER: <u>13-04-2021</u> | FECHA DE PODER: <u>13-04-2021</u> |
| NÚMERO DE FIRMA: <u>133,642 Vol. 3062</u> | CUIDAD: <u>Tehuacan</u> | NOMBRE DEL NOTARIO: <u>Regelia Hernández Alarcón</u> | NÚMERO DE NOTARÍA: <u>9</u> |
| <u>133,642 Vol. 3062</u> | <u>Tehuacan</u> | <u>Regelia Hernández Alarcón</u> | <u>Regelia Hernández Alarcón</u> |
| | | <u>Regelia Hernández Alarcón</u> | <u>Regelia Hernández Alarcón</u> |