INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION REGIONAL EN BAJA CALIFORNIA
COORDINACION DE ABASTACIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS.
TELEFONOS: (686) 555-5035 Y (686) 555-5041

Número Acuerdo: **S/N**	No. de Evento: **SA-R003-T275-2014**
Número de Sesión: **S/N**	bajo el: **Art 41 frac. V**
Fecha de Acuerdo: **2014/10/14**	No. de Pedido: **D4P0424**
Fecha Terminación del pedido: **2014/10/27**	Elaboración: **2014/10/15** Impresion 2014/10/15

Proveedor: **ESCAMILLA ZENTENO AURORA**

Direccion: **ZEMPOALTECAS NUM. 22 HDA. DEL ROSARIO MEXICO 02420**

R.F.C. **EAZA-731026-4S5** **No. Proveedor :** **00035244**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA NORTE**

Lugar de entrega: **BLVD. LAZARO CARDENAS 3035 COL. NVO.** Circ. **02** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

No Requisición: **02010600401140442**

Fecha de entrega: **2014/10/27**

Partida presupuestal : **0401**

Clasificación presupuestal :

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	060 088 06520201	APOSITOS HIDROCOLOIDES, PARA EL TRATAMIENTO DE HERIDAS, EXTRA DELGADO, AUTOADHERIBLE. ESTERIL. TAMA¥O: DE 10.0 CM +/- 0.6 X 10.0 CM +/- 0.6	339	PZA	44.00	14,916.00

Marca: SIN MARCA

Procedencia: ESTADOS UNIDOS

SUBTOTAL	**$**	**14,916.00**
I. V. A.	**$**	**2,386.56**
TOTAL	**$**	**17,302.56**

(diecisiete mil trescientos dos pesos 56/100 M.N.)

DICTAMEN PRESUPUESTAL 407351-2014
SE CONFIRMA PEDIDO CON AURORA ESCAMILLA ZENTENO EN EL TEL. 0155-85966919 MEXICO, D.F.

Comprador	Autorización (N-3)	Autorización (N-2)	Autorización (N-1)
ING. SERGIO ISLAS PONCE JEFE DEPTO. ADQ. DE BS. Y CONTR. DE SERV.	LIC. YAMIL VALENZUELA VELARDE COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	LIC. BERNARDO SÁNCHEZ RÍOS JEFE DELEG. DE SERVICIOS ADMVOS.	C.P. ALCIDE ROBERTO BELTRONES RIVERA DELEGADO REGIONAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION REGIONAL EN BAJA CALIFORNIA
COORDINACION DE ABASTACIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS.
TELEFONOS: (686) 555-5035 Y (686) 555-5041

No. de Evento: **SA-R003-T275-2014**
bajo el: **Art 41 frac. V**
No. de Pedido: **D4P0424**
Elaboración: **2014/10/15** Impresion2014/10/15

Proveedor: ESCAMILLA ZENTENO AURORA
Dirección: ZEMPOALTECAS NUM. 22 HDA. DEL ROSARIO MEXICO 02420
R.F.C. EAZA-731026-4S5 No. Proveedor : 00035244
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA NORTE
Lugar de entrega: BLVD. LAZARO CARDENAS 3035 COL. NVO. Circ. **02** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

No Requisición: 02010600401140442
Fecha de entrega: 2014/10/27
Partida presupuestal : 0401
Clasificación presupuestal :

CLAUSULADO
CLAUSULA 1: DEL PEDIDO
1.1Este pedido se basa en la lista de precios aprobados, en poder del Instituto con la cotización presentada por el proveedor.
1.2El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo estipulado, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo deberá efectuarse por escrito ante esta área en un plazo máximo de cinco días hábiles después de la fecha de recepción del pedido, trascurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO.
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.
1.4Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
1.5Los 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.
1.6Todos 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 (IVA).
1.7El 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 prestaciones de Servicios relacionados con Bienes Muebles y su reglamento.
1.8El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el 10% (diez por ciento) del monto total de este pedido sin incluir el IVA, dicha fianza deberá presentarse en Boulevard Lázaro Cárdenas No. 3035, Fracc. Nuevo Mexicali, Código Postal 21600, Mexicali Baja california de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 hrs, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo.
1.9Esta área dará al proveedor la autorización por escrito para que pueda cancelar la fianza antes mencionada, cuando acredite plenamente haber cumplido con los compromisos contraídos en este pedido.
1.10El proveedor debe de validar que las claves, cantidades y precios en este pedido sean idénticos a los asentados en el fallo, en caso de discrepancia entre el contenido del fallo y el presente pedido, prevalecerá lo establecido en la propuesta.
1.11Con fundamento en el artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico, se exceptuará al proveedor de presentar la garantía de cumplimiento, únicamente cuando haya entregado dentro de los diez días naturales a partir de la fecha de elaboración de este pedido, el total de los claves y el total de las cantidades solicitadas, en el lugar indicado y con las especificaciones requeridas.
CLAUSULA 2: DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION:
2.1El 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.
2.2El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.
2.3Independientemente de las pruebas que realice el Instituto Mexicano del Seguro Social, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los equipos, bienes y materiales entregados.
2.4Acepta 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.
CLAUSULA 3: DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:
3.1El proveedor previa autorización de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, 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. Si las entregas parciales son posteriores a la fecha de entrega, el Instituto Mexicano del Seguro Social se reserva el derecho de no aceptar los insumos, sin eximir al proveedor de la aplicación de la sanción correspondiente.
3.2El proveedor deberá entregar 7 copias de este pedido, o en su caso, el proveedor registrará en la "Remisión del Pedido" todos los datos consignados en el "Instructivo para requisitar la Remisión del Pedido" en el departamento adquiriente, quien le sellará de recibido en el original.
3.3El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de las claves por la cantidad determinada, precisamente en el lugar y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas. Los bienes deberán ser entregados por el proveedor directamente en el Almacén Delegacional sito en Boulevard Lázaro Cárdenas No. 3035, Fracc. Nuevo Mexicali, Código Postal 21600, Mexicali Baja California; de lunes a jueves de 8:00 a 14:00 hrs. y viernes de 8:00 a 12:00 hrs. 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 cada día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido, sin exceder el importe de la garantía.
3.4Condiciones de entrega: La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega serán a cargo del proveedor, así como el aseguramiento de los bienes, hasta que estos sean recibidos de conformidad por el Instituto. Los bienes deberán ser entregados por el proveedor bajo el esquema LAB "libre a bordo" y DDP "entrega derechos pagados y destino final". El proveedor deberá identificar el empaque individual de los bienes que entregue mediante etiquetas primarias y secundarias, número de lote o bien sello.
3.5Al termino 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 Mexicano del Seguro Social del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.
3.6Solo podrá entregarse artículos distintos o que se consideren equivalentes a los estipulados en este pedido, conautorización previa y por escrito de esta área.
CLAUSULA 4: DE LA FACTURACION:
4.1La factura deberá describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además entregar los siguientes documentos: original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los bienes entregados, número de proveedor, número de pedido que ampara(n) dichos bienes, número de alta(s), número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Trámite de Erogaciones, sita en Calz. Cuauhtémoc no. 300, Col. Aviación, C.P. 21230 en la Ciudad de Mexicali, B.C., con un horario de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 16:00 horas, teléfono (686) 564-7747. La omisión de alguno de estos requisitos dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro ante el Departamento de Presupuestos, Contabilidad y Trámite de Erogaciones.
4.2Forma de pago: 20 días naturales después de presentar su factura y/o documentos a revisión ante el Departamento de Presupuestos, Contabilidad y Trámite de Erogaciones correspondiente, dependiente de la Jefatura de Servicios de Finanzas Delegacional. Los días comenzarán a surtir efecto en el momento en el que dicho Departamento acepte como correcta la factura y/o documentación.
4.3En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico, el Departamento de Presupuesto, Contabilidad, y Erogaciones dentro de los tres días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito al proveedor las deficiencias que se deberán corregir.

Comprador	Autorización (N-3)	Autorización (N-2)	Autorización (N-1)
ING. SERGIO ISLAS PONCE JEFE DEPTO. ADQ. DE BS. Y CONTR. DE SERV.	LIC. YAMIL VALENZUELA VELARDE COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	LIC. BERNARDO SÁNCHEZ RÍOS JEFE DELEG. DE SERVICIOS ADMVOS.	C.P. ALCIDE ROBERTO BELTRONES RIVERA DELEGADO REGIONAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION REGIONAL EN BAJA CALIFORNIA
COORDINACION DE ABASTACIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS.
TELEFONOS: (686) 555-5035 Y (686) 555-5041

No. de Evento: **SA-R003-T275-2014**
bajo el: **Art 41 frac. V**
No. de Pedido: **D4P0424**
Elaboración: **2014/10/15** Impresion 2014/10/15

Proveedor: ESCAMILLA ZENTENO AURORA

Dirección: ZEMPOALTECAS NUM. 22 HDA. DEL ROSARIO MEXICO 02420

R.F.C. EAZA-731026-4S5 No. Proveedor : 00035244
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA NORTE
Lugar de entrega: BLVD. LAZARO CARDENAS 3035 COL. NVO. MEXICALI Circ. **02** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

No Requisición: 02010600401140442
Fecha de entrega: 2014/10/27
Partida presupuestal : 0401
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
AURORA ESCAMILLA ZENTENO

CARGO
REPRESENTANTE LEGAL/ PERSONA FISICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S) ~~(55)57 61 12 36~~
(55)85 96 69 19

FECHA	MES	DIA	AÑO

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

IFE 4541049661094

OBSERVACIONES

Comprador	Autorización (N-3)	Autorización (N-2)	Autorización (N-1)
ING. SERGIO ISLAS PONCE JEFE DEPTO. ADQ. DE BS. Y CONTR. DE SERV.	LIC. YAMIL VALENZUELA VELARDE COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	LIC. BERNARDO SANCHEZ RIOS JEFE DELEG. DE SERVICIOS ADMVOS.	C.P. ALCIDE ROBERTO BELTRONES RIVERA DELEGADO REGIONAL

IMSS COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NOV 05 2014

RECIBIDO

OFICINA DE CONTRATOS PEDIDOS