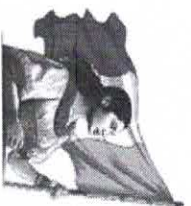




INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Dirección de Administración
Unidad de Administración
Coordinación de Conservación y Servicios Generales
Coordinación Técnica de Conservación y Servicios Complementarios
División de Servicios Complementarios



ANEXO 2
LUGAR DE ENTREGA Y RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN

"ADQUISICIÓN DE UN EQUIPO DE IMPRESIÓN TIPO OFFSET, PARA LA PLANTA DE REPRODUCCIONES GRÁFICAS, EJERCICIO 2025".

Nº	NIVEL CENTRAL	LUGAR DE ENTREGA E INSTALACIÓN	NOMBRE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO/RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES	CORREO	TELÉFONO
1	COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES	Calzada del Hueso S/N, Conjunto Villa Coapa, Colonia Floresta, CP 04920, Alcaldía Coyoacán, Ciudad de México.	Ing. Jesús Iván Apreza Blanco Administrador del Contrato / Lic. Abraham Gutiérrez Sandoval Auxiliar del Administrador del Contrato	jesus.apreza@imss.gob.mx abraham.gutierrez@imss.gob.mx	División de Servicios Complementarios 5552382700 Ext. 18133 y 18134 Directo Planta de Reproducciones Gráficas 5556778475



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Dirección de Administración
Unidad de Administración
Coordinación de Conservación y Servicios Generales
Coordinación Técnica de Conservación y Servicios Complementarios
División de Servicios Complementarios



ANEXO 3
REMISIÓN DE PEDIDO

RENG		CANTIDAD	UNIDAD	P.U.	CLAVE	DESCRIPCION	IMPORTE
							TOTAL

IMPORTE							
DATOS COMPLEMENTARIOS							
ALTA							
CLASIFICACION PRESUPUESTAL							
No. DE PROVEEDOR							
CIR LOC INM TS E U R. PAR PRE							



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Dirección de Administración

Unidad de Administración

Coordinación de Conservación y Servicios Generales

Coordinación Técnica de Conservación y Servicios Complementarios



ANEXO 4

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega/Recepción Pruebas de
Funcionamiento y Capacitación de Bienes de Inversión

1

Página 1 DOCUMENTO PARA IM



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Dirección de Administración

Unidad de Administración

Coordinación de Conservación y Servicios Generales

Coordinación Técnica de Conservación y Servicios Complementarios



4. ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTACIADA DE ENTREGA RECEPCIÓN, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y CAPACITACIÓN

Número consecutivo de Acta _____ año _____

En la Ciudad de _____ en _____ siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____, se levanta la presente Acta para hacer constar la recepción del bien especificado como: Clave SAI _____, Clave PREI _____, Número Serie _____, Modelo _____ Marca _____ Número de Contrato _____ Fincado a la empresa _____

Se procedió a realizar las pruebas de funcionamiento del bien, comprobando que este opera adecuadamente (Fecha): _____

Se procedió a la Capacitación con el siguiente desglose (Fecha): _____

El equipo queda operando de conformidad al Anexo Técnico del contrato arriba citado y a entera satisfacción del responsable de recepción (Indicar fecha): _____

Se verificó la entrega total de la documentación solicitada en el Anexo 7 "LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA RECEPCIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN" (indicar fecha): _____

Se levanta la presente Acta y se hace constar que el bien descrito queda en poder del Instituto.

No habiendo otro asunto que tratar, se levanta la presente Acta a las _____ horas del día de su inicio, firmando los presentes el original y las copias, entregando una al proveedor.

Administrador del contrato
Nombre, cargo, firma y matrícula

Jefe o Responsable del Área
Nombre, firma y matrícula

Nombre y firma del representante legal del proveedor

NOTA 1: EN EL NÚMERO DE SERIE SE DEBERÁ REFERENCIAR EL RANGO DE EQUIPO ENTREGADO DE ACUERDO CON SU PLACA.

NOTA 2: EL ACTA SE ADECUARÁ CONFORME AL TIPO DE BIEN Y PERSONAL QUE RECIBA EL BIEN.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Dirección de Administración

Unidad de Administración

Coordinación de Conservación y Servicios Generales

Coordinación Técnica de Conservación y Servicios Complementarios



ANEXO 5

Acta Administrativa Circunstanciada por rechazo de bienes de inversión



Página 1 DOCUMENTO PARA IM



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Dirección de Administración

Unidad de Administración

Coordinación de Conservación y Servicios Generales

Coordinación Técnica de Conservación y Servicios Complementarios



Acta Administrativa Circunstanciada por rechazo de bienes de inversión

Número consecutivo de acta _____ año: _____

En la Ciudad de _____, en el Almacén: _____ siendo las _____ horas del

día _____ Del mes de _____ del año de _____, se levanta la presente Acta

para hacer constarla RECEPCION DEL BIEN especificado como: Clave
SAI: _____ Clave PREI: _____

Descripción: _____ del _____ Equipo: _____

Número de Serie: _____ Modelo: _____ Marca: _____

Contrato número: _____ Fincado: _____ a _____ la _____

Empresa: _____

El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que para tal efecto han sido consignadas en la lista de verificación que se adjunta a la presente.

Se levanta la presente acta y se hace constar que el bien descrito fue regresado al proveedor.
No habiendo otro asunto que constar, se levanta la presente a las _____ horas del día de su inicio,
firmando los presentes el original y las copias, se entrega copia al proveedor.

FIRMANTES	
Administrador del Contrato Nombre, firma y matricula	Jefe del Área de Reproducciones Gráficas Nombre, firma y matricula
Nombre y firma del representante del proveedor	

NOTA 1: EN EL NUMERO DE SERIE SE DEBERA REFERENCIAR EL RANGO DE EQUIPOS ENTREGADOS DE ACUERDO A LA PLACA DE EQUIPOS.

NOTA 2: LAS ACTAS SE ADECUARÁN CON FORME AL TIPO DE BIEN Y/O PERSONAL QUE RECIBAN LOS BIEN



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
Dirección de Administración
Unidad de Administración
Coordinación de Conservación y Servicios Generales
Coordinación Técnica de Conservación y Servicios Complementarios



ANEXO 6

Lista de Verificación para la Recepción de los Bienes de Inversión





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Dirección de Administración

Unidad de Administración

Coordinación de Conservación y Servicios Generales

Coordinación Técnica de Conservación y Servicios Complementarios



NOMBRE DEL PROVEEDOR

NO. CONTRATO

FECHA

Unidad Destino:

Nombre del Bien Solicitado:

Clave SAI:

Clave PREI:

Cantidad de Equipos:

Modelo:

Marca:

No. Serie:

RECIBE EL PROVEEDOR			CUMPLE (X)		OBSERVACIÓN
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN				
A)	Equipo	Equipo en condiciones de embalaje que los resguarden del polvo y la humedad.	SI		
			NO		
B)	Equipo	Características de la "Cédula de Especificaciones Técnicas de los Bienes".	SI		
			NO		
C)	Remisión del pedido	Original y 5 copias de la Remisión.	SI		
			NO		
D)	Pruebas de Funcionamiento	Pruebas de funcionamiento de la totalidad de los equipos entregados en el lugar y horario que el Instituto Designe.	SI		
			NO		
E)	Capacitación	Documento que acredite la capacitación al personal técnico en el lugar y turnos que el Instituto Designe.	SI		
			NO		
F)	Manuales del equipo	Original y 1 copia del manual de operación del equipo.	SI		
			NO		
		Original y 1 copia del manual de mantenimiento preventivo y correctivo.	SI		
			NO		
		Un juego original y dos copias del manual de partes.	SI		
			NO		
G)	Condiciones de Entrega	Cumplir con las etapas de lo descrito en el numeral XIV. Lugar y Condiciones de Entrega.	SI		
			NO		
H)	Carta Garantía	Original y 2 copias de la Carta Garantía que respalde los equipos.	SI		
			NO		
I)	Programa de Mantenimiento	Original y Copia de la Póliza de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	SI		
		Original del Programa de Mantenimiento Preventivo y relación de los insumos Posteriores a la Garantía.	NO		
			NO		
j)	Accesorios y/o Consumibles	Kit inicial de accesorios y/o consumibles solicitados para la operación de los equipos.	SI		
			NO		
k)	Contrato	Copia del Contrato incluyendo la totalidad de sus anexos.	SI		
			NO		

Página 2 DOCUMENTO PARA IM