



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 COORDINACIÓN REGIONAL EN TAMAULIPAS
 COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
 ÁREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-483-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet:
Fecha Terminación del pedido: 22/07/2024	AA-50-GYR-050GYR018-1-483-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0630
	Elaboración: 12/07/2024 Impresión 12/07/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA MEDICA PBG, SA DE CV**

No Requisición: PAC

Dirección: **RETORNO GUILLERMO PRIETO NUM 9 LOMAS QUEBRADA LA MAGDALENA**

Fecha de entrega: 22/07/2024

R.F.C. CMP-230627-BC9 No. Proveedor: 00157337

Partida presupuestal: 0301 21053001

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS**

Clasificación presupuestal:

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cant	Unidad	Precio	Importe Total
5	010 000 17670000	BLEOMICINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: SULFATO DE BLEOMICINA EQUIVALENTE A 15 UI DE BLEOMICINA. ENVASE CON UNA AMPOLLETA O UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE DE 5 ML.	135	ENV	2,489.00	337,365.00
2	010 000 17740000	EPIRUBICINA SOLUCION INYECTABLE CADA ENVASE CONTIENE: CLORHIDRATO DE EPIRUBICINA 50 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 25 ML DE SOLUCION (50 MG/25 ML).	245	ENV	539.00	132,055.00

Marca: S/M
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: JGO
 Cant Presen: 1

Marca: S/M
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: FAJ
 Cant Presen: 1

Área Contratante ING. ANTONIO CASTILLO BERRIZ ENC. OFENIA ADONDE BARRAS Y CONT. DE SERV.	Área Contratante ING. JORGE RIVERA DALLA Y PEDRO RODRIGUEZ BOCHOA ENC. DPTO. VADO BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Área Contratante C.P. ANDRES DE JAMPARO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
--	---	--	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 COORDINACIÓN REGIONAL EN TAMAUULIPAS
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
 ÁREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-483-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprobante:
Fecha Terminación del pedido: 22/07/2024	AA-50-GYR-050GYR018-1-483-2024
Núm. Dictamen Presup: SM	No. de Pedido: D4P0630
	Elaboración: 12/07/2024 Impresión 12/07/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA MEDICA PBG, SA DE CV**

Dirección: **RETORNO GUILLERMO PRIETO NUM 9 LOMAS QUEBRADA LA MAGDALENA**

R.F.C. **CMP -230627-BC9** No. Proveedor: **00157337**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS**

Lugar de entrega: **CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.**

Fecha de entrega:	22/07/2024
Partida presupuestal:	0301
Clasificación presupuestal:	21053001
Circ. 29	Loc. 80
Im. 01	T.S. 15
E. 0	U. 90
P. 0	

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	010 000 17750002	CITARABINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA O FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CITARABINA 500 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA O CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO.	424	ENV	491.00	208,184.00
		Marca: S/M	Tipo Present: ENV			
		Procedencia: MEXICO	Cant Present: 1			
4	010 000 17760000	METOTREXATO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: METOTREXATO SODICO EQUIVALENTE A 500 MG DE METOTREXATO ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.	200	ENV	627.00	125,400.00
		Marca: S/M	Tipo Present: F.A			
		Procedencia: MEXICO	Cant Present: 1			
1	010 000 23080000	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FUROSEMIDA 20 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS DE 2 ML.	6157	ENV	36.50	224,730.50
		Marca: S/M	Tipo Present: AMP			
		Procedencia: MEXICO	Cant Present: 5			

Area Contratante ING. ANTONIO CASILLI OBERZ ENC. OFINA. ADJ. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. HORRAC GUARAL OBERZ ANDRÉS OCHOA ENC. DPTO. ADJ. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CAMO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRÉS ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
---	--	--	---



Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-483-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Comprasnet:
Fecha Terminación del pedido: 22/07/2024	AA-50-GYR-050GYR018-1-483-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0630
	Elaboración: 12/07/2024 Impresión 12/07/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA MEDICA PBG, SA DE CV
Dirección: RETORNO GUILLERMO PRIETO NUM 9 LOMAS QUEBRADA LA MAGDALENA
R.F.C. CMP -230627-BC9 No. Proveedor: 00157337
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.
Partida Clave del Artículo

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 22/07/2024
Partida presupuestal: 0301 21053001
Clasificación presupuestal:
 T.S: 15 E: 0 U: 90 P: 0

(un millon veintisiete mil seiscientos treinta y cuatro pesos 50/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 1,027,734.50
I. V. A. \$ 0.00
TOTAL \$ 1,027,734.50

DR. FEDERICO HECTOR MARTIN MARTINEZ
 TITULAR DEL ORGANISMO OPERATIVO ADMINISTRATIVO
 DESCONCENTRADO REGIONAL TAMAULIPAS
 Se firma 2 tentos, con el numeral 4.45 de las POBALINES
 del IMSS aprobada por el H Consejo Técnico el 14 de
 diciembre de 2021, uno será entregado, al proveedor y
 el otro guardará en el expediente de contratación

Área Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PEREZ ENC. ORINA, ADA DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Área Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADO BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Área Contratante C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
---	--	--	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 COORDINACION DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
 AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-1-483-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Contranet
Fecha Terminación del pedido: 22/07/2024	AA-50-GYR-0506GYR018-1-483-2024
Núm. Dictamen Presup. S/N	No. de Pedido: D4P0630
	Elaboración: 12/07/2024 Impresión 12/07/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA MEDICA PBG, SA DE CV

Dirección: RETORNO GUILLERMO PRIETO NUM 9 LOMAS QUEBRADA LA MAGDALENA CONTRERAS 10000

R.F.C. CMP -230627-BC9 No. Proveedor : 00157337

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS

Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

Circ. 29 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 22/07/2024

Partida presupuestal : 0301

Clasificación presupuestal : 21053001

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

- DEL PEDIDO**
 - Esta póliza se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
 - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplir en su plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier adición sobre su contenido, deberá aclararse por escrito ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido transcurrido ese lapso, sino se considerará DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
 - 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 enjar que se cumplan dichas condiciones, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
 - El proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 80 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, para ser susceptible en su caso, de adjudicación.
 - El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 80 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
 - En caso de aplicar, para efectos del artículo 32 D 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.
 - Los gastos por concepto de empaque, flete y seguro, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
 - 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.
 - El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la LAASSP y su Reglamento.
- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION**
 - 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 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
 - El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
 - Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los daños que tuviere con el Instituto por Cuotas Obrero Patronales, Cuotas Constitutivas o por cualquier otro concepto.
- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS**
 - 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 50% de la cantidad solicitada en los pedidos.
 - El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instrucciones para requerir 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, se señalará de recibido en el original de la remisión.

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PENEZ ENC. OFELIA ADO DE BENEZ/ DINT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUAJALUME RODRIGUEZ OCHOA ENC. DINT. ADQ. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID AERONAI CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES FERRANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
--	--	--	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 COORDINACIÓN REGIONAL EN TAMAUPLIPAS
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
 AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 22/07/2024
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: AA-1-483-2024
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet
 AA-50-GYR-050GYR018-1-483-2024
 No. de Pedido: D4P0630
 Elaboración: 12/07/2024 Impresión 12/07/2024

Proveedor: **COMERCIALIZADORA MEDICA PBG, SA DE CV**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **RETORNO GUILLERMO PRIETO NUM 9 LOMAS QUEBRADA LA MAGDALENA
 CONTRERAS 10000**

Fecha de entrega: **22/07/2024**

R.F.C. **CMP -230627-BC9** No. Proveedor : **00157337**

Partida presupuestal : **0301** 21053001
 Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUPLIPAS**

Circ. **29** Loc. **80** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Lugar de entrega: **CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.**

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 empacada, con sello o sobremuestrado con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que sufran de deterioro como "genéricos reintercambiables" deberán contener la simbología G1, 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 obliguen 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, Anticardamóns y Prestación de Servicios (PBA) 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 otorgue el proveedor, en cualquiera de las modalidades que se señalan, deberá ser suficiente para cubrir el monto mínimo general vigente en el Distrito Federal, 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 respaldado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o IMMS de destino de los bienes.
- III. El cheque será devuelto a más tardar al segundo día hábil posterior a que el Instituto constata 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 conformidad 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 término de operaciones de las Delegaciones y UIMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará cumplida en un "Período mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 1º de cada mes, al día 10 del mes siguiente. El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Operaciones de las Delegaciones y UIMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el "Período mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

El proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago mediante transferencia electrónica para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta _____ CLABE _____ Banco _____

Área Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PERES ENC. OFIC. ADO. DE BIENES Y CONT. DE SERV.	Área Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. DPTO. ADO. BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI GANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Área Contratante C.P. ANDRÉS ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
--	--	---	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 COAD REGIONAL EN TAMAUJIPAS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
 AREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Numero Acuerdo:
 Numero de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 22/07/2024
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-1-483-2024
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprasnet
 AA-50-GYR-050GYR018-1-483-2024
 No. de Pedido: D4P0630
 Elaboración: 12/07/2024 Impresión 12/07/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA MEDICA PBG, SA DE CV

Dirección: RETORNO GUILLERMO PRIETO NUM 9 LOMAS QUEBRADA LA MAGDALENA
 CONTRERAS 10000

R.F.C. CMP-230627-BC9 No. Proveedor : 00157337

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUJIPAS
 Lugar de entrega: CARRETERA MEXICO-LAREDO KM. 701, COL.

Circ. 29 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 22/07/2024
 Partida presupuestal : 0301
 Clasificación presupuestal : 21053001

Y Sucursal
 En los casos de que el proveedor a contratar no se encuentre habilitado en este esquema de pago, deberá acudir a la Tesorería Delegacional a efecto de que se le proporcionen los requisitos de incorporación y entrega de los documentos correspondientes, en el entendido de que el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Ergonomías, deberá expresar que el proveedor satis incorporado en ese esquema antes de efectuar trámite alguno

Area Contratante ING. ANTONIO CASTILLO BERRA ENC. OFNA ADOBE MENES Y CONT. DE SERV.	Area Contratante ING. JORGE GUANAPE ANDRIGUEZ SCHOA ENC. DDDA MGB BIENES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONIS CANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Area Contratante C.P. ANDRES ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMNVS.
---	---	--	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 COORDINACIÓN REGIONAL EN TAMAUULIPAS
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
 ÁREA DE ADJUDICACIONES DIRECTAS

Número Acuerdo:	No. de Evento AA-1-483-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras AA-50-GYR-0506GYR018-1-483-2024
Fecha Terminación del pedido: 22/07/2024	No. de Pedido: D4P0630
Núm. Dictamen Presup: SIN	Elaboración: 12/07/2024 Impresión 12/07/2024

Proveedor: COMERCIALIZADORA MEDICA PBG, SA DE CV
Dirección: RETORNO GUILLERMO PRIETO NUM 9 LOMAS QUEBRADA LA MAGDALENA CONTRERAS 10000
R.F.C. CMP-230627-BC9 No. Proveedor: 00157337
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS
Lugar de entrega: CARRETERA MEXICOLAREDO KM. 701, COL. **Circ. 29** **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.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Alexander Alberto Sanchez Suarez

CARGO

Administrativo

FIRMA DEL REPRESENTANTE

FECHA	DIA	MES	AÑO
	12	07	2024

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

Escritura Pública No. 12,828.
 Fecha: 27/06/2023.

Evo Chavez Loitia, Corredor Público No. 79

OBSERVACIONES

Área Contratante ING. ANTONIO CASTILLO PÉREZ ENC. OFINA. ADQUISICIONES Y CONT. DE SERV.	Área Contratante ING. JORGE GUADALUPE RODRIGUEZ OCHOA ENC. SERV. ADQUISICIONES Y CONT. DE SERV.	Administrador del Pedido LIC. DAVID ADONAI SANO CORDOVA COORDINADOR DE ABAST. Y EQUIP.	Área Contratante C.P. ANDRÉS ALEJANDRO ORTIZ SALAZAR JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
---	---	--	---