



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD  
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRÁFICO  
 DIRECCIÓN

Número Acuerdo: 01  
 Número de Sesión: 03  
 Fecha de Acuerdo: 27/08/2024  
 Fecha Terminación del pedido: 14/09/2024  
 Núm. Dictamen Presup: 0000002607-2024

No. de Evento: 050GYR049-T-169  
 bajo el: Art 41 frac. III  
 No. Comprasnet:  
 AA-50-GYR-050GYR049-T-169-2024  
 No. de Pedido: D4P0364  
 Elaboración: 04/09/2024 Impresión 05/09/2024

Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED

Dirección: CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718

R.F.C. PEAE-780603-J37 No. Proveedor: 00149995

Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE"  
 Lugar de entrega: AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC,

Partida Clave del Artículo

Descripción

94 06012532300003 BOLSAS, PARA USO GENERAL, DE POLIETILENO BIODEGRADABLE, CALIBRE ENTRE 150-200, PARA LA RECOLECCION Y DESECHOS DE RESIDUOS NO RPBI. MEDIDAS: 60 X 80 CM. ENVASE CON 100 PIEZAS.

Marca: s/m  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PZA  
 Cant Presen: 100

95 06013000151301 BOTA QUIRURGICA DE TELA NO TEJIDA 100% DE POLIPROPILENO, TIPO SMS, DE 35 GM CUADRADOS MINIMO, IMPERMEABLE A LA PENETRACION DE LIQUIDOS Y FLUIDOS, ANTIESTATICA, CON DOS CINTAS DE SUJECCION, DESECHABLE.

Marca: s/m  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: PAR  
 Cant Presen: 1

Cantidad 270 Unidad ENV Precio 230.00 Importe Total 62,100.00

Cantidad 41250 Unidad PAR Precio 7.00 Importe Total 288,750.00

UMA E. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ" CDMD

De conformidad con lo establecido en el artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, porarse de una entrega menor a 10 días de este pedido no requiere haber



Comprador:  
 LIC. BRENDA RAZO CERVANTES  
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES  
 Autorización (N1)  
 LIC. BRENDA RAZO CERVANTES  
 ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N2)  
 LIC. ALEJANDRO FORTALEZA LOPEZ  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO  
 Autorización (N3)  
 LIC. EBANILDO LOZANO PARRA  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Representante Legal  
 DRA. FRYDAMIRAM RODRIGUEZ  
 DIRECTORA DE LA UMAE



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**  
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD  
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA  
 DIRECCIÓN

Número Acuerdo: 01  
 Número de Sesión: 03  
 Fecha de Acuerdo: 27/08/2024  
 Fecha Terminación del pedido: 14/09/2024  
 Núm. Dictamen Presup: 0000002607-2024

No. de Evento: 050GYR049-T-169  
 bajo el: Art 41 frac. III  
 No. Comprasnet: AA-50-GYR-050GYR049-T-169-2024  
 No. de Pedido: D4P0364  
 Elaboración: 04/09/2024 Impresión 05/09/2024

**Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED**  
**Dirección: CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718**

No Requisición: 3514060040124EB95

Fecha de entrega: 14/09/2024

Partida presupuestal: 0401 21053002

Clasificación presupuestal: T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

R.F.C. PEAE-780603-J37 No. Proveedor: 00149995  
 Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE"  
 Lugar de entrega: AV COLECTOR 15 SIN ESQ INST POL NAC,

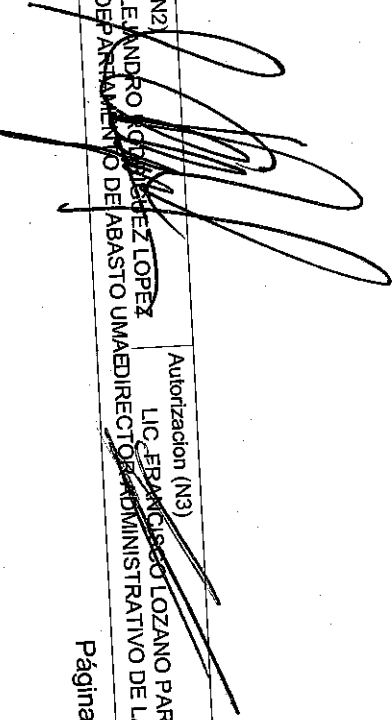
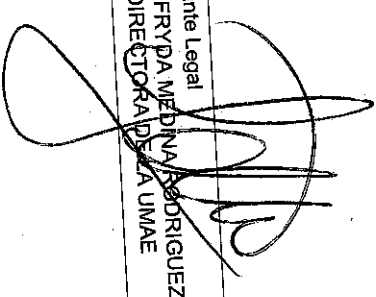
Circ: 35 Loc: 14 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida Clave del Artículo Descripción  
 96 060 155 00151401 CAMPOS QUIRURGICOS DE INCISION SIN IODOPOVIDONA, COMPUESTO DE UNA PELICULA IMPERMEABLE; DE POLIESTER O POLIURETANO TRANSPARENTE, CON ADHESIVO GRADO MEDICO AUTOADHERIBLES, HIPOALERGENICO. MEDIDAS 45 A 60 CM X 50 A 90 CM. SE

Marca: s/m Tipo Presen: PZA  
 Procedencia: MEXICO Cant Presen.: 10

97 060 155 03041401 CAMPOS QUIRURGICOS DE INCISION SIN IODOPOVIDONA, COMPUESTO DE UNA PELICULA IMPERMEABLE; DE POLIESTER O POLIURETANO TRANSPARENTE, CON ADHESIVO GRADO MEDICO AUTOADHERIBLES, HIPOALERGENICO. MEDIDAS 25 A 35 CM X 35 A 45 CM. SE

Tipo Presen: PZA  
 Cant Presen.: 10

Comprador E/C. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N2) LIC. ALEJANDRO GONZALEZ LOPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE	Autorización (N3) LIC. EBANILDO LOZANO PARRA ADMINISTRATIVO DE LA UMAE	Representante Legal DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE
Autorización (N1) LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	 LIC. ALEJANDRO GONZALEZ LOPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE		 DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS,  
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALI  
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA  
 DIRECCIÓN

Número Acuerdo: 01  
 Número de Sesión: 03  
 Fecha de Acuerdo: 27/08/2024  
 Fecha Terminación del pedido: 14/09/2024  
 Núm. Dictamen Presup: 0000002607-2024  
 No. de Evento: 050GYR049-T-169  
 bajo el: Art 41 frac. III  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR049-T-169-2024  
 No. de Pedido: D4P0364  
 Elaboración: 04/09/2024 Impresion 05/09/2024

Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED  
 No Requisición: 3514060040124EB95

Dirección: CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718  
 Fecha de entrega: 14/09/2024

R.F.C. PEAE-780603-J37 No. Proveedor: 00149995  
 Partida presupuestal: 0401 21053002

Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE  
 Clasificación presupuestal:  
 Lugar de entrega: AV COLECTOR 15/S/N ESQ. INST POL NAC, Circ. 35 Loc. 14 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida Clave del Artículo Descripción Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUB. TOTAL \$ 541,420.00  
 I. V. A. \$ 86,627.20  
 TOTAL \$ 628,047.20

( seiscientos veintiocho mil cuarenta y siete pesos 20/100 M.N.)

Comptador LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N1) LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N2) LIC. ALEJANDRO RAMÍREZ GUEZ LOPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMADIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE	Autorización (N3) LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE	Representante Legal DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE
--	--	---	--	--



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**  
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD  
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRÁ  
 DIRECCIÓN

Número Acuerdo: **01**  
 Número de Sesión: **03**  
 Fecha de Acuerdo: **27/08/2024**  
 Fecha Terminación del pedido: **14/09/2024**  
 Num. Dictamen Presup: **0000002607-2024**

No. de Evento: **050GYR049-T-169**  
 bajo el: **Art 41 frac. III**  
 No. Compranet: **AA-50-GYR-050GYR049-T-169-2024**  
 No. de Pedido: **D4P0364**  
 Elaboración: **04/09/2024** Impresión **05/09/2024**

**Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED**

**Dirección: CALLE OTILLO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718**

**R.F.C. PEAE-780603-J37 No. Proveedor : 00149995**

**Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE**  
**Lugar de entrega: AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL MAC, Circ. 35**

**Loc. 14 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0**

**No Requisición: 3514060040124EB95**

**Fecha de entrega: 14/09/2024**

**Partida presupuestal : 0401 21053002**

**Clasificación presupuestal :**

**CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS**

- 1.1 Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
- 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 cantidad establecida en la cláusula 3.3 de este pedido.
- 1.4 El Proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso de adjudicación.
- 1.5 El proveedor declara bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
- 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 320 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.
- 1.7 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
- 1.8 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.
- 1.9 El 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 Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- 1.10 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el 100% del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. 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 73.1 (capítulo II de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PLI) del IMSS.
- 1.11 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.
- 1.12 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a \$600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México, 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 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 al segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del pedido.
- 1.13 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
- 2.- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION:  
 2.1 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) originaria de los bienes, obligándose al proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que reciba la notificación correspondiente.  
 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento de los artículos 80 de la LAASSP.  
 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.

<b>Comprador</b> E.L.C. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	<b>Autorización (N2)</b> L.I.C. ALEJANDRO RODRIGUEZ TOPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE	<b>Autorización (N3)</b> L.I.C. FRANCISCO LOZANO PARRA ADMINISTRATIVO DE LA UMAE	<b>Representante Legal</b> DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE
---	---	--	---



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**  
**COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD**  
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRÁ  
 DIRECCIÓN

Número Acuerdo: 01  
 Número de Sesión: 03  
 Fecha de Acuerdo: 27/08/2024  
 Fecha Terminación del pedido: 14/09/2024  
 Núm. Dictamen Presup: 0000002607-2024

No. de Evento: 050GYR049-T-169  
 bajo el: Art 41 frac. III  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR049-T-169-2024  
 No. de Pedido: D4P0364  
 Elaboración: 04/09/2024 Impresión 05/09/2024

**Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED**

**Dirección: CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718**

**R.F.C. PEAE-780603-J37 No. Proveedor : 00149995**

**Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE**  
**Lugar de entrega: AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL MAC, Circ. 35**

**Loc. 14 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0**

**No Requisición: 3514060040124EB95**

**Fecha de entrega: 14/09/2024**

**Partida presupuestal : 0401 21053002**

**Clasificación presupuestal :**

2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obviro Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.

3. DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:

3.1 El proveedor, 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.

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 a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, le sellaran de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro al Departamento de Presupuesto y Trámite de Erogaciones.

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 y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas. 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 % por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término 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 incumplimiento o adaración 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.

3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "genericos intercambiables" deberán contener la simbología G.L. de conformidad con la NOM-072-SSA1 vigente.

3.5 En el caso de bienes terapéuticos, el periodo 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 FACTURACION:

4.1 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.

4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en ¿Condiciones de Pago?, comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Área de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

Contraparte <b>LIC. BRENDA RAZO CERVANTES</b> <b>ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES</b>	Autorización (N2) <b>LIC. ALEJANDRO ESPINOZA GUEZ LOPEZ</b> <b>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMADIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE</b>	Autorización (N3) <b>LIC. EBANESCO LOZANO PARRA</b> <b>DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE</b>	Representante Legal <b>DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ</b> <b>DIRECTORA DE LA UMAE</b>
--	--	---	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD  
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA  
 DIRECCIÓN

Numero Acuerdo: 01  
 Numero de Sesión: 03  
 Fecha de Acuerdo: 27/08/2024  
 Fecha Terminación del pedido: 14/09/2024  
 Num. Dictamen Presup: 0000002607-2024

No. de Evento: 050GYR049-T-169  
 bajo el: Art 41 frac. III  
 No. Compranet  
 AA-50-GYR-050GYR049-T-169-2024  
 No. de Pedido: D4P0364  
 Elaboración: 04/09/2024 Impresión: 05/09/2024

Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED  
 Dirección CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718

R.F.C. PEAE-780603-J37 No. Proveedor: 00149995  
 Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE  
 Lugar de entrega: AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC, Circ. 35 Loc. 14 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: 3514060040124EB95  
 Fecha de entrega: 14/09/2024  
 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

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

OBSERVACIONES

Comprador LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N1) LIC. BRENDA RAZO CERVANTES ENC. DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Autorización (N2) LIC. ALEJANDRO FLORES GÓPEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE	Autorización (N3) LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE	Representante Legal DRA. FRAYDA MEDINA RODRIGUEZ DIRECTORA DE LA UMAE
---	--	--	--	---