



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: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
Fecha Terminación del pedido: **16/08/2026**
Núm. Dictamen Presup: **000001-2026**

No. de Evento: **AA050GYR049N70**
bajo el: **Art 55 frac.**
No. Compranet: **AA-50-GYR-050GYR049-70-2026**
No. de Pedido: **D6P0029**
Elaboración: **06/08/2026** Impresión 06/08/2026

Proveedor: **HERNANDEZ FERNANDEZ PABLO ABRAHAM**

No Requisición: **3514350061126verd**

Dirección: **andador ignacio aldama num. 30 int. 4 santiago norte iztacalco 08240 CIUDAD DE MEXICO**

Fecha de entrega: **16/08/2026**

Partida presupuestal: **0611 21053004**

R.F.C. **HEFP-930815-7WA** No. Proveedor: **00154629**

Clasificación presupuestal:

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**

Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	350 11900560601	BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS DE ESPESOR, PESO DE 91.2 GRAMOS, SELLO ESTRELLA, COLOR VERDE AGUA TRASLUCIDO, PARA CARRO COLECTOR DE BASURA. CAJA CON 100	304	CJA	890.00	270,560.00

Marca: s/m

Procedencia: s/p

ORTO 289
UMFNR 15
Tipo Presen: PZA
Cant Presen: 100

SUBTOTAL \$ 270,560.00
I. V. A. \$ 43,289.60
TOTAL \$ 313,849.60

(trescientos trece mil ochocientos cuarenta y nueve pesos 60/100 M.N.)

N.C 79
N.FA 79
N.A 100078
N.O 0(120) UMFNR (121)
N.F 0(93) UMFNR (94)

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 RODRIGUEZ LOPEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE

Autorización (N3)
LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Representante Legal
DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ
DIRECTORA DE LA UMAE



FECHA

COMERCIALIZADORA

LUGAR DE ENTREGA

HOSPITAL IMSS

DIRECCIÓN: IZTACALCO, C.P. 08240, CDMX.

CORREO: pablohfwork@gmail.com

No. PROVEEDOR: 0000154629

2029

Doscientos noventa y ocho mil trescientos sesenta y tres pesos con 60/100

Abstract

30 JUL, 2026


SECRETARÍA DE SALUD
 Jefe de Unidad
ALMACEN
 Almacén: Hospital de Ortopedia y Traumatología
 Almacén: Hospital de la Fuente
 Almacén: Dr. Víctor de la Cruz



REMISIÓN DE PEDIDO

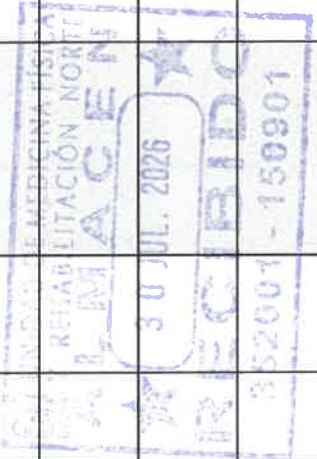
FECHA jueves, 30 julio, 2026

PEDIDO / OC-PI	
FOLIO DE REMISION	HOJA
000286	1 / 1

PROVEEDOR	LUGAR DE ENTREGA
PABLO ABRAHAM HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ RFC: HEP9308157WA	HOSPITAL IMSS
DIRECCIÓN: IZTACALCO, C.P. 08240, CDMX. CORREO: pablohfwork@gmail.com TELÉFONO: 5567556711 No. PROVEEDOR: 0000154629	CLINICA DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION "ZONA NOROESTE"

FILE	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CLAVE	DESCRIPCION	IMPORTE
1	15	CJA	\$890.00	350 119 0056 06 01	BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS DE ESPESOR, PESO DE 91.2 GRAMOS, SELLO ESTRELLA, COLOR VERDE AGUA TRASLUCIDO, PARA CARRO COLECTOR DE BASURA. CAJA CON 100 PIEZAS. CUYAS ESPECIFICACIONES	\$ 13,350.00
2						\$ -
3						\$ -
4						\$ -
5						\$ -

IMPORTE CON LETRA	Subtotal
Quince mil cuatrocientos ochenta y seis pesos 00/100 M.N.	IVA
DESTINO FINAL	TOTAL
	\$ 13,350.00
	\$ 2,136.00
	\$ 15,486.00



DATOS ALMACÉN			
CLASIFICACION PRESUPUESTAL			
No. DE PROVEEDOR	PR. C	ORC.LOC. INMITS	E U R CTA PART. PRES.
0000154629			

CLASF. PRESP.
351401150200

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI MODULO DE ALMACENES
UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVIEZ" (D.F. NORT
REPORTE DE REMISION DE PROVEEDOR

Página 1 de 1
FECHA: 07/AGO/2026
HORA: 11:20:24 a. m.
Matrícula: 99352481

RFC PROVEEDOR : HEFP-930815-7WA
RAZON SOCIAL : HERNANDEZ FERNANDEZ PABLO ABRAHAM
AFILIACION :

DIRECCION : andador ignacio alda santiago norte
POBLACION : iztacalco CIUDAD DE MEXICO

CONTRATO : D6P0029
ORDEN DE REPOSICION : 29
GPO DE SUMINISTRO : 350 ARTICULOS DE ASEO.
PARTIDA PRESUPUESTAL : 0611 ARTICULOS DE ASEO
NO. LICITACION : No requiere
MARCA : s/m
PROCEDENCIA : s/p

F. ENTREGA : 07/AGO/2026 NO. DE ENTREGA : 0
L. ENTREGA : 351401150200 UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO
DEST. FINAL : 351401150200 UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO
AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC, COL MAG. DE L

GPO	GEN	ESP	DI	VA	UM	PRES.	UP	DESCRIPCION	CANTIDAD	%DES	PRECIO NETO	IMPORTE
350	119	0056	06	01	CJA	100.000	PZA	BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS DE ESPESOR, PESO DE 91.2 GRAMOS, SELLO ESTRELLA, COLOR VERDE AGUA TRASLUCIDO, PARA CARRO COLECTOR DE BASURA. CAJA CON 100 PIEZAS. CUYAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DEBEN CUMPLIR CON LA NORMA NMX-E-235-CNCP-2015.	304	0	\$890.00	\$270,560.00
						LOTE	CADUCIDAD	CANTIDAD				
						S/L	31/DIC/2027	304	PROCEDENCIA			
							MARCA					

SUBTOTAL \$270,560.00
IVA \$43,289.60
TOTAL \$313,849.60

IMPORTE : TRESCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS 60/100 M.N.

NO. DE ALTA : 351401-100078
FECHA DE ALTA : 07/AGO/2026
FECHA SELLO : 07/AGO/2026

I N S P E C C I O N O

R E C I B I O

R E V I S O

MESA DE ALTAS
NOMBRE:
FECHA:

CONTROL TECNICO DE INSUMOS
NOMBRE:
FECHA:

GRUPO DE SUMINISTRO
NOMBRE:
FECHA:

FIRMA AUTORIZACION
NOMBRE:
FECHA:

Recibi Alta Original
Pablo Abraham Hernandez Ferrandez


ORTO FLOK

PAGINA: 1

FECHA: 08/07/2026

HORA: 11:21:30 a. m.

No. ORDEN: 120

TIPO: EXTRAORDINARIA

Clas. Ptal.: 351401150200
Unidad: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NAIMSS_SAI CONTROL DEL ABASTO
PREPARACION DE EMBARQUE
FECHA PROG. EMB.: 08/07/2026
UNIDAD: 352101150901 UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARV-EZ" (D.F. NORT
AV COLECTOR 15 S/N ESQ. INST. POLIT. NAC., COL. MAG. SALINAS, CP 07760
GUSTAVO A. MADERO
DISTRITO FEDERAL

UNIDAD: AUM HORTO

GRUPO: 350 ARTICULOS DE ASEO. P.P.: 0611

RUTA: XXX

LINEA: 000 CLAVES DE NUEVA INCLUSION

NUM GEN ESP DIF VAR DESCRIPCION				PRESENTACION U.M. CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD A SURTIR	CANTIDAD SURTIDA		
PROVEEDOR				LOTE	CADUCIDAD	UBICACION	CANT. A SURTIR	CANT. SURTIDA	PROVEEDOR
1	119	0056	06 01	BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS D	CJA	100	PZA	289	

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

UMFRRN.

Clas. Ptal.: 351401150200

Unidad: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NAIMSS_SAI CONTROL DEL ABASTO

FECHA PROG. EMB.: 08/07/2026

UNIDAD: 352001150901 UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARV-EZ" (D.F. NORT

AV. IPN 1603 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS, C.P., 07760.

GUSTAVO A MADERO

CIUDAD DE MEXICO

RUTA: XXX

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

PREPARACION DE EMBARQUE

PROPIEDAD IMSS

UNIDAD: AUM UMFRRN

PAGINA: 1

FECHA: 08/07/2026

HORA: 11:22:46 a. m.

No. ORDEN: 121

TIPO: EXTRAORDINARIA

GRUPO: 350 ARTICULOS DE ASEO. P.P.: 0611

LINEA: 000 CLAVES DE NUEVA INCLUSION

NUM GEN ESP DIF VAR DESCRIPCION				PRESENTACION U.M. CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD A SURTIR	CANTIDAD SURTIDA		
PROVEEDOR				LOTE	CADUCIDAD	UBICACION	CANT. A SURTIR	CANT. SURTIDA	PROVEEDOR
1	119	0056	06 01	BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS D	CJA	100	PZA	15	

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

CLASF. PRESP.
351401150200

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI MODULO DE ALMACENES
UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ" (D.F. NORT
REMISION POR UNIDAD/ORDEN

D6P0029

ORTOPEDIA

Página 1 de 1
FECHA: 07/AGO/2026
HORA: 11:24:25 a. m.

UNIDAD EMISORA : 351401150200 UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ
AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC, COL MAG. DE LAS SALINAS, CP 07760
DISTRITO FEDERAL GUSTAVO A. MADERO
UNIDAD RECEPTORA : 352101150901 UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ
AV COLECTOR 15 S/N ESQ. INST. POLIT. NAC., COL. MAG. SALINAS, CP 07760
GUSTAVO A. MADERO DISTRITO FEDERAL

NO. ORDEN :120
NO. REMISION :94
TIPO : EXTRAORDINARIA
PARTIDAPRESUPUESTAL

RUTA : 000
LINEA : 000

0611 ARTICULOS DE ASEO

					PRESENTACION								
CLAVE	DF	VR	DESCRIPCION		U.M	CANTIDAD	TIPO	P.U.U.	CANT.SURT.	PESO (KG)	P.U.U.	VOLUMEN (M3)	IMPORTE
			LOTE	CADUCIDAD	PROVEEDOR				CANTIDAD				
350 119 0056 06 01			BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS DE S/L	31/DIC/2027	HEFP-930815-7WA HERNANDEZ FERNANDEZ PABLO ABRAHAM	CJA	100.000	PZA	289	\$452.50	\$452.50	\$130,772.50	
									289	0.000	0.000		
TOTALES DEL ARTICULO:									289	0.000	0.000		
										PESO (KG)	VOLUMEN (M3)		
TOTALES DEL DOCUMENTO : PIEZAS :						289	MONTO :	\$130,772.50		0.000	0.000		



Peña del Valle Omar
Oficial de Almacén
MA 98350168
Almacén Hospital de Ortopedia
"Dr Victorio de la Fuente Narvaéz CDMX"

UHFVN
06F0029

NO. ORDEN : 121
NO. REMISION : 93
TIPO : EXTRAORDINARIA

PARTIDAPRESUPUESTAL

Agosto/26

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI MODULO DE ALMACENES
UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ" (D.F. NORO
REMISION POR UNIDAD/ORDEN

UNIDAD EMISORA : 351401150200 UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ
AV COLECTOR 15 S/N ESQ INST POL NAC, COL MAG. DE LAS SALINAS, CP 07760
DISTRITO FEDERAL GUSTAVO A. MADERO
UNIDAD RECEPTORA : 352001150901 UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ
AV. IPN 1603 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS, C.P., 07760.
GUSTAVO A MADERO CIUDAD DE MEXICO

CLAVE : 000
LINEA : 000

CLAVE	DESCRIPCION	CADUCIDAD	PROVEEDOR	PRESENTACION	U.M	CANTIDAD TIPO	P.U.U.	CANTIDAD	PSO (KG)	VOLUMEN(M3)	P.U.U.	IMPORTE
351401150200	UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ											
352001150901	UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ											
350 119 0056 06 01	BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS DE		CJA	100.000	PZA	\$452.50	15	15	0.000	\$452.50	0.000	\$6,787.50
TOTAL DEL ARTICULO:												
TOTALES DEL DOCUMENTO : PIEZAS : 15 MONTO : \$6,787.50												
PRSO (KG) VOLUMEN (M3) 0.000 0.000												

Recibo original
Angel Sandoval
99869006
7/08/26



REMISIÓN DE PEDIDO

FECHA **jueves, 06deagostode2026**

PEDIDO / OC-PI	
FOLIO DE REMISION	HOJA
000286	1 / 1
LUGAR DE ENTREGA	
HOSPITAL IMSS	
UMAE DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ	
"TRAUMATOLOGIA"	
PROVEEDOR	
PABLO ABRAHAM HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ	
RFC: HEFP9308157WA	
DIRECCIÓN: IZTACALCO, C.P. 08240, CDMX.	
CORREO: pablohtwork@gmail.com	
TELEFONO: 5567556711	
No. PROVEEDOR: 0000154629	

FLA	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CLAVE	DESCRIPCION	IMPORTE
1	15	CJA	\$890.00	350 119 0056 06 01	BOlsa DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS DE ESPESOR, PESO DE 91.2 GRAMOS, SELLO ESTRELLA, COLOR VERDE AGUA TRASLUCIDO, PARA CARRO COLECTOR DE BASURA. CAJA CON 100 PIEZAS. CUYAS ESPECIFICACIONES	\$ 13,350.00
2						\$ -
3						\$ -
4						\$ -
5						\$ -
IMPORTE CON LETRA						
Quince mil cuatrocientos ochenta y seis pesos 00/100 M.N.						
DESTINO FINAL						
DATOS ALMACÉN						
CLASIFICACION PRESUPUESTAL						
No. DE PROVEEDOR						
0000154629						
Subtotal						\$ 13,350.00
IVA						\$ 2,136.00
TOTAL						\$ 15,486.00





REMISIÓN DE PEDIDO

FECHA jueves, 06deagostode2026

PEDIDO / OC-PI		
FOLIO DE REMISION		HOJA
000285		1 / 1

PROVEEDOR PABLO ABRAHAM HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ RFC: HEFP9308157WA DIRECCIÓN: IZTACALCO, C.P. 08240, CDMX. CORREO: pablohfwork@gmail.com TELÉFONO: 5567556711 No. PROVEEDOR: 0000154629	LUGAR DE ENTREGA HOSPITAL IMSS
	UMAE DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ
	"TRAUMATOLOGIA"

FLA	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CLAVE	DESCRIPCION	IMPORTE
1	289	CJA	\$890.00	350 119 0056 06 01	BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS DE ESPESOR, PESO DE 91.2 GRAMOS, SELLO ESTRELLA, COLOR VERDE AGUA TRASLUCIDO, PARA CARRO COLECTOR DE BASURA. CALA CON 100 PIEZAS. CUYAS ESPECIFICACIONES	\$ 257,210.00
2						\$ -
3						\$ -
4						\$ -
5						\$ -
IMPORTE CON LETRA						Subtotal \$ 257,210.00
Doscientos noventa y ocho mil trescientos sesenta y tres pesos con 60/100 M.N.						IVA \$ 41,153.60
DESTINO FINAL						TOTAL \$ 298,363.60
DATOS ALMACÉN						
CLASIFICACION PRESUPUESTAL						
NO. DE PROVEEDOR						
0000154629						



HOSP. DE TRAUMATOLOGIA

DR. VICTORIO DE LA FUENTE N.

IMSS

RECIBI

06 AGO. 2026

ALMACEN DIVERSOS

Dr. Victorio Pazarán Soto

COORDINADOR DE ALMACÉN

MAT. 8676593



REMISIÓN DE PEDIDO

FECHA jueves, 30 julio, 2026

PEDIDO / OC-PI		HOJA 1 / 1
FOLIO DE REMISION		
000285		

PROVEEDOR		LUGAR DE ENTREGA
PABLO ABRAHAM HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ		HOSPITAL IMSS
RFC:	HEFP9308157WA	
DIRECCIÓN:	IZTACALCO, C.P. 08240, CDMX.	UMAE DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ "ORTOPEDIA"
CORREO:	pablohfwork@gmail.com	
TELÉFONO:	5567556711	
No. PROVEEDOR:	0000154629	

FLA	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CLAVE	DESCRIPCION	IMPORTE
1	289	CJA	\$890.00	350 119 0056 06 01	BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILÍMETROS DE ESPESOR, PESO DE 91.2 GRAMOS, SELLO ESTRELLA, COLOR VERDE AGUA TRASLUCIDO, PARA CARRO COLECTOR DE BASURA, CAJA CON 100 PIEZAS, CUVAS ESPECIFICACIONES	\$ 257,210.00
2						\$ -
3						\$ -
4						\$ -
5						\$ -

IMPORTE CON LETRA		Subtotal	\$ 257,210.00
Doscientos noventa y ocho mil trescientos sesenta y tres pesos con 60/100 M.N.		IVA	\$ 41,153.60
DESTINO FINAL		TOTAL	\$ 298,363.60

DATOS ALMACÉN				
CLASIFICACION PRESUPUESTAL				
No. DE PROVEEDOR	PR. C	CIRCLOC. IMMS	E U R	CTA
0000154629				

30 JUL. 2026

HUGO OSORIO VILLANUEVA
Jefe de Grupo de Almacén
MAT. 115841061

Lic. Alejandro Martínez López
Jefe de Departamento de Abasto
MAT. 115841061

U.M.A.E. Hospital de la Fuente Narvaez
"Dr. Victorio de la Fuente Narvaez"
IMSS

HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD
UMAE DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ
"ORTOPEDIA"
IMSS



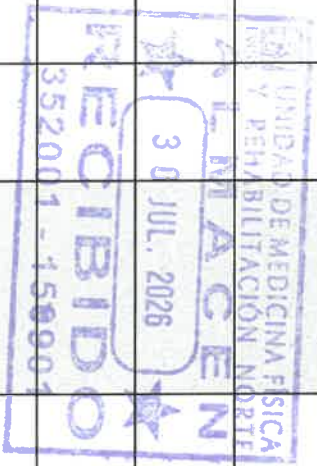
REMISIÓN DE PEDIDO

FECHA jueves, 30 julio, 2026

PEDIDO / OC-PI		
FOLIO DE REMISION		HOJA
000286		1 / 1

PROVEEDOR PABLO ABRAHAM HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ RFC: HEFP9308157WA DIRECCIÓN: IZTACALCO, C.P. 08240, CDMX. CORREO: pablohfwork@gmail.com TELÉFONO: 5567556711 No. PROVEEDOR: 0000154629	LUGAR DE ENTREGA
	HOSPITAL IMSS
	CLINICA DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
	"ZONA NOROESTE"

FLA	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CLAVE	DESCRIPCION	IMPORTE
1	15	CJA	\$890.00	350 119 0056 06 01	BOISA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS DE ESPESOR, PESO DE 91.2 GRAMOS, SELLO ESTRELLA, COLOR VERDE AGUA TRASLUCIDO, PARA CARRO COLECTOR DE BASURA. CAJA CON 100 PIEZAS. CUVAS ESPECIFICACIONES	\$ 13,350.00
2						\$ -
3						\$ -
4						\$ -
5						\$ -



ANGEL SANDOVAL DE LA ROSA
MATRICULA: 99364006

IMPORTE CON LETRA	Subtotal	\$ 13,350.00
Quince mil cuatrocientos ochenta y seis pesos 00/100 M.N.	IVA	\$ 2,136.00
DESTINO FINAL	TOTAL	\$ 15,486.00

DATOS ALMACÉN			
CLASIFICACION PRESUPUESTAL			
No. DE PROVEEDOR	PR	C	CIRCLOC. INMATS
0000154629			

Lic. Alejandro Rodríguez López
Cof. de Descontaminación y Asesoría
M.D. 11-82849
U.M.A.E. Hospital de Traumatología
"Dr. Victorio de la Cruz Navarrete"
I.M.S.S.



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

Folio de autorización: 030

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
Fecha Terminación del pedido: **16/08/2026**
Núm. Dictamen Presup: **000001-2026**

No. de Evento: **AA050GYR049N70**
bajo el: **Art 55 frac.**
No. Compranet:
AA-50-GYR-050GYR049-70-2026
No. de Pedido: **D6P0029**
Elaboración: **06/08/2026** Impresión: **11/08/2026**

Proveedor: **HERNANDEZ FERNANDEZ PABLO ABRAHAM**

No Requisición: **3514350061126verd**

Dirección: **andador ignacio aldama num. 30 int. 4 santiago norte iztacalco 08240**

Fecha de entrega: **16/08/2026**

R.F.C. **HEFP-930815-7WA** No. Proveedor: **00154629**

Partida presupuestal: **0611 21053004**

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
1	350 119 005 606 01	BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD DE 1.10 X 1.20 METROS Y 0.038 MILIMETROS DE ESPESOR, PESO DE 91.2 GRAMOS, SELLO ESTRELLA, COLOR VERDE AGUA TRASLUCIDO, PARA CARRO COLECTOR DE BASURA. CAJA CON 100 PIEZAS. CUYAS ESPECIFICACIONES	304	CJA	890.00	270,560.00

Marca: s/m

Tipo Presen: PZA

Procedencia: s/p

Cant Presen: 100

SUB. TOTAL \$ 270,560.00

I. V. A. \$ 43,289.60

TOTAL \$ 313,849.60

(trescientos trece mil ochocientos cuarenta y nueve pesos 60/100 M.N.)

U.M.A.E. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVÁEZ" CDMX

De conformidad con lo establecido en el artículo 69 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por tratarse de una entrega menor a 10 días, este pedido no requiere fianza.



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 RODRIGUEZ LOPEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE

Autorización (N3)
LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Representante Legal
DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ
DIRECTORA DE LA UMAE

21121020

END DE ARTS OFNA
ASEO Y DIV



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

Folio de autorización: 030

Número Acuerdo: **NO NECESAR**

Número de Sesión: **NO NECESAR**

Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**

Fecha Terminación del pedido: **16/08/2026**

Núm. Dictamen Presup: **000001-2026**

No. de Evento: **AA050GYR049N70**

bajo el: **Art 55 frac.**

No. Compranet

AA-50-GYR-050GYR049-70-2026

No. de Pedido: **D6P0029**

Elaboración: **06/08/2026** Impresión 11/08/2026

Proveedor: HERNANDEZ FERNANDEZ PABLO ABRAHAM

Dirección: andador ignacio aldama num. 30 int. 4 santiago norte iztocalco 08240

R.F.C. HEFP-930815- No. Proveedor: 00154629

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: 3514350061126verd

Fecha de entrega: 16/08/2026

Partida presupuestal : 0611 21053004

Clasificación presupuestal :

LUGAR DE ENTREGA TRAUMATOLOGIA

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 RODRIGUEZ LOPEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO 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 ESPECIALI
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA
DIRECCIÓN

Folio de autorización: 030

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
Fecha Terminación del pedido: **16/08/2026**
Núm. Dictamen Presup: **000001-2026**

No. de Evento: **AA050GYR049N70**
bajo el: **Art 55 frac.**
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR049-70-2026
No. de Pedido: **D6P0029**
Elaboración: **06/08/2026** Impresión 11/08/2026

Proveedor: **HERNANDEZ FERNANDEZ PABLO ABRAHAM**

No Requisición: **3514350061126verd**

Dirección: **andador ignacio aldama num. 30 int. 4 santiago norte iztacalco 08240**

Fecha de entrega: **16/08/2026**

R.F.C. **HEFP-930815-7WA** No. Proveedor: **00154629**

Partida presupuestal: **0611 21053004**

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**

CLAUSULAS PARA RECEPCION
Y TRAMITE DE PEDIDOS

1.- DEL PEDIDO:

- 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 surtirlo 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 sanción 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 32D 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 % 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 (PBL) 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 el 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) destinataria de los bienes, obligándose el 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 efectúa 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 a lo dispuesto en el artículo 60 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.

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 RODRIGUEZ LOPEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO 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 ESPECIALI
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA
DIRECCIÓN

Folio de autorización: 030

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
Fecha Terminación del pedido: **16/08/2026**
Núm. Dictamen Presup: **000001-2026**

No. de Evento: **AA050GYR049N70**
bajo el: **Art 55 frac.**
No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR049-70-2026
No. de Pedido: **D6P0029**
Elaboración: **06/08/2026** Impresión 11/08/2026

Proveedor: **HERNANDEZ FERNANDEZ PABLO ABRAHAM**

No Requisición: **3514350061126verd**

Dirección: **andador ignacio aldama num. 30 int. 4 santiago norte iztacalco 08240**

Fecha de entrega: **16/08/2026**

R.F.C. **HEFP-930815-7WA** No. Proveedor: **00154629**

Partida presupuestal: **0611 21053004**

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**

2.4 Acepta 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.

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 inconformidad 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.

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.I. de conformidad con lo señalado en 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 canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente a que sea requerido el canje 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.

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 RODRIGUEZ LOPEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO 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 TRA
DIRECCIÓN

Folio de autorización: 030

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/01/2004**
Fecha Terminación del pedido: **16/08/2026**
Núm. Dictamen Presup: **000001-2026**

No. de Evento: **AA050GYR049N70**
bajo el: **Art 55 frac.**
No. Compranet: **AA-50-GYR-050GYR049-70-2026**
No. de Pedido: **D6P0029**
Elaboración: **06/08/2026** Impresión: **11/08/2026**

Proveedor: **HERNANDEZ FERNANDEZ PABLO ABRAHAM**

No Requisición: **3514350061126verd**

Dirección: **andador ignacio aldama num. 30 int. 4 santiago norte iztacalco 08240**

Fecha de entrega: **16/08/2026**

R.F.C. **HEFP-930815-7WA** No. Proveedor: **00154629**

Partida presupuestal: **0611 21053004**

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**

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

Pablo Abraham Hernandez Fernandez

CARGO

Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Firma]

TELEFONO(S)

5567556711

FECHA

DÍA

MES

AÑO

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 RODRIGUEZ LOPEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTO UMAE

Autorización (N3)
LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Representante Legal
DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ
DIRECTORA DE LA UMAE