



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

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/05/2023**
Fecha Terminación del pedido: **06/06/2023**
Núm. Dictamen Presup: **SN**
No. de Evento: **AA050GYR049T112**
bajo el: **Art 42 frac.**
No. Compranet:
No. de Pedido: **D3P0334**
Elaboración: **31/05/2023** Impresión **31/05/2023**

Proveedor: **PEDROZA ACALCO EBED**

No Requisición: **3514060040123N098**

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

Fecha de entrega: **06/06/2023**

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	060 461 0162 12 01	GUATAS. DE TELA NO TEJIDA DE ALGODON 100% O MEZCLAS DE FIBRAS DE ALGODON 360 Y FIBRAS ARTIFICIALES Y/O SINTETICAS. LONGITUD: 5 M. ANCHO: 15 CM. ENVASE CON 24 PIEZAS.	360	ENV	320.00	115,200.00

Marca: s/m

Tipo Presen: PZA

Procedencia: s/p

Cant Presen: 24

SUB. TOTAL \$ 115,200.00
I. V. A. \$ 18,432.00
TOTAL \$ 133,632.00
(ciento treinta y tres mil seiscientos treinta y dos pesos 00/100 M.N.)

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 UMADIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Autorización (N3)
LIC. FRANCISCO LOZANO PARRA

Representante Legal
DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ
DIRECTORA DE LA UMAE

UMAE "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NAVALETZ" COMA
Se conforma con
establecido en el
artículo 42 de la Ley IMSS
de Adquisiciones y Servicios
Arrendamiento y Bienes
del Sector Público, por lo que
de una entrega no a 10 días
este pedido no se debe hacer



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: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/05/2023**
Fecha Terminación del pedido: **06/06/2023**
Núm. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA050GYR049T112**
bajo el: **Art 42 frac.**
No. Compranet
No. de Pedido: **D3P0334**
Elaboración: **31/05/2023** Impresión **31/05/2023**

Proveedor: **PEDROZA ACALCO EBED**

No Requisición: **3514060040123N098**

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

Fecha de entrega: **06/06/2023**

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

Partida presupuestal: **0401** **21053002**
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** Loc. **14** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

LUGAR DE ENTREGA TRAUMATOLOGIA 12 01282

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

Número Acuerdo: NO NECESAR
Número de Sesión: NO NECESAR
Fecha de Acuerdo: 01/05/2023
Fecha Terminación del pedido: 06/06/2023
Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: AA050GYR049T112
bajo el: Art 42 frac.
No. Compranet
No. de Pedido: D3P0334
Elaboración: 31/05/2023 Impresión 31/05/2023

Proveedor: PEDROZA ACALCO EBED

No Requisición: 3514060040123N098

Dirección: CALLE OTILIO MONTAÑO NUM. 8 MOYOTEPEC AYALA 62718

Fecha de entrega: 06/06/2023

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

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 2% 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 inconfiabilidad 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 "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I. 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 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 FACTURACIÓN.

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 ESPECIALI
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRA
DIRECCIÓN

Número Acuerdo: **NO NECESAR**
Número de Sesión: **NO NECESAR**
Fecha de Acuerdo: **01/05/2023**
Fecha Terminación del pedido: **06/06/2023**
Num. Dictamen Presup: **SN**

No. de Evento: **AA050GYR049T112**
bajo el: **Art 42 frac.**
No. Compranet
No. de Pedido: **D3P0334**
Elaboración: **31/05/2023** Impresión **31/05/2023**

Proveedor: **PEDROZA ACALCO EBED**

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

No Requisición: **3514060040123N098**

Fecha de entrega: **06/06/2023**

Partida presupuestal: **0401** 21053002

Clasificación presupuestal:

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**

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

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
ADMINISTRATIVO DE LA UMAE

Representante Legal

DRA. FRYDA MEDINA RODRIGUEZ
DIRECTORA DE LA UMAE