



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: SN	No. de Evento: AA-050G/R046-E12-2022
Número de Sesión: SN	bajo el: Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo: 23/02/2022	No. Comprobante: AA-050G/R046-E12-2022
Fecha Terminación del pedido: 05/03/2022	No. de Pedido: D2P0111
Núm. Dictamen Presup: SN	Elaboración: 23/02/2022 Impresión 23/02/2022

Proveedor: SERV. E INTEGRAC. BIOMEDICA DE MEXICO S.A. DE C.V.

Dirección: CALLE TEJOCOTES NUM. 202 PISO 1 DEL VALLE BENITO JUAREZ 03100
CIUDAD DE MEXICO

R.F.C. SIB-060516-LH1 No. Proveedor: 00102360
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

Partida Clave del Artículo Descripción Cantidad Unidad Precio Importe Total

2 379 017 37220001 ADAPTADOR PARA PLACA DISPERSIVA, DE RETORNO O NEUTRA, CON CONECTOR PLUG DE 6MM, PARA CONECTAR PLACAS DE RETORNO DESECHABLES CON CONECTOR TIPO ERBE NE 2 PIN. PIEZA PRESENTACION: PAQUETE CON 4 PIEZAS. 4 PQT 3,600.00 14,400.00

Marca: FIAB
Procedencia: ITALIA
Tipo Presen: PZA
Cant Presen: 4

3 379 208 03050002 COMPRESA HUMEDO CALIENTE CONTORNO DE CUELLO DE 60 CM (PIEZA). PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: C-1002-M2. PARA SU USO EN EL EQUIPO. CLAVE: 531.222.0014 COMPRESAS CALIENTES, UNIDAD DE. MARCA: 3 PZA 726.00 2,178.00

Marca: FISIOLAB
Procedencia: MEXICO
Tipo Presen: PZA
Cant Presen: 1

1 379 208 03210002 COMPRESA HUMEDO CALIENTE STD 25 X 30 CM (PIEZA) PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: C-1006-M2. PARA SU USO EN EL EQUIPO. CLAVE: 531.222.0014 COMPRESAS CALIENTES, UNIDAD DE. MARCA: CHATTANOOGA. 7 PZA 470.00 3,290.00

Marca: FISIOLAB

Procedencia: MEXICO

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la Dirección de Asesoría Jurídica UMAE Hospital de Especialidades de Alta Especialidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4 del artículo 10 del Reglamento de Organización y Funciones de la UMAE. En consecuencia se registra bajo el número: 0710/JOC
MEXICO
Título Present: 1

La validación jurídica se afianza sin perjuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o validez de los aspectos técnicos, económicos y los demás circunstancias que determinan procedentes las áreas requeridas, mismas y/o contratante de la UMAE.

Comprador: ZURY SADAY HERRERA MORA
ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato
LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA
JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
DR. JOSE AVILAR PARRA SALAZAR
DIRECTOR UMAE

Area Requeriente
DR. VICTOR MANUEL PADILLA GIORGE
DIRECTOR MEDICO

Area Contratante
LAP. MARGARITA LAUREN LINARES
DIRECTORA ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo: **SN** No. de Evento: **AA-050GYR046-E12-2022**
 Numero de Sesión: **SN** bajo el: **Art 41 frac. V**
 Fecha de Acuerdo: **23/02/2022** No. Comprasnet: **AA-050GYR046-E12-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **05/03/2022** No. de Pedido: **D2P0111**
 Num. Dictamen Presup: **SN** Elaboración: **23/02/2022** Impresion **23/02/2022**

Proveedor: **SERV. E INTEGRAC. BIOMEDICA DE MEXICO S.A. DE C.V.**

No Requisición: **22193791020222214**

Dirección: **CALLE TEJOCOTES NUM. 202 PISO 1 DEL VALLE BENITO JUAREZ 03100**

Fecha de entrega: **05/03/2022**

Partida presupuestal: **1020**

24057001

R.F.C. **SIB-060516-LH1** No. Proveedor: **00102360**
 Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: **CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP**

Circ. **22**

Loc. **19**

lím. **01**

T.S. **15**

E. **0**

U. **20**

P. **0**

Partida Clave del Artículo

Descripción

Cantidad Unidad

Precio

Importe Total

4 379.20803540002 COMPRESA HUMEDO CALIENTE HOMBRO-RODILLA 25 X 50 CM (PIEZA).
 PRESENTACION: 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: C-1012-M2. PARA SU USO EN EL
 EQUIPO. CLAVE: 531.222.0014 COMPRESAS CALIENTES, UNIDAD DE. MARCA:

Marca: FISIOLAB

Tipo Presen: PZA

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 1

5 379.20803880002 COMPRESA HUMEDO CALIENTE EXTRA GRANDE 38 X 61 CM (PIEZA). PRESENTACION:
 1 PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: C-1004-M4. PARA SU USO EN EL EQUIPO. CLAVE:
 531.222.0014 COMPRESAS CALIENTES, UNIDAD DE. MARCA: CHATTANOOGA.

Marca: FISIOLAB

Tipo Presen: PZA

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 1

6 379.30434500001 ELECTRODOS DESECHABLES PARA ECG SILVERTRACE ADULTO, OVALADO,
 PAQUETE DE 600 PIEZAS. PRESENTACION: CAJA. NUMERO DE CATALOGO: 900703-
 205. PARA SU USO EN EL EQUIPO. CLAVE: 531.327.02.57. SISTEMA DE

Marca: FIAB

Tipo Presen: 1

Procedencia: ITALIA

Cant Presen: 1

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona Titular de la División de Asesoría Jurídica UMAE Hospital de
 Especialidades del C.M.N. "Manuel Ávila Camacho" del Instituto Mexicano del Seguro Social Puebla, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4
 párrafo séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen emitido por el Comité de Ética
 En consecuencia se registra bajo el número:
MEXICO DT/04/02
MEXICO Present Presen: 1

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la
 investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás
 circunstancias que determinan procedimientos las áreas requeridas, de acuerdo con lo establecido en la UDAPE.

Comproba
 C.P. ZURY-SADAY HERRERA MORA
 ANALISTA COORDINADOR

Representante Legal
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requeriente
 DR. VICTOR MANUEL RODILLA GIORGE
 DIRECTOR MEDICO

Area Contratante
 LAP MARGARITA SANCHEZ GERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Administrador del Contrato
 LAE YADHYRA LIZETTE SAAZS-VEGA
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo: SN	No. de Evento: AA-050GYR046-E12-2022
Numero de Sesión: SN	bajo el: Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo: 23/02/2022	No. Comprobante: AA-050GYR046-E12-2022
Fecha Terminación del pedido: 05/03/2022	No. de Pedido: D2P0111
Num. Dictamen Presup: SN	Elaboración: 23/02/2022 Impresion 23/02/2022

Proveedor: SERV. E INTEGRAC. BIOMEDICA DE MEXICO S.A. DE C.V.

No Requisición: 22193791020222214

Dirección: CALLE TEJOCOTES NUM. 202 PISO 1 DEL VALLE BENITO JUAREZ 03100

Fecha de entrega: 05/03/2022

CIUDAD DE MEXICO

Partida presupuestal : 1020 21957001

R.F.C. SIB-060516-LH1 No. Proveedor : 00102360

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Circ. 22 Loc. 19 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

Partida Clave del Artículo Descripción

Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUBTOTAL \$ 30,008.00

I.V.A. \$ 4,801.28

TOTAL \$ 34,809.28

(treinta y cuatro mil ochocientos nueve pesos 28/100 M.N.)

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron verificados por la persona Titular de la División de Asuntos Jurídicos UMAE Hospital de Especialidades del C. M. N. "Manuel Ávila Camacho" del Instituto Mexicano del Seguro Social Puebla, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4 párrafo séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina Consultiva. En consecuencia se registra bajo el número:

MEXICO OTROUC

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni su pertinencia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeridas, técnicas y/o contractuales de la UDAE.



Comprador: 
 CAP. ZURY SADAY HERRERA MORA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato:
 LAE YADHYRA AZEITE SALAS VEGA
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
 DR. JOSE ALVARO FARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requeriente
 DR. VICTOR MANUEL PADILLA GIORGE
 DIRECTOR MEDICO

Area Contratante
 LAP. MARGARITA LATORRA CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:	SN	No. de Evento:	AA-050GYR046-E12-2022
Número de Sesión:	SN	bajo el:	Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo:	23/02/2022	No. de Evento:	AA-050GYR046-E12-2022
Fecha Terminación del pedido:	05/03/2022	No. de Pedido:	D2P0111
Núm. Dictamen Presup.	SN	Elaboración:	23/02/2022 Impresion 23/02/2022

Proveedor: SERV. E INTEGRAC. BIOMEDICA DE MEXICO S.A. DE C.V.

No Requisición: 22193791020222214

Dirección: CALLE TEJOCOTES NUM. 202 PISO 1 DEL VALLE BENITO JUAREZ 03100

Fecha de entrega: 05/03/2022

R.F.C. SIB -060516-LH1 No. Proveedor : 00102360

Partida presupuestal : 1020 21057001

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

Circ. 22 Loc. 19 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

REQ.A22019 Y A22025

CLAUSULAS PARA PEDIDOS

1- DEL PEDIDO:

- Este pedido se susienta en la cotización presentada a esta UMAE.
- El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a su cumplimiento en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señalados en el mismo, por lo que cualquier adaptación sobre su contenido deberá efectuarse por escrito ante el Departamento de Abastecimiento en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido este lapso, este se considera 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 exigir su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
- El proveedor declara, 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.
- 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.
- 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.
- Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, inevitablemente corren 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- En caso de aplicar, el proveedor deberá entregar la opinión positiva vigente emitida por el IMSS, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones.
- En caso de aplicar, el proveedor deberá entregar la opinión positiva vigente emitida por el INFONAVIT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones.

2- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION:

- El proveedor deberá garantizar la cantidad 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 la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) de destino 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 artículos, 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 adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuentas Obrero Patronales, Capitalles Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:
 - El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos pedido.
 - 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. 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 se dar el caso, lo sellarán de recibido en el original de la Remisión.
 - 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.
 - Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobre impresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como genéricos intercambiables deberán contener la simología G.I. de conformidad con la NOM-072SSA1 vigente.
 - 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 de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen 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.
- DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO:
 - 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 numeral 5.56.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL del IMSS).
 - 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.
 - La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal) podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual deberá

Comprador: C. P. JURY-SADAY HERRERA MORA

ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

LAE. YADHYRALAZETTE SALAS VEGA
JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
DIRECTOR UMAE

Area Requeriente

DR. VICI OR MANUEL PADILLA GORGE
DIRECTOR MEDICO

Area Contratante

LAP. MARGARITA GONZALEZ CERON LINARES
DIRECTORA ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo:	SN	No. de Evento:	AA-050GYR046-E12-2022
Numero de Sesión:	SN	bajo el:	Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo:	23/02/2022	No. de Evento:	AA-050GYR046-E12-2022
Fecha Terminación del pedido:	05/03/2022	No. de Pedido:	D2P0111
Num. Dictamen Presup:	SN	Elaboración:	23/02/2022 Impresion 23/02/2022

Proveedor: SERV. E INTEGRAC. BIOMEDICA DE MEXICO S.A. DE C.V.
Dirección: CALLE TEJOCOTES NUM. 202 PISO 1 DEL VALLE BENITO JUAREZ 03100
CIUDAD DE MEXICO
R.F.C. SIB-060516-LH1 No. Proveedor : 00102360
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP
Circ: 22 Loc: 19 Imn: 01 T.S: 15 E: 0 U: 20 P: 0

según el procedimiento siguiente:
I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social
II. Dicho cheque deberá ser 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 constate 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 que proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente pedido.
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 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.
5 DE LA FACTURACIÓN:
5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de alta y número de proveedor.
5.2 El pago se efectuará a los 20 días naturales, contados a partir de que presente la documentación en el Departamento de Finanzas, ubicado en 2 Norte No. 2004, Colonia Centro, C.P. 72000 Puebla, Pue. El proveedor queda obligado a entregar al Instituto junto con su factura de cobro respectiva la "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" vigente y positiva, de conformidad al con lo descrito en los lineamientos para la verificación del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los proveedores y contratistas de fecha 23 de mayo de 2015

Comprador C. P. JURY SADAY HERRERA MORA ANALISTA COORDINADOR	Representante Legal DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DR. VICIUR MANUEL PADILLA GIORGE DIRECTOR MEDICO	Area Contratante LAP. MARGARITA ZUERA CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS-VEGA JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo: SN
 Numero de Sesión: SN
 Fecha de Acuerdo: 23/02/2022
 Fecha Terminación del pedido: 05/03/2022
 Núm. Dictamen Presup: SN

No. de Evento: AA-050GYR046-E12-2022
 bajo el: Art 41 frac. V
 No. Comprobante: AA-050GYR046-E12-2022
 No. de Pedido: D2P0111
 Elaboración: 23/02/2022 Impresión 23/02/2022

Proveedor: SERV. E INTEGRAC. BIOMEDICA DE MEXICO S.A. DE C.V.

No Requisición: 22193791020222214

Dirección: CALLE TEJOCOTES NUM. 202 PISO 1 DEL VALLE BENITO JUAREZ 03100

Fecha de entrega: 05/03/2022

CIUDAD DE MEXICO

Partida presupuestal: 1020 21057001

R.F.C. SIB-060516-LH1 No. Proveedor: 00102360

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP

Circ. 22 Loc. 19 lnm. 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.

OBSERVACIONES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Elizabeth Peltrecales Pérez

CARGO

Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Handwritten signature]

TELEFONO(S)

FECHA	MES	DIA	AÑO
02	02	23	2022

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

Poder Especial No. 70,313.

Comprador

C. P. ~~YADYRA~~ SADAY HERRERA MORA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

LAE. YADHYRA ~~HERNANDEZ~~ SALAS VEGA
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO ~~PEREZ~~ SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DR. VICTOR MANUEL PADILLA GIORGE
 DIRECTOR MEDICO

Area Contratante

LAP. MARGARITA ~~PEREZ~~ CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA