



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: **AA-046-149-23**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compranet: AA-050G/R046-E49-2023**
 Fecha Terminación del pedido: **12/05/2023**
 No. de Pedido: **D3P0140**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**
 Elaboración: **02/05/2023** Impresión: **02/05/2023**

Proveedor: **CMC SUMINISTROS Y TECNOLOGIA EN SALUD, S.A. DE C.V**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **BOULEVARD DE LOS REYES 6431 INT 2101 SAN BERNARDINO TLAXCALANZINGO SAN ANDRES CHOLULA 72820**

Fecha de entrega: **12/05/2023**
 Partida presupuestal: **0301**
 Clasificación presupuestal: **21053001**

R.F.C. CST -110317-FNS No. Proveedor: **00131462**
 Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**
 Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
---------	--------------------	-------------	----------	--------	--------	---------------

1	01000004260000	AMINOFILINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: AMINOFILINA 250 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS DE 10 ML.	9	ENV	47.90	431.10
---	----------------	---	---	-----	-------	--------

Marca: **PISA** Tipo Presen: **AMP**
 Procedencia: **MEXICO** Cant Presen.: **5**

2	01000006260100	FITOMENADIONA SOLUCION O EMULSION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FITOMENADIONA 10 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS DE 1 ML.	35	ENV	44.57	1,559.95
---	----------------	--	----	-----	-------	----------

Marca: **PISA** Tipo Presen: **AMP**
 Procedencia: **MEXICO** Cant Presen.: **5**

7	01000019370000	CEFTRIAXONA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: 7613 CEFTRIAXONA SODICA EQUIVALENTE A 1 G DE CEFTRIAXONA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y 10 ML DE DILUYENTE.	7613	ENV	25.40	193,370.20
---	----------------	--	------	-----	-------	------------

Marca: **PISA** Tipo Presen: **JGO**
 Procedencia: **MEXICO** Cant Presen.: **1**

M

Area Adquisiciones	Representante Legal	Area Requiriente	Area Contratante
MTRA. SANDRA NUÑEZ CARABELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES	DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	LAP. MARGARITA SANDRA GERRON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato			
LAP. MARGARITA 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

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-046-149-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-0500GYR046-E49-2023
Fecha Terminación del pedido: 12/05/2023	No. de Pedido: D3P0140
Núm. Dictamen Presup: SIN	Elaboración: 02/05/2023 Impresion 02/05/2023

Proveedor: CMC SUMINISTROS Y TECNOLOGIA EN SALUD, S.A. DE C.V.
 Dirección: BOULEVARD DE LOS REYES 6431 INT 2101 SAN BERNARDINO
 TLAXCALANZINGO SAN ANDRES CHOLULA 72820
 R.F.C. CST -110317-FN5 No. Proveedor: 00131462
 Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
 Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000
 No Requisición: PAC
 Fecha de entrega: 12/05/2023
 Partida presupuestal: 0301 21053001
 Clasificación presupuestal:

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	01000036150000	SOLUCION HARTMANN. SOLUCION INYECTABLE. CADA 100 ML CONTIENEN: CLORURO DE SODIO 0.600 G CLORURO DE POTASIO 0.030 G CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.020 G LACTATO DE SODIO 0.310 G. ENVASE CON 500 ML. MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO	1500	ENV	22.40	33,600.00
8	01000036160000	SOLUCION HARTMANN. SOLUCION INYECTABLE. CADA 100 ML CONTIENEN: CLORURO DE SODIO 0.600 G CLORURO DE POTASIO 0.030 G CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.020 G LACTATO DE SODIO 0.310 G. ENVASE CON 1000 ML. MILIEQUIVALENTES POR LITRO:	3216	ENV	15.70	50,491.20
4	01000042410000	DEXAMETASONA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: FOSFATO SODICO DE DEXAMETASONA EQUIVALENTE A 8 MG DE FOSFATO DE DEXAMETASONA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CON 2 ML.	11015	ENV	4.60	50,669.00

Marca: PISA
 Procedencia: MEXICO
 Tipo Presen: ML.
 Cant Presen: 500

Marca: PISA
 Procedencia: MEXICO
 Tipo Presen: ML.
 Cant Presen: 1000

Marca: PISA
 Procedencia: MEXICO
 Tipo Presen: AFA
 Cant Presen: 1

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA GERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LIZY ADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE DE 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

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-046-149-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet: AA-050G YR046-EA9-2023
Fecha Terminación del pedido: 12/05/2023	No. de Pedido: D3P0140
Núm. Dictamen Presup: SN	Elaboración: 02/05/2023 Impresion 02/05/2023

Proveedor: CMC SUMINISTROS Y TECNOLOGIA EN SALUD, S.A. DE C.V

No Requisición: PAC

Dirección: BOULEVARD DE LOS REYES 6431 INT 2101 SAN BERNARDINO

Fecha de entrega: 12/05/2023

TILXCALANZINGO SAN ANDRES CHOLULA 72820

Partida presupuestal: 0301 24653001

R.F.C. CST -110317-FN5 No. Proveedor: 00131462

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
5	010 000 4254 00 00	CEFTAZIDIMA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: 679 ENV UN FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE.				
		Marca: PISA				
		Procedencia: MEXICO				
		Tipo Presen: F.A				
		Cant Presen: 1				
6	010 000 4332 00 00	BUDESONIDA SUSPENSION PARA NEBULIZAR CADA ENVASE CONTIENE: BUDESONIDA 28 (MICRONIZADA) 0.250 MG ENVASE CON 5 ENVASES CON 2 ML.				
		Marca: PISA				
		Procedencia: MEXICO				
		Tipo Presen: ENV				
		Cant Presen: 5				

(trescientos cincuenta y ocho mil novecientos diez pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ 358,910.00
 I. V. A. \$ 0.00
 TOTAL \$ 358,910.00

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. JOSE ANTONIO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requeriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAF. MADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE DE 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

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **12/05/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **AA-046-T49-23**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Comprobante: **AA-050GYR046-E49-2023**
 No. de Pedido: **D3P0140**
 Elaboración: **02/05/2023** Impresión **02/05/2023**

Proveedor: CMC SUMINISTROS Y TECNOLOGIA EN SALUD, S.A. DE C.V

**Dirección: BOULEVARD DE LOS REYES 6431 INT 2101 SAN BERNARDINO
 TLAXCALANZINGO SAN ANDRES CHOLULA 72820**

R.F.C. CST -110317-FNS No. Proveedor : 00131462

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA

Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 12/05/2023

Partida presupuestal : 0301

Clasificación presupuestal : 21053001

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

- 1.- DEL PEDIDO
 - 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
 - 1.2 El proveedor acepta la presente oferta y se compromete a cumplir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito antes de 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, este se considerará 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 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.
 - 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 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.
 - 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 LAASSP y su Reglamento.
- 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 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
 - 2.2 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 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.
 - 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obreiro Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS
 - 3.1 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 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
 - 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, 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, le sellarán de recibido en el original de la remisión.
 - 3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los rangos 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 empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I., de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
 - 3.5 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

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE DE UNIDAD DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAP. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE DE 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

Número Acuerdo:	No. de Evento: AA-046-T49-23
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compras: AA-050GYR046-E49-2023
Fecha Terminación del pedido: 12/05/2023	No. de Pedido: D3P0140
Núm. Dictamen Presup: SIN	Elaboración: 02/05/2023 Impresion 02/05/2023

Proveedor: CMC SUMINISTROS Y TECNOLOGIA EN SALUD, S.A. DE C.V
Dirección: BOULEVARD DE LOS REYES 6431 INT 2101 SAN BERNARDINO TLAXCALANZINGO SAN ANDRES CHOLULA 72820
R.F.C. CST -110317-FN5 No. Proveedor : 00131462
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

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

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 12/05/2023
Partida presupuestal : 0301
Clasificación presupuestal : 29053001

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 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, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) 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 entregue el proveedor, en aquien los contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario 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 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 constatare 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 sura efecto legal alguno cualquier incomparecencia 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.

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 trámite de erogaciones de las Delegaciones y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:
 Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Periodo mensual de entrega de Bienes" en donde dichos periodos abarcan del 1 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.
 El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones de las Delegaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de Bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ ENCARGADA DIRECCION MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LADRA ZERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAE. XADRYRA LIZETTE SALAS VEGA JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO			



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

Número Acuerdo: **12/05/2023**
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **12/05/2023**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento **AA-046-T49-23**
 bajo el: **Frac V art. 41**
 No. Comprobante **AA-050GYR046-E49-2023**
 No. de Pedido: **D3P0140**
 Elaboración: **02/05/2023** Impresión **02/05/2023**

Proveedor: **CMC SUMINISTROS Y TECNOLOGIA EN SALUD, S.A. DE C.V**
 Dirección **BOULEVARD DE LOS REYES 6431 INT 2101 SAN BERNARDINO TLAXCALANZINGO SAN ANDRES CHOLULA 72820**
 R.F.C. **CST -110317-FN5** No. Proveedor: **00131462**
 Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**
 Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**

Circ. **22** Loc. **19** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**
 No Requisición: **PAC**
 Fecha de entrega: **12/05/2023**
 Partida presupuestal: **0301**
 Clasificación presupuestal:
21053001

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

Fernando Cuatle Rojas

CARGO

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Signature]

TELEFONO(S)	22 22 10 31 70		
FECHA	DIA	MES	AÑO
	22	10	2023

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

Poder Notarial N° 104, 146.

OBSERVACIONES

Recibi pedido original

Fernando Cuatle Rojas

13-06-2023

Area Adquisiciones

[Signature]
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato

[Signature]
 LAE ADELHYRA LIZETTE SALAS VEGA
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

[Signature]
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

[Signature]
 DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 ENCARGADA DIRECCION MEDICA

Area Contratante

[Signature]
 LAP. MARGARITA LARRA BERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA