



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: **NO NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **18/03/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**

No. de Evento: **IA-046-T9-24**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet:
IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024
 No. de Pedido: **D4P0027**

Elaboración: **08/03/2024** Impresion 08/03/2024

Proveedor: **SERVICIOS MEDICOS Y TECNICOS, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **22193791020240026**

Dirección: **AV. FERNANDO AMILPA NUM. 48 CTM EL RISCO GUSTAVO A. MADERO**

Fecha de entrega: **18/03/2024**

07090 CIUDAD DE MEXICO

Partida presupuestal : **1020** **21057001**

R.F.C. **SMT-010905-FL0** No. Proveedor : **00023011**

Clasificación presupuestal :

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

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	379 095 056600 00	BATERIAS ALCALINAS DESECHABLES TAMAÑO. AAA. DE: 1.5 VOLTS. PRESENTACION: PAQUETE CON 6 PIEZAS. MARCAS COMPATIBLES: DURACELL / ENERGIZER / MAXELL / PANASONIC / STEREN.	87	PQT	62.00	5,394.00
		Marca: STEREN				
		Procedencia: MEXICO				
		Tipo Presen: PZA				
1	379 095 058200 00	BATERIAS ALCALINAS DESECHABLES TAMAÑO. CUADRADA. DE: 9 VOLTS. PRESENTACION: PIEZA. MARCAS COMPATIBLES: DURACELL / ENERGIZER / MAXELL / PANASONIC / STEREN.	54	PZA	41.00	2,214.00
		Marca: STEREN				
		Procedencia: MEXICO				
		Tipo Presen: PZA				
		Cant Presen: 1				

Area Adquisiciones MTR. SANDRA NUNEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ DIRECTORA MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURACERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAE. YADHYRA TIZETTE 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 NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **18/03/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**

No. de Evento: **IA-046-T9-24**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet:
IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024
 No. de Pedido: **D4P0027**
 Elaboración: **08/03/2024** Impresion 08/03/2024

Proveedor: **SERVICIOS MEDICOS Y TECNICOS, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **22193791020240028**

Dirección: **AV. FERNANDO AMILPA NUM. 48 CTM EL RISCO GUSTAVO A. MADERO**

Fecha de entrega: **18/03/2024**

07090 CIUDAD DE MEXICO

Partida presupuestal: **1020**

R.F.C. **SMT-010905-FLO** No. Proveedor: **00023011**

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

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

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

Partida Clave del Artículo

Descripción

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	37920803880002	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.	8	PZA	420.00	3,360.00

Marca: **CONDUFAC**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **PZA**
 Cant Presen: **1**

Marca: **CONDUFAC**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **SET**
 Cant Presen: **1**

1	37956127730001	SET DE CORREAS DE VELCRO PARA SUECION PARA ELECTRODOS, 4 PARES (1 PAR LARGO, 1 PAR MEDIANO, 2 PARES CORTOS). PRESENTACION: SET. NUMERO DE CATALOGO: P5600.024. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ELECTROESTIMULADOR DE	4	SET	2,420.00	9,680.00
---	----------------	--	---	-----	----------	----------

Area Adquisiciones
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

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

Representante Legal
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente
 DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 DIRECTORA MEDICA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA MORA 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: **NO NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **18/03/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**

No. de Evento: **IA-046-T9-24**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet:
IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024
 No. de Pedido: **D4P0027**
 Elaboración: **08/03/2024** Hrpresion 08/03/2024

Proveedor: **SERVICIOS MEDICOS Y TECNICOS, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **22193791020240026**

Dirección: **AV. FERNANDO AMILPA NUM. 48 CTM EL RISCO GUSTAVO A. MADERO**

Fecha de entrega: **18/03/2024**

07090 CIUDAD DE MEXICO

Partida presupuestal: **1020**

R.F.C. **SMT-010905-FLO** No. Proveedor: **00023011**

Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

Clasificación presupuestal:

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

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	37989500140000	TROMBA DE SUCCION PARA ADITAMIENTO PARA OBTENER VACIO A TRAVES DE PRESION POSITIVA QUE PERMITA LA EXTRACCION DE LIQUIDOS EN PACIENTES, SE INTERCOMUNICA CON MANGUERA TRANSPARENTE, A LOS FRASCOS DE VIDRIO DE	80	PZA	986.00	78,880.00

Marca: **INFRA**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **PZA**
 Cant Presen: **1**

SUBTOTAL \$ 99,528.00
I. V. A. \$ 15,924.48
TOTAL \$ 115,452.48

(ciento quince mil cuatrocientos cincuenta y dos pesos 48/100 M.N.)

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ DIRECTORA MEDICA	Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del Contrato LAE YADAYRA 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

Proveedor: SERVICIOS MEDICOS Y TECNICOS, S.A. DE C.V.
Dirección: AV. FERNANDO AMILPA NUM. 48 CTM EL RISCO GUSTAVO A. MADERO 07090
CIUDAD DE MEXICO
R.F.C. SMT -010905-FLO No. Proveedor : 00023011
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

Número Acuerdo:	NO NECESAR	No. de Evento:	IA-046-T9-24
Número de Sesión:	NO NECESAR	bajo el:	Art 42 frac.
Fecha de Acuerdo:	01/03/2024	No. de Evento:	IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024
Fecha Terminación del pedido:	18/03/2024	No. de Pedido:	D4P0027
Núm. Dictamen Presup.	0000016423-2024	Impresion	08/03/2024

A24006 CONSUMIBLES DE EQUIPO MEDICO
 REQUISITOS PARA PEDIDOS

1. Este pedido se sustenta en la cotización presentada a esta UMAE
- 1.1 DEL PEDIDO:
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplir en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señalados en el mismo, por lo que cualquier aclaración 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 ese lapso, éste 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 4.4 de este pedido.
- 1.4 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.
- 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.
- 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, inevitablemente corren 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.
- 1.9 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.

<p>2 - DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION:</p> <p>2.1 El proveedor deberá garantizar la calidad de los bienes entregados y se obliga a su exposición 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 (UMAЕ) destinataria de los bienes, obligándose al proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 46 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.</p> <p>2.2 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>3 - DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:</p> <p>3.1 El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.</p> <p>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. 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.</p> <p>3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los rendones por la cantidad determinada, precisamente en el lugar y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas.</p> <p>3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobre impresor con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como genéricos intercambiables deberán contener la nomenclatura G.1, de conformidad con lo señalado en la NOM-017-ZSSA-11 vigente.</p> <p>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 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</p>			
<p>Area Adquisiciones</p> <p>MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS</p> <p>JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES</p>	<p>Representante Legal</p> <p>DR. JOSE ALVARO BARRA SALAZAR</p> <p>DIRECTOR UMAE</p>	<p>Area Requiriente</p> <p>URA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ</p> <p>DIRECTORA MEDICA</p>	<p>Area Contratante</p> <p>LAP. MARGARITA LAJEA CERON LINARES</p> <p>DIRECTORA ADMINISTRATIVA</p>
<p>Administrador del Contrato</p> <p>LAE YADAYRA LIZETTE SALAS VEGA</p> <p>JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO</p>			



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 NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **18/03/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**

No. de Evento: **IA-046-T9-24**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. de Evento: **IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024**
 No. de Pedido: **D4P0027**
 Elaboración: **08/03/2024** Hmpresion 08/03/2024

Proveedor: SERVICIOS MEDICOS Y TECNICOS, S.A. DE C.V.
Dirección: AV. FERNANDO ANILPA NUM. 48 CTM EL RISCO GUSTAVO A. MADERO 07090
CIUDAD DE MEXICO
R.F.C. SMT-010905-FLO No. Proveedor : 00023011
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
Lugar de entrega: 2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000

No Requisición: 221937910202240028
Fecha de entrega: 18/03/2024
Partida presupuestal : 1020
Clasificación presupuestal : 21057001

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

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 LAOSP y numeral 5.5.1 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 aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo vigente en la Distrito Federal) podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual 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 UMAs 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 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 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.
 - 5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de alia 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 "Opción 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

Area Adquisiciones
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASSELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato
 LAE YADHIXKA LIZETTE SALAS VEGA
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal
 DR. JOSE AAVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMMAE

Area Requeriente
 DKA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 DIRECTORA MEDICA

Area Contratante
 LAP. MARGARITA ANAYA CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



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: **NO NECESAR**
 Número de Sesión: **NO NECESAR**
 Fecha de Acuerdo: **01/03/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **18/03/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **0000016423-2024**

No. de Evento: **IA-046-T9-24**
 bajo el: **Art 42 frac.**
 No. Compranet
IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024
 No. de Pedido: **D4P0027**

Elaboración: **08/03/2024** Impresion **08/03/2024**

Proveedor: **SERVICIOS MEDICOS Y TECNICOS, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **22193791020240026**

Dirección: **AV. FERNANDO AMILPA NUM. 48 CTM EL RISCO GUSTAVO A. MADERO 07090**

Fecha de entrega: **18/03/2024**

R.F.C. **SMT-010905-FLO** No. Proveedor: **00023011**

Partida presupuestal: **1020** **27057001**

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**

Clasificación presupuestal:

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

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.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Ing. EDCAR CORIANO BAÑOS

CARGO

Representante Legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)	55 57462081		
FECHA	MES	DIA	AÑO
	03	08	2024

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

Poder Notarial 119,437 ante Notario Lic. Fernando Contrano Rubio Sauboua n° 17 del DF Cdub.

OBSERVACIONES

Recibo Pedido original
Serge Cosena
21/Abor/24

Area Adquisiciones
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato

LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA
 JEFE DE ADMINISTRACION DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requeriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 DIRECTORA MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LADRA CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA