



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: **D4P0030**
 Elaboración: **08/03/2024** Hqpresion 08/03/2024

Proveedor: **VECA BIOMEDICA, SA DE CV**

No Requisición: **22193791020240029**

Dirección: **CALLE PORFIRIO DIAZ NUM 309 SUR CENTRO MONTERREY 64000 NUEVO LEON**

Fecha de entrega: **18/03/2024**
 Partida presupuestal: **1020**

R.F.C. **VBI-181121-QB6** No. Proveedor: **00145447**
 Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**
 Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**

Clasificación presupuestal:

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

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	379101737220001	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	5,289.00	21,156.00

Marca: **HECAI**
 Procedencia: **EUA**

Tipo Presen: **PZA**
 Cant Presen: **4**

1	37915665930001	CABLE DE EXTENSION, PARA LA CONEXION DE SENSORES DE SPO2 DRAGERNELLCOR CON MULTIMED PLUS Y MULTIMED PLUS OR 1,2 M. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: MS18683. PARA USO EN EL	2	PZA	2,660.00	5,320.00
---	----------------	---	---	-----	----------	----------

Marca: **DECYS**
 Procedencia: **EUA**

Tipo Presen: **PZA**
 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
 DIRECTORA MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAFRANCA BERON 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: **NO NECESAR**
 Numero 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: **D4P0030**
 Elaboración: **08/03/2024** Impresion 08/03/2024

Proveedor: **VEGA BIOMEDICA, SA DE CV**

No Requisición: **22193791020240029**

Dirección: **CALLE PORFIRIO DIAZ NUM 309 SUR CENTRO MONTERREY 64000 NUEVO LEON**

Fecha de entrega: **18/03/2024**
 Partida presupuestal: **1020**

R.F.C. **VBI-181121-QB6** No. Proveedor: **00145447**
 Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**
 Lugar de entrega: **2 NORTE NO 2004, COL. CENTRO, C.P. 72000**

Clasificación presupuestal:

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 37936024460001 FILTRO BACTERIANO TIPO HEPA. PRESENTACION: PZA. NUMERO DE CATALOGO: F911011. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO CLAVE: 531.941.0980 VENTILADOR VOLUMETRICO. MARCA: MEDICA D. MODELO: SMART.

1,300 PZA 98.00 127,400.00

Marca: HUDSON
 Procedencia: EUA

Tipo Present: PZA

1 37944301280001 LAPIZ DESECHABLE CONTROL DE MANO, HOJA DESECHABLE ULTRACLEAN®, BOTON DE ACTIVACION GOLDLINE®, ELECTRODO DE 1 ULTRACLEAN®, CABLE DE 15 (4.57M), FUNDA. PAQUETE CON 40 PIEZAS. PRESENTACION: PAQUETE. NUMERO

20 PQT 3,468.00 69,360.00

Marca: OBS
 Procedencia: RPC

Tipo Present: PZA
 Cant Present: 40

Area Adquisiciones
 MTRA. SANDRA NUNEZ CASTELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 DIRECTORA MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAUZA OBERON 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: **D4P0030**
 Elaboración: **08/03/2024** Impresion 08/03/2024

Proveedor: **VECA BIOMEDICA, SA DE CV**

No Requisición: **22193791020240029**

Dirección: **CALLE PORFIRIO DIAZ NUM 309 SUR CENTRO MONTERREY 64000 NUEVO LEON**

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

R.F.C. **VBI-181121-QB6** No. Proveedor: **00145447**

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

Unidad solicitante: **UMAE 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	37968107230001	PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAFO DE 8.5 X 11. PRESENTACION: 1600 HOJAS. NUMERO DE CATALOGO: M2481A. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 168 0069 ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION. MARCA:	2	PQT	2,132.00	4,264.00
---	----------------	--	---	-----	----------	----------

Marca: SONOMED

Tipo Presen: PQT

Procedencia: MALASIA

Cant Presen: 1

1	37970400560001	PLACAS DOBLES DESECHABLES PARA ADULTO. PRESENTACION: CAJA (100 PIEZAS). NUMERO DE CATALOGO: 410-2000. PARA SU USO EN EL EQUIPO CLAVE: 531 328 0124 UNIDAD DE ELECTROCIURGIA INTERMEDIA. MARCA: CONMED. MODELO:	2	CJA	12,380.00	24,760.00
---	----------------	--	---	-----	-----------	-----------

Marca: GAMACUT

Tipo Presen: PZA

Procedencia: MEXICO

Cant Presen: 100

Area Adquisiciones
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato

Representante Legal

Area Requiriente

Area Contratante

LAE. YADHYBALIZETTE SALAS VEGA
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 DIRECTORA MEDICA

LAP. MARGARITA LAURA 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: **D4P0030**
 Elaboración: **08/03/2024** Impresion **08/03/2024**

Proveedor: **VECA BIOMEDICA, SA DE CV**

No Requisición: **22193791020240029**

Dirección: **CALLE PORFIRIO DIAZ NUM 309 SUR CENTRO MONTERREY 64000 NUEVO LEON**

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

R.F.C. **VBI -181121-QB6** No. Proveedor: **00145447**

Partida presupuestal: **1020** **24057001**

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**


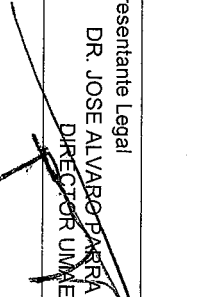

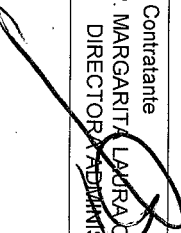
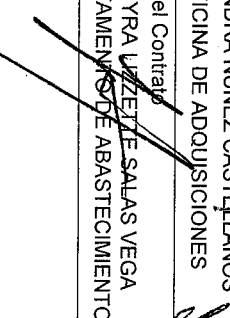
Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	37980834100001	SENSOR DE SPO2 TECNOLOGIA MASIMO LNOP-DCI, REUSABLE, TIPO CLIP PARA EL DEDO, ADULTO. PARA SU USO EN PACIENTES CON UN PESO MAYOR A 30KG. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 7270312. PARA SU USO EN	8	PZA	4,180.00	33,440.00

Marca: **DECYS**
 Procedencia: **EUA**

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

SUBTOTAL \$ 285,700.00
I. V. A. \$ 45,712.00
TOTAL \$ 331,412.00

(trescientos treinta y un mil cuatrocientos doce pesos 00/100 M.N.)

Area Adquisiciones MTRA. SANDRA NUNEZ CASTELLANOS JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES 	Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMME 	Area Requiriente DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ DIRECTORA MEDICA 	Area Contratante LAP. MARGARITA LADRACION 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

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: **D4P0030**

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

Proveedor: **VECA BIOMEDICA, SA DE CV**

No Requisición: **22193791020240029**

Dirección: **CALLE PORFIRIO DIAZ NUM 309 SUR CENTRO MONTERREY 64000 NUEVO LEON**

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

R.F.C. **VBI -181121-QB6** No. Proveedor : **00145447**

Partida presupuestal : **1020**

Unidad solicitante: **UMAЕ ESPECIALIDADES PUEBLA**

Clasificación presupuestal :

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**

REQUISITOS PARA PEDIDOS

1. Este pedido se sustenta en la cotización presentada a esta UMAE.
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.
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.
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.
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.
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.
7. Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
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.
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.
10. 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.
11. 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:

- 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 la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAЕ) desinstitaria 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 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.
 - 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 luviere con el Instituto, por Cuotas Obviro Patronales, Caplaties Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:
- 3.1 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.
 - 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.
 - 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.
 - 3.4 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 simbología G.I. de conformidad con la NOM-072SSA1 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 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

Area Adquisiciones
 MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS
 JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato

LAE. YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA
 JEFE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DKA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ
 DIRECTORA MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAURADERON 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	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:	
Fecha Terminación del pedido:	18/03/2024	IA-50-GYR-050GYR046-T-9-2024	
Núm. Dictamen Presup.:	0000016423-2024	No. de Pedido:	D4P0030
		Elaboración:	08/03/2024 Impresion 08/03/2024

Proveedor: VECA BIOMEDICA, SA DE CV
Dirección: CALLE PORFIRIO DIAZ NUM 309 SUR CENTRO MONTERREY 64000 NUEVO LEON
R.F.C. VBI -181121-QB6 No. Proveedor : 00145447
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

No Requisición: 22193797020240029
 Fecha de entrega: 18/03/2024
 Partida presupuestal : 1020
 Clasificación presupuestal : 21057001

- 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 Lineamiento 5.5.5.1 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 el 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 deberá ser devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato.
 - 4.4 En la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente pedido. 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 el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente pedido. 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 FACILITACION.
 - 5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, 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

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 LALICA GERON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA
Administrador del contrato LAE. YADIRA RIZZETTE 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: **D4P0030**
 Elaboración: **08/03/2024** Impresion **08/03/2024**

Proveedor: **VECA BIOMEDICA, SA DE CV**

Dirección: **CALLE PORFIRIO DIAZ NUM 309 SUR CENTRO MONTERREY 64000 NUEVO**

LEON

R.F.C. **VBI-181121-QB6** No. Proveedor: **00145447**

Unidad solicitante: **UMAЕ 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: **22193791020240029**

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

Partida presupuestal: **1020**

Clasificación presupuestal:

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

ELBA CECILIA VERA VALENCIA

CARGO

REPRESENTANTE VEGAL

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA

MES

DIA

AÑO

03

18

24

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

Acta constitutiva 10366

OBSERVACIONES

Recibi pedido original
 jueves 21 de marzo
 José David Ibarra Rosales

Area Adquisiciones

MTRA. SANDRA NUÑEZ CASTELLANOS

JEFE OFICINA DE ADQUISICIONES

Administrador del Contrato

LAE. YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA

JEFE DE ADMINISTRATIVO DE ABASTECIMIENTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR

DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. MYRIAM RAMIREZ GUTIERREZ

DIRECTORA MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LARA CERON LINARES

DIRECTORA ADMINISTRATIVA