



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE ATENCION MEDICA  
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE C.M.N.S XXI

Número Acuerdo: **NO NECESAR**  
Número de Sesión: **NO NECESAR**  
Fecha de Acuerdo: **29/04/2025**  
Fecha Terminación del pedido: **09/05/2025**  
Núm. Dictamen Presup: **0000133935-2025**

No. de Evento: **050GYR998N10625**  
bajo el: **Art 42 frac.**  
No. Compranet:  
**AA-50-GYR-050GYR998-N-106-2025**  
No. de Pedido: **D5P0048**  
Elaboración: **29/04/2025** Impresion 09/06/2025

Proveedor: **SAVALTEC SA DE CV**

No Requisición: **3719379102025049**

Dirección: **CALLE PROLONGACION PORFIRIO DIAZ NUM 41 INT 1A CENTRO TLAXCALA**

Fecha de entrega: **09/05/2025**

R.F.C. SAV -240118-RJO No. Proveedor : **00159634**  
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES C.M.N. SIGLO XXI**  
Lugar de entrega: **AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL.**

Partida presupuestal : **1020 21057001**

Clasificación presupuestal :

Circ. **37** Loc. **19** Inm. **02** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Cantidad | Unidad | Precio                             | Importe Total |
|---------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|------------------------------------|---------------|
| 1       | 37980847640001     | MASIMO SENSOR SPO2 LNCS DC-I REUSABLE ADULTO. PACIENTES DE MAS 30KG. TIPO PINZA. PARA USO EN MODULOS 90496,91496-M, 91496-U. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 690-0247-00. PARA USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES.<br><br>Marca: PLUS CARE MEXICO<br>Procedencia: MEXICO       | 200      | PZA    | 1,424.04                           | 284,808.00    |
|         |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |        | Tipo Presen: PZA<br>Cant Presen: 1 |               |
| 2       | 37980847720001     | MASIMO SENSOR SPO2 LNCS DC-IP REUSABLE PEDIATRICO. PACIENTES DE 10 A 50KG. TIPO PINZA. PARA USO EN MODULOS 90496,91496-M, 91496-U. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 690-0248-00. PARA USO EN EL EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES.<br><br>Marca: PLUS CARE MEXICO<br>Procedencia: MEXICO | 60       | PZA    | 2,763.47                           | 165,808.20    |
|         |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |        | Tipo Presen: PZA<br>Cant Presen: 1 |               |

INC. DAVID NAVA RODRIGUEZ  
JEFE DE DIVISION DE  
INGENIERIA BIOMEDICA  
MAT 98372074

|                                                                        |                                                                       |                                                        |                                        |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Area Requiriente                                                       | Comprador                                                             | Autorización (N1)                                      | Representante Legal                    |
| C. JOSE GERMAN GARZA OLMEDO<br>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO | LIC. FERNANDO CONTRERAS AJURIA<br>JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES | LIC. DANIEL HERRERA CABELLO<br>DIRECTOR ADMINISTRATIVO | DRA. NATIVIDAD NERI MUNOZ<br>DIRECTORA |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE ATENCION MEDICA  
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE C.M.N.S.XXI

Número Acuerdo: **NO NECESAR**  
Número de Sesión: **NO NECESAR**  
Fecha de Acuerdo: **29/04/2025**  
Fecha Terminación del pedido: **09/05/2025**  
Núm. Dictamen Presup: **0000133935-2025**

No. de Evento: **050GYR998N10625**  
bajo el: **Art 42 frac.**  
No. Compranet:  
**AA-50-GYR-050GYR998-N-106-2025**  
No. de Pedido: **D5P0048**  
Elaboración: **29/04/2025** Impresion 09/06/2025

Proveedor: **SAVALTEC SA DE CV**

No Requisición: **3719379102025049**

Dirección: **CALLE PROLONGACION PORFIRIO DIAZ NUM 41 INT 1A CENTRO TLAXCALA**

Fecha de entrega: **09/05/2025**

R.F.C. **SAV -240118-RJ0** No. Proveedor: **00159634**  
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES C.M.N. SIGLO XXI**  
Lugar de entrega: **AV. CUAUHEMOC NO. 330, COL.**

Partida presupuestal : **1020 21057001**

Clasificación presupuestal :

Circ. **37** Loc. **19** Inm. **02** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                                                      | Cantidad | Unidad | Precio   | Importe Total |
|---------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|---------------|
| 3       | 37980879400000     | SENSOR DE SPO2 TIPO DEDAL, ADULTO, REUSABLE. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: TS-F-D. PARA SU USO EN EL EQUIPO: ANESTESIA INTERMEDIA, UNIDAD DE. CLAVE: 531.053.0372. MARCA: GENERAL ELECTRIC. MODELO: CARESTATION 620 / CARESCAPE B450. | 120      | PZA    | 1,806.74 | 216,808.80    |

Marca: **PLUS CARE MEXICO**  
Procedencia: **MEXICO**

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

|   |                |                                                                                                                                                                                                                               |    |     |          |            |
|---|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----------|------------|
| 4 | 37982203680001 | SONDA DE TEMPERATURA DE PIEL TIPO ADULTO. PRESENTACION: PZA. NUMERO DE CATALOGO: 800-060-030. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO CLAVE: 531.618.0040 MONITOR DE ELECTROCARDIOGRAFIA. MARCA: MENNEN MEDICAL. MODELO: ENMOVE 1000. | 60 | PZA | 2,703.47 | 162,208.20 |
|---|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----------|------------|

Marca: **PLUS CARE MEXICO**  
Procedencia: **MEXICO**

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



ING. DAVID NAVA RODRIGUEZ  
JEFE DE DIVISION DE  
INGENIERIA BIOMEDICA  
MAT. 98372074

|                  |                                                                                                     |                                                                                    |                                                                             |                                                               |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Area Requiriente | Administrador de Contrato<br>C. JOSE GERMAN GARZA OLMEDO<br>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO | Comprador<br>LIC. FERNANDO CONTRERAS AJURIA<br>JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES | Autorización (N1)<br>LIC. DANIEL HERRERA CABELLO<br>DIRECTOR ADMINISTRATIVO | Representante Legal<br>DRA. NATIVIDAD NERI MUNOZ<br>DIRECTORA |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE ATENCION MEDICA  
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE C.M.N.S.XXI

Número Acuerdo: **NO NECESAR**  
Número de Sesión: **NO NECESAR**  
Fecha de Acuerdo: **29/04/2025**

Fecha Terminación del pedido: **09/05/2025**  
Núm. Dictamen Presup: **0000133935-2025**

No. de Evento: **050GYR998N10625**  
bajo el: **Art 42 frac.**  
No. Compranet:  
**AA-50-GYR-050GYR998-N-106-2025**  
No. de Pedido: **D5P0048**  
Elaboración: **29/04/2025** Impresion 09/06/2025

Proveedor: **SAVALTEC SA DE CV**

No Requisición: **3719379102025049**

Dirección: **CALLE PROLONGACION PORFIRIO DIAZ NUM 41 INT 1A CENTRO TLAXCALA**

Fecha de entrega: **09/05/2025**

R.F.C. SAV -240118-RJ0 No. Proveedor : **00159634**  
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES C.M.N. SIGLO XXI**  
Lugar de entrega: **AV. CUAUHEMOC NO. 330, COL.**

Partida presupuestal : **1020 21057001**

Clasificación presupuestal :

Circ. **37** Loc. **19** Inm. **02** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

| Partida    | Clave del Artículo | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio | Importe Total |
|------------|--------------------|-------------|----------|--------|--------|---------------|
| SUB. TOTAL |                    |             |          |        |        | \$ 829,633.20 |
| I. V. A.   |                    |             |          |        |        | \$ 132,741.31 |
| TOTAL      |                    |             |          |        |        | \$ 962,374.51 |

( *novecientos sesenta y dos mil trescientos setenta y cuatro pesos 51/100 M.N.* )

ING. DAVID NAVA RODRIGUEZ  
JEFE DE DIVISION DE  
INGENIERIA BIOMEDICA  
MAT. 98372074

|                                                                                                     |                                                                                    |                                                                             |                                                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--|
| Area Requiriente                                                                                    |                                                                                    |                                                                             |                                                               |  |
| Administrador de Contrato<br>C. JOSE GERMAN GARZA OLMEDO<br>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO | Comprador<br>LIC. FERNANDO CONTRERAS AJURIA<br>JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES | Autorización (N1)<br>LIC. DANIEL HERRERA CABELLO<br>DIRECTOR ADMINISTRATIVO | Representante Legal<br>DRA. NATIVIDAD NERI MUNOZ<br>DIRECTORA |  |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE ATENCION MEDICA  
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE C.M.N.S.XXI

Número Acuerdo: **NO NECESAR**  
Número de Sesión: **NO NECESAR**  
Fecha de Acuerdo: **29/04/2025**

Fecha Terminación del pedido: **09/05/2025**  
Núm. Dictamen Presup: **0000133935-2025**

No. de Evento: **050GYR998N10625**  
bajo el: **Art 42 frac.**  
No. Compranet  
**AA-50-GYR-050GYR998-N-106-2025**  
No. de Pedido: **D5P0048**  
Elaboración: **29/04/2025** Impresion 09/06/2025

Proveedor: **SAVALTEC SA DE CV**

No Requisición: **3719379102025049**

Dirección: **CALLE PROLONGACION PORFIRIO DIAZ NUM 41 INT 1A CENTRO TLAXCALA  
90000**

Fecha de entrega: **09/05/2025**

R.F.C. SAV -240118-RJ0 No. Proveedor: **00159634**

Partida presupuestal : **1020 21057001**

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES C.M.N. SIGLO XXI**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **AV. CUAUHEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,**

Circ. **37**

Loc. **19**

Inm. **02**

T.S. **15**

E. **0**

U. **20** P. **0**

"Clausula"



ING. DAVID NAVA RODRIGUEZ  
JEFE DE DIVISION DE  
INGENIERIA BIOMEDICA  
MAT. 98372074

Area Requirente

Administrador de Contrato

C. JOSE GERMAN GARZA OLMEDO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Comprador

LIC. FERNANDO CONTRERAS AJURIA  
JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N1)

LIC. DANIEL HERRERA CABELLO  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Representante Legal

DRA. NATIVIDAD NERI MUNOZ  
DIRECTORA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE ATENCION MEDICA  
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE C.M.N.S XXI

Número Acuerdo: **NO NECESAR**  
Número de Sesión: **NO NECESAR**  
Fecha de Acuerdo: **29/04/2025**  
Fecha Terminación del pedido: **09/05/2025**  
Núm. Dictamen Presup: **0000133935-2025**

No. de Evento: **050GYR998N10625**  
bajo el: **Art 42 frac.**  
No. Compranet  
**AA-50-GYR-050GYR998-N-106-2025**  
No. de Pedido: **D5P0048**  
Elaboración: **29/04/2025** Impresion 09/06/2025

Proveedor: **SAVALTEC SA DE CV**

No Requisición: **3719379102025049**

Dirección: **CALLE PROLONGACION PORFIRIO DIAZ NUM 41 INT 1A CENTRO TLAXCALA  
90000**

Fecha de entrega: **09/05/2025**

R.F.C. **SAV -240118-RJO** No. Proveedor : **00159634**

Partida presupuestal : **1020 21057001**

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES C.M.N. SIGLO XXI**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **AV. CUAUHEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,**

Circ. **37** Loc. **19** Inm. **02** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

-CLAUSULAS PARA RECEPCION  
Y TRAMITE DE PEDIDOS

1.- DEL PEDIDO:

- 1.1 Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
- 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este 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 3.3 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 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, 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
- 1.10 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el % del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. 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 73.1 capítulo II de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
- 1.11 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.
- 1.12 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México, 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 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 pedido.
- 1.13 Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.

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 al proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que recibe la notificación correspondiente.
- 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de 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.

MAT. 98372074

Area Requiriente

Administrador de Contrato

C. JOSE GERMAN GARZA OLMEDO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Comprador

LIC. FERNANDO CONTRERAS AJURIA  
JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N1)

LIC. DANIEL HERRERA CABELLO  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Representante Legal

DRA. NATIVIDAD NERI MUNOZ  
DIRECTORA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE ATENCION MEDICA  
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE C.M.N.S.XXI

Número Acuerdo: **NO NECESAR**  
Número de Sesión: **NO NECESAR**  
Fecha de Acuerdo: **29/04/2025**  
Fecha Terminación del pedido: **09/05/2025**  
Núm. Dictamen Presup: **0000133935-2025**

No. de Evento: **050GYR998N10625**  
bajo el: **Art 42 frac.**  
No. Compranet  
**AA-50-GYR-050GYR998-N-106-2025**  
No. de Pedido: **D5P0048**  
Elaboración: **29/04/2025** Impresion 09/06/2025

Proveedor: **SAVALTEC SA DE CV**

No Requisición: **3719379102025049**

Dirección: **CALLE PROLONGACION PORFIRIO DIAZ NUM 41 INT 1A CENTRO TLAXCALA  
90000**

Fecha de entrega: **09/05/2025**

R.F.C. SAV -240118-RJ0 No. Proveedor: **00159634**

Partida presupuestal: **1020 21057001**

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES C.M.N. SIGLO XXI**

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: **AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES,**

Circ. **37** Loc. **19** Inm. **02** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

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.  
3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:

3.1 El proveedor, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.

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 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 el 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 20% 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 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.

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 "genericos intercambiables" deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en 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 FACTURACION:

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 Area de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.



ING. DAVID NAVA RODRIGUEZ  
JEFE DE DIVISION DE  
INGENIERIA BIOMEDICA  
MAT. 98372074

Area Requiriente

Administrador de Contrato  
C. JOSE GERMAN GARZA OLMEDO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Comprador  
LIC. FERNANDO CONTRERAS AJURIA  
JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Autorización (N1)  
LIC. DANIEL HERRERA CABELLO  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Representante Legal  
DRA. NATIVIDAD NERI MUNOZ  
DIRECTORA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE ATENCION MEDICA  
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE C.M.N.S.XXI

Número Acuerdo: **NO NECESAR**  
Número de Sesión: **NO NECESAR**  
Fecha de Acuerdo: **29/04/2025**  
Fecha Terminación del pedido: **09/05/2025**  
Núm. Dictamen Presup: **0000133935-2025**

No. de Evento **050GYR998N10625**  
bajo el: **Art 42 frac.**  
No. Compranet  
**AA-50-GYR-050GYR998-N-106-2025**  
No. de Pedido: **D5P0048**  
Elaboración: **29/04/2025** Impresion 09/06/2025

Proveedor: **SAVALTEC SA DE CV**

Dirección **CALLE PROLONGACION PORFIRIO DIAZ NUM 41 INT 1A CENTRO TLAXCALA  
90000**

R.F.C. SAV -240118-RJ0 No. Proveedor : 00159634  
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES C.M.N. SIGLO XXI**  
Lugar de entrega: **AV. CUAUHEMOC NO. 330, COL.**

No Requisición: **3719379102025049**

Fecha de entrega: **09/05/2025**

Partida presupuestal : **1020 21057001**

Clasificación presupuestal :

Circ. 37 Loc. 19 Inm. 02 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

**Luis Alejandro Hernández Conde**

CARGO

**Administrador Unico**

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

[REDACTED]

FECHA

**29**

**04**

**25**

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



**ING. DAVID NAVA RODRIGUEZ**  
**JEFE DE DIVISION DE**  
**INGENIERIA BIOMEDICA**  
**MAT. 98372074**

OBSERVACIONES

**Confidenciales en términos de la fracción I  
del Art. 113 de la LFTAIP.**

**Contratos generados a partir del 21-03-25:  
Art. 115 de la LGTAIP párrafo I.**

Area Requiriente

Administrador de Contrato

**C. JOSE GERMAN GARZA OLMEDO**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO**

Comprador

**LIC. FERNANDO CONTRERAS AJURIA**  
**JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES**

Autorización (N1)

**LIC. DANIEL HERRERA CABELLO**  
**DIRECTOR ADMINISTRATIVO**

Representante Legal

**DRA. NATIVIDAD NERI MUNOZ**  
**DIRECTORA**