



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo: S/N  
 Numero de Sesión: S/N  
 Fecha de Acuerdo: 23/10/2025  
 Fecha Terminación del pedido: 02/11/2025  
 Núm. Dictamen Presup: 0

No. de Evento: E-2025-00099152  
 bajo el: Art 54 frac. V  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR088-N-76-2025  
 No. de Pedido: D5P0186  
 Elaboración: 23/10/2025 Impresión 23/10/2025

Proveedor: MEDICA BESSER, S.A. DE C.V.

No Requisición: 2013379102025504R

Dirección: DIVISION DEL NORTE 313 FRANCISCO VILLA MONTERREY 66430 NUEVO LEON

Fecha de entrega: 02/11/2025

R.F.C. MBE-140411-JZ1 No. Proveedor: 00129816

Partida presupuestal: 1020 21057001

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON

Clasificación presupuestal:

Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y

Circ. 20 Loc. 13 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

| Partida | Clave del Artículo | Descripción                                                                                                                                                                                                       | Cantidad | Unidad | Precio | Importe Total |
|---------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|--------|---------------|
| 1       | 379885 00810001    | TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION CUANTITATIVA DE GLUCOSA EN SANGRE CAPILAR ARTERIAL, VENOSA Y NEONATAL, CON UN RANGO DE MEDICION DE 10-600 MG/DL. PRESENTACION: FRASCO 50 TIRAS REACTIVAS. NUMERO DE CATALOGO: | 360      | FCO    | 340.00 | 122,400.00    |

Marca: ACCUCHECK ACTIVE  
 Procedencia: ALEMANIA

Tipo Present: TRA  
 Cant Present: 50

SUBTOTAL \$ 122,400.00  
 I. V. A. \$ 19,584.00  
 TOTAL \$ 141,984.00

( ciento cuarenta y un mil novecientos ochenta y cuatro pesos 00/100 M.N.)

|                                                                                   |                                                                                           |                                                                              |                                                                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--|
| Administrador del Pedido                                                          |                                                                                           |                                                                              |                                                                               |  |
| Representante Legal<br>DRA. NORMA CISNEROS GARCIA<br>DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23 | Autorización (N1)<br>LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO<br>DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23 | Autorización (N2)<br>DR. RICARDO ESPARZA PEREZ<br>DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23 | Comprador<br>ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA<br>JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23 |  |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: S/N  
 Número de Sesión: S/N  
 Fecha de Acuerdo: 23/10/2025  
 Fecha Terminación del pedido: 02/11/2025  
 Núm. Dictamen Presup: 0

No. de Evento: E-2025-00099152  
 bajo el: Art 54 frac. V  
 No. de Evento:  
 AA-50-GYR-050GYR088-N-76-2025  
 No. de Pedido: D5P0186  
 Elaboración: 23/10/2025 Impresión 23/10/2025

Proveedor: MEDICA BESSER, S.A. DE C.V.

Dirección: DIVISION DEL NORTE 313 FRANCISCO VILLA MONTERREY 66430 NUEVO LEON

R.F.C. MBE -140411-JZ1 No. Proveedor: 00129816

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEÓN

Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL

Circ: 20 Loc: 13 Imn: 01 T.S. 15 E: 0 U: 20 P: 0

No Requisición: 2013379102025504R  
 Fecha de entrega: 02/11/2025  
 Partida presupuestal: 1020  
 Clasificación presupuestal: 21057001

CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

- 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 el presente pedido 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 ante el Departamento de Abastecimiento de la UMAE, en un plazo máximo de 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 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 Obrero Patronales, Capatales 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 50% 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, se sellará 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 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 denominan como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G1, 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 cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir de 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

|                                                                                   |                                                                                           |                                                                              |                                                                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--|
| Administrador del Pedido                                                          |                                                                                           |                                                                              |                                                                               |  |
| Representante Legal<br>DRA. NORMA CISNEROS GARCIA<br>DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23 | Autorización (N1)<br>LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO<br>DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23 | Autorización (N2)<br>DR. RICARDO ESPARZA PEREZ<br>DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23 | Comprador<br>ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA<br>JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23 |  |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: S/N  
 Número de Sesión: S/N  
 Fecha de Acuerdo: 23/10/2025  
 Fecha Terminación del pedido: 02/11/2025  
 Núm. Dictamen Presup: 0

No. de Evento: E-2025-00099152  
 bajo el: Art 54 frac. V  
 No. de Evento:  
 AA-50-GYR-050GYR088-N-76-2025  
 No. de Pedido: D5P0186  
 Elaboración: 23/10/2025 Impresión 23/10/2025

Proveedor: MEDICA BESSER, S.A. DE C.V.

Dirección: DIVISION DEL NORTE 313 FRANCISCO VILLA MONTERREY 66430 NUEVO LEON

R.F.C. MBE -140411-JZ1 No. Proveedor: 00129816

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICA NUEVO LEÓN

Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL

No Requisición: 2013379102025504R  
 Fecha de entrega: 02/11/2025  
 Partida presupuestal: 1020 21057001  
 Clasificación presupuestal:  
 Circ. 20 Loc. 13 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

- 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 aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 500 (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 constate el cumplimiento del pedido.

En este caso, la verificación del cumplimiento del pedido 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 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 inconvencimiento 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 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.

|                                                                                   |  |                                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Administrador del Pedido                                                          |  |                                                                                           |  |
| Representante Legal<br>DRA. NORMA CISNEROS GARCIA<br>DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23 |  | Autorización (N1)<br>LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO<br>DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23 |  |
| Autorización (N2)<br>DR. RICARDO ESPARZA PEREZ<br>DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23      |  | Comprador<br>ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA<br>JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23             |  |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

|                                                 |                                                    |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Número Acuerdo: <b>S/N</b>                      | No. de Evento: <b>E-2025-00099152</b>              |
| Número de Sesión: <b>S/N</b>                    | bajo el: <b>Art 54 frac. V</b>                     |
| Fecha de Acuerdo: <b>23/10/2025</b>             | No. Comprasnet                                     |
| Fecha Terminación del pedido: <b>02/11/2025</b> | <b>AA-50-GYR-050GYR088-N-76-2025</b>               |
| Núm. Dictamen Presup: <b>0</b>                  | No. de Pedido: <b>D5P0186</b>                      |
|                                                 | Elaboración: <b>23/10/2025 Impresion23/10/2025</b> |

Proveedor: **MEDICA BESSER, S.A. DE C.V.**

Dirección: **DIVISION DEL NORTE 313 FRANCISCO VILLA MONTERREY 66430 NUEVO LEON**

R.F.C. **MBE-140411-JZ1** No. Proveedor : **00129816**

Unidad solicitante: **UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON**

Lugar de entrega: **AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL**

**No Requisición: 2013379102025504R**  
**Fecha de entrega: 02/11/2025**  
**Partida presupuestal : 1020 21057001**  
**Clasificación presupuestal :**  
 Circ. **20** Loc. **13** Imn. **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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

|       |     |     |     |
|-------|-----|-----|-----|
| FECHA | MES | DIA | AÑO |
|-------|-----|-----|-----|

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

Administrador del Pedido

Representante Legal  
 DRA. NORMA CISNEROS GARCIA  
 DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23

Autorización (N1)  
 LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23

Autorización (N2)  
 DR. RICARDO ESPARZA PEREZ  
 DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23

Comprador  
 ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA  
 JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23