



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

Número Acuerdo:	S/N	No. de Evento:	050GYR088N69-2026
Número de Sesión:	S/N	bajo el:	Art 54 frac. V
Fecha de Acuerdo:	24/04/2026	No. Comprasnet:	
Fecha Terminación del pedido:	04/05/2026	AA-50-GYR-050GYR088-N-69-2026	
Núm. Dictamen Presup.	0	No. de Pedido:	D6P0044
		Elaboración:	24/04/2026 Impresión:24/04/2026

Proveedor: DURFA, S. A. DE C. V.

Dirección: NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON

R.F.C. DUR-960606-G95 No. Proveedor: 00027598

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON

Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y

No Requisición: 2013379102026085R

Fecha de entrega: 04/05/2026

Partida presupuestal: 1020 21057001

Clasificación presupuestal:

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 37961408570001

MASCARILLA NEONATAL GRANDE NO. 1. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 5191. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 784 0204 REANIMADOR DE ASISTENCIA VENTILATORIA. MARCA: HUDSON. MODELO: LIFESAVER.

5 PZA 75.00 375.00

Marca: HUDSON

Procedencia: TAIWAN

Tipo Presen: PZA

1 37961408650001

MASCARILLA NEONATAL NO. 0. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 5190. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 784 0204 REANIMADOR DE ASISTENCIA VENTILATORIA. MARCA: HUDSON. MODELO: LIFESAVER.

5 PZA 75.00 375.00

Marca: HUDSON

Procedencia: TAIWAN

Tipo Presen: PZA

Cant Presen: 1

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



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

Número Acuerdo: S/N	No. de Evento: 050GYR088N69-2026
Número de Sesión: S/N	bajo el: Art 54 frac. V
Fecha de Acuerdo: 24/04/2026	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 04/05/2026	AA-50-GYR-050GYR088-N-69-2026
Núm. Dictamen Presup: 0	No. de Pedido: D6P0044
	Elaboración: 24/04/2026 Impresión 24/04/2026

Proveedor: DURFA, S. A. DE C. V.

Dirección: NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON

R.F.C. DUR-960606-G95 No. Proveedor: 00027598

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON

Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y

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

No Requisición: 2013379102026085R

Fecha de entrega: 04/05/2026

Partida presupuestal: 1020 21057001

Clasificación presupuestal:

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	37988500810001	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:	620	FCO	280.00	173,600.00

Marca: ACCU CHEK
Procedencia: ESTADOS UNIDOS

Tipo Presen: TRA
Cant Presen: 50

SUBTOTAL	\$	174,350.00
I. V. A.	\$	27,896.00
TOTAL	\$	202,246.00

(doscientos dos mil doscientos cuarenta y seis pesos 00/100 M.N.)

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-PÉREZ
DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23

Comprobador

ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA
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	No. de Evento:	050GYR088N69-2026
Número de Sesión:	S/N	bajo el:	Art 54 frac. V
Fecha de Acuerdo:	24/04/2026	No. de Evento:	
Fecha Terminación del pedido:	04/05/2026	AA-50-GYR-050GYR088-N-69-2026	
Núm. Dictamen Presup:	0	No. de Pedido:	D6P0044
		Elaboración:	24/04/2026 Impresión 24/04/2026

Proveedor: DURFA, S. A. DE C. V.

Dirección: NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON

R.F.C. DUR -960606-G95 No. Proveedor : 00027598

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON

Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL

No Requisición: 2013379102026085R

Fecha de entrega: 04/05/2026

Partida presupuestal : 1020 21057001

Clasificación presupuestal :

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

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 surtir 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 del Código 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.
2.2 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.

2.3 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.

2.4 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.

2.5 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 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 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 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 siguiente a que sea requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumibles dentro de su vida útil.

4.- DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

Administrador del Pedido				
Representante Legal	Autorización (N1)	Autorización (N2)	Comprador	
DRA. NORMA CISNEROS GARCIA DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23	LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23	DR. KICAKDO ESPARZA PEREZ DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23	ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA 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	No. de Evento:	050GYR088N69-2026
Número de Sesión:	S/N	bajo el:	Art 54 frac. V
Fecha de Acuerdo:	24/04/2026	No. de Evento:	
Fecha Terminación del pedido:	04/05/2026	AA-50-GYR-050GYR088-N-69-2026	
Núm. Dictamen Presup:	0	No. de Pedido:	D6P0044
		Elaboración:	24/04/2026 Impresion 24/04/2026

Proveedor:	DURFA, S. A. DE C. V.	No Requisición:	2013379102026085R
Dirección:	NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON	Fecha de entrega:	04/05/2026
R.F.C.	DUR -960606-G95	No. Proveedor :	00027598
Unidad solicitante:	UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEÓN	Partida presupuestal :	1020
Lugar de entrega:	AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL	Clasificación presupuestal :	21057001
		Circ.	20
		Loc.	13
		Imm.	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 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 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 inconfiabilidad 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 aquél 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	Autorización (N1)	Autorización (N2)	Comprador
DRA. NORMA CISNEROS GARCIA DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23	LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23	DR. RICARDO ESPARZA PEREZ DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23	ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA 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: 24/04/2026
Fecha Terminación del pedido: 04/05/2026
Núm. Dictamen Presup: 0

No. de Evento: 050GYR088N69-2026
bajo el: Art 54 frac. V
No. Comprasnet
AA-50-GYR-050GYR088-N-69-2026
No. de Pedido: D6P0044
Elaboración: 24/04/2026 Impresión 24/04/2026

Proveedor: DURFA, S. A. DE C. V.

Dirección: NUEVO LEON NO. 510 INDEPENDENCIA MONTERREY 64720 NUEVO LEON

R.F.C. DUR-960606-G95 No. Proveedor : 00027598

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON

Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL

Circ. 20 Loc. 13

No Requisición: 2013379102026085R
Fecha de entrega: 04/05/2026
Partida presupuestal : 1020 21057001
Clasificación presupuestal :
Inm. 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

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA

MES

DIA

AÑO

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

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido

Representante Legal

DRA NORMA CISNEROS GARCIA
DIREC.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

Contratador

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