INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0017**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**
No Requisición: **05193120601260287**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**
Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**
Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,** Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
7	312 113 00520200	BORRADOR PARA PIZARRON BLANCO.	15	PZA	11.21	168.15
		Marca: PELIKAN Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen:1			
8	312 185 00140200	CERA CUENTA FACIL 14 GRS.	38	ENV	5.96	226.48
		Marca: PELIKAN Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: GRO Cant Presen:14			
9	312 190 00330100	CESTO PARA BASURA (25 LITROS).	50	PZA	60.92	3,046.00
		Marca: SABLON Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen:1			

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0017**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**
No Requisición: **05193120601260287**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**
Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**
Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,**
Clasificación presupuestal :
Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
10	312 205 238801 00	CINTA ADHESIVA (MASKING TAPE) MEDIDA 24 MM X 50 M.	500	PZA	15.12	7,560.00
		Marca: DEVEK Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen:1			
11	312 217 005701 03	CLIP TIPO MARIPOSA GIGANTE NO. 1, CON 12 PIEZAS.	48	CJA	11.81	566.88
		Marca: ACCO Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen:12			
12	312 229 015202 00	COJIN PARA SELLO EN PLASTICO DE 9 X 16 CM +/- 1 CM.	200	PZA	25.24	5,048.00
		Marca: PELIKAN Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen:1			

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0017**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**
No Requisición: **05193120601260287**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**
Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**
Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,** Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
13	312312005102 00	DESENGRAPADORA STANDARD, CUERPO DE ACERO Y ORILLA DE PLASTICO.	100	PZA	6.25	625.00
		Marca: OFFICE DEPOT©	Tipo Presen: PZA			
		Procedencia: MEXICO	Cant Presen:1			
14	312315005801 03	ENGRAPADORA ESTANDAR DE TIRA COMPLETA.	200	PZA	37.44	7,488.00
		Marca: MAE	Tipo Presen: PZA			
		Procedencia: MEXICO	Cant Presen:1			
15	312461005001 04	GRAPAS ESTANDAR, CAJA CON 5,000 PIEZAS.	1000	CJA	8.18	8,180.00
		Marca: OFIXPRES	Tipo Presen: PZA			
		Procedencia: MEXICO	Cant Presen:5000			

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0017**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**
No Requisición: **05193120601260287**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**
Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**
Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,**
Clasificación presupuestal :
Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
16	312589005701 03	LIGAS NO. 18, CON 100 GRAMOS.	1000	CJA	11.42	11,420.00
		Marca: MAE Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: GRO Cant Presen:100			
17	312595002601 02	MARCATEXTOS COLORES FLUORESCENTES.	150	PZA	3.72	558.00
		Marca: PELIKAN Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen:1			
18	312688010703 00	PERFORADORA DE 2 ORIFICIOS.	50	PZA	45.68	2,284.00
		Marca: PEGASO Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen:1			

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0017**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.

No Requisición: 05193120601260287

Dirección: AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC

Fecha de entrega: 13/07/2026

Partida presupuestal : 0601 21053004

R.F.C. FEF -041115-HF6 No. Proveedor : 00147473

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650, Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
19	312724042601 04	MARCADOR DE TINTA PERMANENTE PUNTA CINCEL.	150	PZA	4.41	661.50
		Marca: PELIKAN Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen:1			
20	312860010701 04	TIJERAS PARA OFICINA DE ACERO INOXIDABLE NO. 6.	200	PZA	11.35	2,270.00
		Marca: A-INK Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: PZA Cant Presen:1			
21	312865046601 04	TINTA PARA SELLO DE VARIOS COLORES DE 60 ML.	100	FCO	14.54	1,454.00
		Marca: PELIKAN Procedencia: MEXICO	Tipo Presen: ML. Cant Presen:60			

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0017**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**
No Requisición: **05193120601260287**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC**
Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**
Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,**
Clasificación presupuestal :
Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
22	312 865 0607 02 00	TINTA PARA FOLIADOR DE VARIOS COLORES DE 12 ML.	50	TBO	32.97	1,648.50

Marca: STAFFORD
Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: ML.
Cant Presen:12

SUB. TOTAL	**$**	**53,204.51**
I. V. A.	**$**	**8,512.72**
TOTAL	**$**	**61,717.23**

(sesenta y un mil setecientos diecisiete pesos 23/100 M.N.)

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0017**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.

No Requisición: 05193120601260287

Dirección: AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC AZCAPOTZALCO 02120

Fecha de entrega: 13/07/2026

Partida presupuestal : 0601 21053004

R.F.C. FEF -041115-HF6 No. Proveedor : 00147473

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA

Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650, COL.TORREON Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

|||CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRÁMITE DE PEDIDOS

1.- DEL PEDIDO:

1.1 Este pedido se basa en la lista de precios aprobados, en poder del Instituto con la cotización presentada por el proveedor. Las partes convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a atenderlo en el plazo estipulado, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante esta área en un plazo máximo de tres días hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO.

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 3.1de este pedido.

1.4 Este pedido no es válido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.

1.5 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.

1.6 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 Prestaciones de Servicios Relacionados con Bienes Muebles y su Reglamento.

1.7 Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, el Instituto cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal correspondiente.

1.8"EL PROVEEDOR" se obliga para con "EL INSTITUTO", a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a "EL INSTITUTO" y/o a terceros, si con motivo del servicio prestado viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.

1.9 Para cualquier situación que no esté prevista en las presentes bases, se aplicará lo establecido en la Ley y su Reglamento y, en su caso, la opinión de las autoridades competentes.

1.10 No se presentará fianza de cumplimiento si la entrega de los bienes o la prestación del servicio se realiza a más tardar dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del presente pedido.

2.- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION:

2.1 El proveedor deberá garantizar la calidad del servicio prestado y se obliga a su reposición en un plazo de 3 días hábiles posteriores a su notificación al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido.

2.2 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga la compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.

3.- DE LA ENTREGA:

3.1 El incumplimiento en los plazos de entrega señalados así como en el plazo de canje señalado en el punto 2.1, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que corresponda a razón del 5% por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido.). La aplicación de la pena podrá ser hasta por un máximo de 4 (cuatro) días naturales, por atraso en el cumplimiento de la obligación señalada, si el proveedor aún no ha realizado el servicio, 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 servicio no otorgado a quien mejor convenga a sus intereses.

3.2 Sólo podrá entregarse el servicio de manera distinta a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito del Departamento de Abastecimiento de la UMAE H.E. No. 71.

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento: **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	**AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	No. de Pedido: **D6P0017**
	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **05193120601260287**

Dirección: **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC AZCAPOTZALCO 02120**

Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**

Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650, COL.TORREON** Circ. **05** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

4.- DE LA FACTURACION:
4.1 Las facturas deberán describir los mismos servicios del pedido.
4.2 El pago se efectuará en pesos mexicanos, como máximo dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor de los documentos completos y correctos en el Depto. de Finanzas de la UMAE H.E. No. 71

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No.71

Número Acuerdo: **NO NECESAR**	No. de Evento **AA-045-N-82-2026**
Número de Sesión: **NO NECESAR**	bajo el: **Art 55 frac.**
Fecha de Acuerdo: **03/07/2026**	No. Compranet **AA-50-GYR-050GYR045-N-82-2026**
Fecha Terminación del pedido: **13/07/2026**	No. de Pedido: **D6P0017**
Núm. Dictamen Presup: **0000254735-2026**	Elaboración: **03/07/2026** Impresion 03/07/2026

Proveedor: **FORMAS EFICIENTES, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **05193120601260287**

Dirección **AV. LOS ANGELES NUM. 303 INT. 1 B SAN MARTIN XOCHINAHUAC AZCAPOTZALCO 02120**

Fecha de entrega: **13/07/2026**

Partida presupuestal : **0601** **21053004**

R.F.C. **FEF -041115-HF6** **No. Proveedor :** **00147473**

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**

Lugar de entrega: **BLVD. REVOLUCION NO. 2650,** Circ. **05** Loc. **19** 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: Zita Rosendo Muñoz

CARGO: Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD: Zaudita

TELEFONO(S):

FECHA	DIA	MES	AÑO
	03	07	2026

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

88070.

OBSERVACIONES

Vo. Bo.
LIC. JORGE ARMANDO CARDENAS ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO UMAE H.E. 71

Representante Legal
DRA. MARIA GUADALUPE VILLA GONZALEZ
TITULAR DE LA UMAE H.E. 71