



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

Número Acuerdo: **NA**
 Número de Sesión: **NA**
 Fecha de Acuerdo: **03/10/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **13/10/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **436010-2024**

No. de Evento: **AA-045-N-206-24**
 bajo el: **Art 41 frac. II**
 No. Compranet: **AA-50-GYR-050GYR045-N-206-2024**
 No. de Pedido: **D4P0762**
 Elaboración: **03/10/2024** Impresion 03/10/2024

Proveedor: PUEBLA REYES HECTOR

No Requisición: 05193200603243877

Dirección: [REDACTED]

Fecha de entrega: 13/10/2024

Partida presupuestal : 0603 21053004

R.F.C. PURH-850903-BM9 No. Proveedor : 00159924

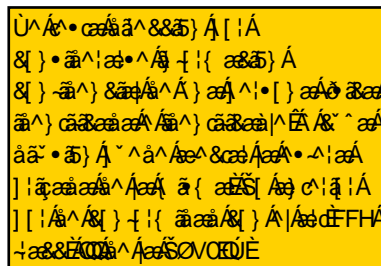
Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA

Circ. 05 Loc. 19 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Lugar de entrega: BLVD. REVOLUCION NO. 2650,

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
3	320 001 5570 00 01	CREDENCIAL PARA COMEDOR (DT-08) COLOR BLANCO. 9 X 6 CM.-ORIGINAL. CON REVERSO. TARJETA CARTULINA. IMPRESION EN -TINTA COLOR NEGRO. LA LEYEN-DA "DESAYUNO" CON LETRAS MASGRANDES Y REMARCADAS. Marca: NACIONAL Procedencia: MEXICO	400	TJA	2.21	884.00
						Tipo Presen: TJA Cant Presen:1
4	320 001 5596 00 01	CREDENCIAL PARA COMEDOR (DT-08) COLOR AMARILLO. 9 X 6 CMORIGINAL. CON REVERSO. TARJETA CARTULINA. IMPRESION EN -TINTA COLOR NEGRO. LA LEYEN-DA "COMIDA" CON LETRAS MAS -GRANDES Y REMARCADAS. Marca: NACIONAL Procedencia: MEXICO	1000	TJA	1.40	1,400.00
						Tipo Presen: TJA Cant Presen:1
5	320 001 5604 00 01	CREDENCIAL PARA COMEDOR (DT-08) COLOR AZUL CIELO. 9 X 6CM. ORIGINAL. CON REVERSO. TARJETA CARTULINA. IMPRESION EN TINTA COLOR NEGRO. LA LEYENDA "CENA" CON LETRAS MASGRANDES Y REMARCADAS. Marca: NACIONAL Procedencia: MEXICO	500	TJA	2.30	1,150.00
						Tipo Presen: TJA Cant Presen:1





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

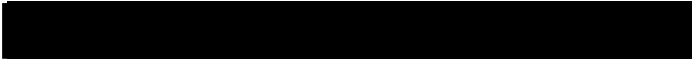
Número Acuerdo: **NA**
 Número de Sesión: **NA**
 Fecha de Acuerdo: **03/10/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **13/10/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **436010-2024**

No. de Evento: **AA-045-N-206-24**
 bajo el: **Art 41 frac. II**
 No. Compranet:
AA-50-GYR-050GYR045-N-206-2024
 No. de Pedido: **D4P0762**
 Elaboración: **03/10/2024** Impresion 03/10/2024

Proveedor: **PUEBLA REYES HECTOR**

No Requisición: **05193200603243877**

Dirección:



Fecha de entrega: **13/10/2024**

Partida presupuestal : **0603 21053004**

R.F.C. **PURH-850903-BM9** No. Proveedor : **00159924**

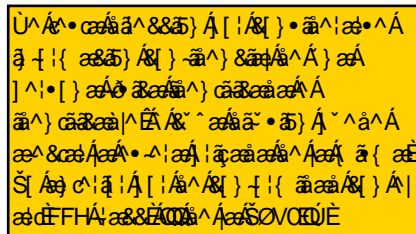
Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA**

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
6	320 001 5612 0001	CREDENCIAL PARA COMEDOR (DT-08) COLOR VERDE. 9 X 6 CM. -ORIGINAL. CON REVERSO. TARJETA CARTULINA. IMPRESION EN -TINTA COLOR NEGRO. LA LEYEN-DA "MEDICOS RESIDENTES" CONLETRAS MAS GRANDES Y REMARCADAS. Marca: NACIONAL Procedencia: MEXICO	500	TJA	2.30	1,150.00
7	320.004 1584 0001	SOLICITUD DE REAPROVISIONA-MIENTO. (ALMACEN) A-US-06. Marca: NACIONAL Procedencia: MEXICO	5000	HJA	3.48	17,400.00
8	320 005 3704 0001	CONTROL DE NARCOTICOS Y PSICOTROPICOS. (PARA USO EN FARMACIAS). Marca: NACIONAL Procedencia: MEXICO	1330	JGO	5.05	6,716.50





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: **NA**
 Número de Sesión: **NA**
 Fecha de Acuerdo: **03/10/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **13/10/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **436010-2024**

No. de Evento: **AA-045-N-206-24**
 bajo el: **Art 41 frac. II**
 No. Compranet:
AA-50-GYR-050GYR045-N-206-2024
 No. de Pedido: **D4P0762**
 Elaboración: **03/10/2024** Impresion 03/10/2024

Proveedor: **PUEBLA REYES HECTOR**

No Requisición: **05193200603243877**

Dirección:

Fecha de entrega: **13/10/2024**

Partida presupuestal : **0603 21053004**

R.F.C. **PURH-850903-BM9** No. Proveedor : **00159924**

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
9 320 005 7671 00 01	ETIQUETA IMPRESA AUTOADHERIBLE, PARA IDENTIFICACION DE PAQUETES EN EL SUMINISTRO ORDINARIO Y EXTRAORDINARIO. ENGOMADA EN LA PARTE POSTERIOR; MEDIDAS 19.5 X 9.5 CM.; COLOR (AL SOLICITAR INDICAR EL COLOR DE LA ETIQUETA); CON IMPRESION	8000	PZA	1.54	12,320.00

Marca: **NACIONAL**
 Procedencia: **MEXICO**

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

SUB. TOTAL \$ 41,020.50
I. V. A. \$ 6,563.28
TOTAL \$ 47,583.78

(cuarenta y siete mil quinientos ochenta y tres pesos 78/100 M.N.)

UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD H.E. No. 71
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN COAHUILA
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD 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: **NA**
 Número de Sesión: **NA**
 Fecha de Acuerdo: **03/10/2024**
 Fecha Terminación del pedido: **13/10/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **436010-2024**

No. de Evento **AA-045-N-206-24**
 bajo el: **Art 41 frac. II**
 No. Compranet **AA-50-GYR-050GYR045-N-206-2024**
 No. de Pedido: **D4P0762**
 Elaboración: **03/10/2024 Impresion 03/10/2024**

Proveedor: **PUEBLA REYES HECTOR**

No Requisición: **05193200603243877**

Dirección

Fecha de entrega: **13/10/2024**

R.F.C. **PURH-850903-BM9** No. Proveedor : **00159924**

Partida presupuestal : **0603 21053004**

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**

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

Hector Puebla Reyes

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Handwritten signature]

TELEFONO(S)

FECHA

DIA

MES

AÑO

9

10

24

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

OBSERVACIONES

[Obscured text in yellow box]

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