



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **27/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup. S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 067 24**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet:
AA 50 GYR 050GYR027 1115 2024
 No. de Pedido: **DAP0169**
 Elaboración: **17/05/2024** Impresion **17/05/2024**

Proveedor: **CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección: **CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600**

Fecha de entrega: **27/05/2024**

R.F.C. **CHO-010731-7DA** No. Proveedor : **00072392**

Partida presupuestal : **0416** **21053002**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**

Clasificación presupuestal :

Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. **11** Loc. **80** Im. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	08008102360101	SUSTANCIAS BIOLOGICAS LECTINA ANTI A1 (FITOAGLUTININA A1). PARA DETERMINACION DE GRUPO A1. FRASCO DE 2 ML. RTC.	17	FCO	280.00	4,760.00

Marca: **LAFON**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **FCO**
 Cant Presen: **1**

SUB. TOTAL \$ 4,760.00
I. V. A. \$ 761.60
TOTAL \$ 5,521.60

(cinco mil quinientos veintun pesos 60/100 M.N.)

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador
 LIC. MOHAMED PATRICIA RAFAEL DIAZ

Representante Legal
 ESTEBAN RAMIREZ MARTINEZ
 con el Poder Notarial de Fección
 del Poder Judicial de la Federación

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
Número de Sesión:
Fecha de Acuerdo:
Fecha Terminación del pedido: 27/05/2024
Num. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: ADJ 1222 067 24
bajo el: Fracc V art. 41
No. Compranet
AA 50 GYR 050GYR027 1115 2024
No. de Pedido: D4P0169
Elaboración: 17/05/2024 Impresion 17/05/2024

Proveedor: **CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.**

Dirección: **CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600**

R.F.C. **CHO-010731-7DA** No. Proveedor : **00072392**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**
Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. **11** Loc. **80** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

No Requisición: **PAC**

Fecha de entrega: **27/05/2024**

Partida presupuestal : **0416** 21053002

Clasificación presupuestal :

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

- 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, SALVO QUE EL DÍA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO COINCIDA CON UN DÍA INHÁBIL. LA FECHA DE ENTREGA SE RECORRERÁ AL SIGUIENTE DÍA HÁBIL, SIN DAR LUGAR A LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, SIN EMBARGO, SI EL TÉRMINO DEL PLAZO NO COINCIDE CON UN DÍA INHÁBIL Y EL PROVEEDOR NO ENTREGA LOS BIENES EN ESA FECHA, SE APLICARÁ LA SANCIÓN CONVENCIONALMENTE, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACERTADO 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 GARANTÍA 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 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.
- 2.3.1 TERMINOS Y CONDICIONES PARA EL PARTICIPANTE ADJUDICADO.

Deberá presentar los siguientes documentos al momento de la entrega del insumo:

Bienes de uso terapéutico/bienes de uso no terapéutico
Contrato

Contrato

Administrador del Pedido
ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI
DEPTO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Comprador
LIC. ANTONIO PATRICIA RANGEL DIAZ
COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO

Representante Legal
Establecido en la Federación y del Estado libre, en relación con el Artículo 27 fracción IV inciso a)

Area Contratante
ACT. DELIA GUADALUPE GARCIA VERA
JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **27/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 067 24**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet:
AA 50 GYR 050GYR027 1115 2024
 No. de Pedido: **D4P0169**
 Elaboración: **17/05/2024** Impresión **17/05/2024**

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

No Requisición: PAC

Dirección: CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

Fecha de entrega: 27/05/2024

R.F.C. CHO -010731-7DA No. Proveedor : 00072392

Partida presupuestal : 0416 21053002

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Clasificación presupuestal :

Circ. 11 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

007 * Remisión de pedido bienes de uso terapéutico, clave 1810-009-006

* Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico, clave 1810-009-

- * Registro sanitario vigente/fórmula o carta de COFEPRIS de que no requiere registro sanitario.
- * Oficio de liberación de CO-EPRIS (biológicos y productos de importación que lo requieran)
- * Certificado analítico de origen por lote, o traducción al idioma español.
- * Carta compromiso o carta canje por clave y lote, en papel membreado y firma original del Representante Legal (cuando aplique)
- * Carta garantía (contra vicios ocultos, defectos, etc.) en papel membreado y firma original del representante legal.
- * Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)
- * No aplica
- * Informe de resultados de calidad (cuando aplique)
- * Carta de distribuidor autorizado especificando clave, lote y caducidad (cuando aplique)

Para medicamentos controlados Grupo I, II y III de la SSA deberá entregar ADICIONALMENTE lo siguiente:

- * Factura original que coincida con la descripción.
- * Aviso de responsable sanitario
- * Licencia sanitaria.

El proveedor deberá llevar el personal suficiente para la descarga a pie de andén y estiba de los bienes, los cuales deberán ser etiquetados, empaquetados y entarimados para la entrega-recepción en el horario de atención.

Los bienes estarán sujetos a verificación y/o revisión en todo momento durante su entrega-recepción, con el objeto de validar las condiciones de entrega tanto para empaques, envases y cantidades, pudiendo ser rechazadas aquellas que no cumplan con las mismas.

- 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitalles 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 requisar 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 UM/AE 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 sobrepresión con la clave del Sector Salud, enmendándose de

Administrador del Pedido
ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Comprador
MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTRI

Comprador
LIC. MOHEMYA ESTHER ANGEL DIAZ

Representante Legal
Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 Establecido en la Fracción II del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con el Artículo 5. Fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del

Area Contratante
ACT. DELIA GUADALUPE GARCIA VERA
JEFATURA SERV. ADMINISTRATIVOS

DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Numero Acuerdo:	No. de Evento: ADJ 1222 067 24
Numero de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet AA 50 GYR 050GYR027 1115 2024
Fecha Terminación del pedido: 27/05/2024	No. de Pedido: D4P0169
Núm. Dictamen Presup: S/N	Elaboración: 17/05/2024 Impresion 17/05/2024

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.
Dirección: CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600
R.F.C. CHO -010731-7DA No. Proveedor : 000722392
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO
Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLOMIA LOS PARAISOS C.P.

Circ. 11 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 27/05/2024
Partida presupuestal : 0416
Clasificación presupuestal : 21053002

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 cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cambio, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

4- DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

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 contratos 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 contrato.

En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato 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 contrato.

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 sura efecto legal alguno cualquier incumplimiento 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 11 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 que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

Administrador del Pedido ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Legal Dr. Marcos Antonio Hernández Cortijo Establecimiento de Proveedor: IMSS, Trámite del Órgano de Control y Planeación, Delegación de Occidente, Delegación de Occidente	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE RAMAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS
Comprador MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOSCOORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO	Comprador LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ	Representante Legal Dr. Marcos Antonio Hernández Cortijo Establecimiento de Proveedor: IMSS, Trámite del Órgano de Control y Planeación, Delegación de Occidente, Delegación de Occidente con el Director de Planeación y Presupuesto (V inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.	Area Contratante ACT. DELIA GUADALUPE RAMAS VERA JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **27/05/2024**
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: **ADJ 1222 067 24**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet
AA 50 GYR 050GYR027 1115 2024
 No. de Pedido: **D4P0169**
 Elaboración: **17/05/2024** Impresion **17/05/2024**

Proveedor: **CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.**

Dirección: **CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600**

R.F.C. **CHO-010731-7DA** No. Proveedor : **00072392**

Unidad solicitante: **ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO**
 Lugar de entrega: **ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.**

Circ. **11** Loc. **80** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **90** P. **0**

No Requisición: **PAC**

Fecha de entrega: **27/05/2024**

Partida presupuestal : **0416** **21053002**

Clasificación presupuestal :

Administrador del Pedido
ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Dr. Marco Antonio Hernández Carrillo
 IMSS, Titular del Oficio de Coordinación Administrativa

Comprador

MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador

LIC. NOHEMI PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante Legal

con el Apellido y el Prescrite el inciso a)

Area Contratante

ACT. DELIA GUADALUPE CASTAÑOS VERA
JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

DEPTO DE ADQS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL DE OCCIDENTE
 DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 27/05/2024
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: ADJ 1222 067 24
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Comprobante: AA 50 GYR 050GYR027 I115 2024
 No. de Pedido: D4P0169
 Elaboración: 17/05/2024 Impresión 17/05/2024

Proveedor: CONSORCIO HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

Dirección CHILARDI NO. 179 VILLASEÑOR GUADALAJARA 44600

R.F.C. CHO -010731-7DA No. Proveedor : 00072392

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO

Lugar de entrega: ESPAÑA S/N, COLONIA LOS PARAISOS C.P.

Circ. 11 Loc. 80 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 27/05/2024

Partida presupuestal : 0416 21053002

Clasificación presupuestal :

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	DIA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

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

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido
 ING. MARCOS MIGUEL MEDINA HERNANDEZ
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS

Dr. Marco Antonio Hernández Cortijo
 Jefe del Departamento de Operación Administrativa

Comprador
 MTRA. AGUSTINA OLALDE LASTIRI

Comprador
 LIC. ROHEMIA PATRICIA RANGEL DIAZ

Representante legal
 con el Acta de Poder y del Poder Judicial en relación
 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Area Contratante
 ACT. DELIA GUADALUPE ISAIAS VERA
 JEFATURA SERV ADMINISTRATIVOS

DEPO DE ADOS Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION DE ABAST Y EQUIPAMIENTO