



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO

S/N SANCION

Número Acuerdo:	No. de Evento: T-44-2024
Número de Sesión:	bajo el: Frac V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet:
Fecha Terminación del pedido: 19/04/2024	AA-50-GYR-050GYR023-T-44-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0018
	Elaboración: 09/04/2024 Impresion 09/04/2024

Proveedor: MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE, ✓	No Requisición: PAC
Dirección: AV. ALFREDO EGUIARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140	Fecha de entrega: 19/04/2024 ✓
R.F.C. MSI -121009-CF8 No. Proveedor : 00124732	Partida presupuestal : 0320 21053001
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI	Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL. Circ. 25 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0	

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	010 000 53850000	MULTIVITAMINAS SOLUCION INYECTABLE INFANTIL CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: RETINOL (VITAMINA A) 2000.0 UI, COLECALCIFEROL (VITAMINA D TRES) 200.0 UI, ACETATO DE ALFA TOCOFEROL (VITAMINA E) 7.0 UI, NICOTINAMIDA	993	ENV	199.00	197,607.00

Marca: VITAFUSIN-PED
 Procedencia: MEXICO

Tipo Presen: ENV
 Cant Presen: 1

SUB. TOTAL	\$	197,607.00
I. V. A.	\$	0.00
TOTAL	\$	197,607.00

(ciento noventa y siete mil seiscientos siete pesos 00/100 M.N.)

VALIDADO SIN SANCION
 NOMBRE: Fatma Guedes Guevara Campos
 MATRICULA: 98252704

Administrador del Pedido
 MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS
 OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Área Contratante:
 ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ
 TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Autorización (N3)
 DRA. ANGELICA CRISTINA RDZ NESTER
 ENC. JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)
 DR. LEONARDO FRANCISCO MUÑOZ PEREZ
 TITULAR COAD. ESTATAL SAN LUIS POTOSI



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:	No. de Evento: T-44-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 19/04/2024	AA-50-GYR-050GYR023-T-44-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0018
	Elaboración: 09/04/2024 Impresion 09/04/2024

Proveedor: MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE,	No Requisición: PAC
Dirección: AV. ALFREDO EGUIARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140	Fecha de entrega: 19/04/2024
R.F.C. MSI -121009-CF8 No. Proveedor : 00124732	Partida presupuestal : 0320 21053001
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI	Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL. Circ. 25 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0	

- 4.1 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.
- 4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en "Condiciones de Pago", comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Área de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera; y su pago se efectuará 20 días posteriores a la entrega de la Factura correspondiente. Es responsabilidad del proveedor recoger los pedidos asignados, presentando copia de acuse de recibo de los productos entregados en el almacén a fin de constatar que estos se realizaron dentro del plazo y condiciones establecidas de vencimiento de los mismos.
- 5 DE LAS SANCIONES
- 5.1 Pena Convencional.- Las partes convienen en fijar como pena convencional, la aplicación a partir de la fecha de vencimiento de entrega de los artículos pactada en las condiciones generales de contratación punto 3, estipulada en la invitación de la Adjudicación, el equivalente al 2.5 % diario sobre el valor total del o los renglones incumplidos, por cada día natural de atraso. Teniendo como pena máxima el 20% sin incluir el IVA.
- 6 PLAZO DE ENTREGA
- 6.1 El proveedor se obliga a entregar los bienes requeridos por el Instituto dentro del plazo establecido en las condiciones generales de contratación punto 3, estipulada en la invitación de la adjudicación.
- 6.2 El proveedor se obliga a entregar los bienes aquí señalados en la Coordinación Delegacional de Abastecimiento ubicada en Av. De los Conventos No. 109-111 Col. Hogares Ferrocarrileros, Soledad de Graciano Sánchez, S.L.P. dentro del horario de 8 a 14 hrs. en días hábiles.
- 7 PROP. INDUSTRIAL Y DERECHOS DE AUTORÍA
- 7.1 El proveedor asume la responsabilidad total para el caso en que al suministrar los bienes al Instituto, infrinjan patentes, marcas o viole registros a derechos de autor, de acuerdo a lo establecido en la Ley Federal de Derechos y de la Propiedad Industrial, liberando al Instituto Mexicano del Seguro Social de cualquier responsabilidad.

Administrador del Pedido
 MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS
 OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

MTRA. MARISOL MIER CASTILLO
 ENC. COORDINACION DE ABAST Y EQUIP.

Área Contratante:
 ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ
 TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS

Autorización (N1)
 DRA. ANGELICA CRISTINA RDZ NESTER
 ENC. JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)
 DR. LEONARDO FRANCISCO MUÑOZ PEREZ
 TITULAR COAD ESTATAL SAN LUIS POTOSI



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 19/04/2024
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento T-44-2024
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet
 AA-50-GYR-050GYR023-T-44-2024
 No. de Pedido: D4P0018
 Elaboración: 09/04/2024 Impresion 09/04/2024

Proveedor: MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE,	No Requisición: PAC
Dirección AV. ALFREDO EGUIARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140	Fecha de entrega: 19/04/2024
R.F.C. MSI -121009-CF8 No. Proveedor : 00124732	Partida presupuestal : 0320 21053001
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI	Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL. Circ. 25 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 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
ARNALDO MARTIN MONZON HERNANDEZ

CARGO
REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)
 [REDACTED]

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

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA
ESCRITURA PUBLICA No. 2517 VOL. 13 DE FECHA 26/10/2022
LIC. MIGUEL ANGEL MURILLO GONZALEZ, NOTARIA No. 4.
HEMOSILLO, SONORA

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	Area Contratante MTRA. MARISOL MIER CASTILLO ENC. COORDINACION DE ABAST Y EQUIP.	Area Contratante: ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS	Autorización (N2) DRA. ANGELICA CRISTINA RDZ NESTER ENC. JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS	Autorización (N1) DR. LEONARDO FRANCISCO MUÑOZ PEREZ TITULAR COAD ESTATAL SAN LUIS POTOSI
---	--	--	---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL NORTE
 DELEGACION ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:	Nº. de Evento T-44-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 19/04/2024	AA-50-GYR-050GYR023-T-44-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0018
	Elaboración: 09/04/2024 Impresion 09/04/2024

Proveedor: MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE,	No Requisición: PAC
Dirección AV. ALFREDO EGUIARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140	Fecha de entrega: 19/04/2024
R.F.C. MSI-121009-CF8 No. Proveedor : 00124732	Partida presupuestal : 0320 21053001
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI	Clasificación presupuestal :
Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL.	Circ. 25 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0

ELIMINADO (Información Testada, Telefono Celular): Fundamento legal: Artículo 113 Fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP). MOTIVO: En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable.

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
ARNALDO MARTIN MONZON HERNANDEZ

CARGO
REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE CONFORMIDAD **TELEFONO(S)**

[Firma] [Redacted]

FECHA.	DIAS	MES	AÑO
	09	04	2024

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

ESCRITURA PUBLICA No. 2517 VOL. 13 DE FECHA 26/10/2022
LIC. MIGUEL ANGEL MURILLO GONZALEZ, NOTARIA No. 4.
HERMOSILLO, SONORA

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	Área Contratante: MTRA. MARISOL MIER CASTILLO ENC. COORDINACION DE ABAST Y EQUIP.	Área Contratante: ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS ENC.	Autorización (N1) DRA. ANGELICA CRISTINA RDZ NESTER ENC. JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS	Autorización (N1) DR. LEONARDO FRANCISCO MUÑOZ PEREZ TITULAR COAD ESTATAL SAN LUIS POTOSI
--	--	--	--	--