



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: **27/04/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **T-50-2024**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet:
AA-50-GYR-050GYR023-T-50-2024
 No. de Pedido: **D4P0108**
 Elaboración: **17/04/2024** Impresion 17/04/2024

Proveedor: ORVI DISTRIBUCIONES, S.A. DE C.V.
Dirección: calle TAXCO num. 205 LA PASTORA GUADALUPE 67140
R.F.C. ODI -160311-4S7 No. Proveedor: 00136237
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI
Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL.

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 27/04/2024
Partida presupuestal: 0306 21053001
Clasificación presupuestal:

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	04000032040000	LEVOMEPROMAZINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA EQUIVALENTE A 25 MG DE LEVOMEPROMAZINA ENVASE CON 20 TARI FTAS. Marca: SINOGAN Procedencia: BRASIL	186	ENV	841.00	156,426.00
						Tipo Presen: TAB
						Cant Presen: 20
					SUB. TOTAL	\$ 156,426.00
					I. V. A.	\$ 0.00
					TOTAL	\$ 156,426.00

(ciento cincuenta y seis mil cuatrocientos veintiseis pesos 00/100 M.N.)

VALIDADO SIN SANCION

NOMBRE: *Fatima Guadalupe Guevara Campos*

MATRICULA: *98262711*

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 ENC.

Autorización (N0)
 DRA. ANGELICA CRISTINA RDZ NESTER
 ENC. JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)
 DR. LEONARDO FRANCISCO MUÑOZ PEREZ
 TITULAR OCAD 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: **27/04/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **T-50-2024**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR023-T-50-2024
 No. de Pedido: **D4P0108**
 Elaboración: **17/04/2024** Impresion 17/04/2024

Proveedor: ORVI DISTRIBUCIONES, S.A. DE C.V.

Dirección: calle TAXCO num. 205 LA PASTORA GUADALUPE 67140

R.F.C. ODI -160311-4S7 No. Proveedor: 00136237

Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI
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

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 27/04/2024

Partida presupuestal: 0306 21053001

Clasificación presupuestal:

CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

- 1.- DEL PEDIDO:
 - 1.1 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo 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 1 (un) día hábil después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO en todas y cada una de sus partes.
 - 1.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá cancelar este pedido, total o parcialmente, cuando la entrega del producto arribe posterior a la fecha de vigencia del pedido, liberando al Instituto de todo compromiso; el proveedor acepta este supuesto al momento de firmar el presente pedido.
 - 1.3 Este pedido no es valido si presente tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
 - 1.4 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor, con excepción de aquellos casos en que expresamente se establezcan en el pedido, que correrán a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
 - 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 Servicios del Sector Público, y su Reglamento.
 - 1.7 El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el 20% del monto total de este pedido sin incluir el IVA, Solo en caso de que la fecha de entrega de los artículos sea mayor a 10 días, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. Cuando el importe sea igual o menor a 600 días de salario mínimo general vigente en el DF., se entregara cheque certificado.
 - 1.8 Esta área dará al proveedor la autorización por escrito para que pueda cancelar la garantía de cumplimiento otorgada, cuando acredite plenamente haber cumplido con los compromisos contraídos en este pedido.
- Una vez transcurrido el plazo señalado y en ese supuesto se hará del conocimiento del Órgano de Control Interno del Instituto dependiente de la Secretaría de la Función Pública, para que conforme a sus facultades determine las sanciones procedentes por el incumplimiento total o parcial en que incurra el Proveedor.
- 1.9 El proveedor se obliga a suministrar los bienes aquí señalados en los términos del presente instrumento.
- 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, así como cumplir las normas de calidad aplicables.
 - 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas.
 - 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los equipos, bienes y materiales entregados.
 - 2.4 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.
 - 2.5 El proveedor se obliga a canjear los bienes en mal estado o con defectos dentro de los 3 días naturales siguientes a la notificación del mal estado de los bienes.
- 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:
 - 3.1 El proveedor, previa autorización de esta área, deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida.
 - 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 una copia de la misma en el Departamento Adquiriente, quien le sellará de recibido en el original. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro ante la División de Control de Erogaciones.
 - 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 y la fecha indicada y con las especificaciones requeridas.
 - 3.4 Sólo podrá entregarse artículos distintos o que se consideren equivalentes a los estipulados en este pedido, con autorización previa y por escrito de esta área.
- 4 DE LA FACTURACION:

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

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

Autorización (N1)
DR. LEONARDO FRANCISCO MUNOZ PEREZ
 TITULAR OOAD 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: **27/04/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento: **T-50-2024**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR023-T-50-2024
 No. de Pedido: **D4P0108**
 Elaboración: **17/04/2024** Impresion 17/04/2024

Proveedor: ORVI DISTRIBUCIONES, S.A. DE C.V.

Dirección: calle TAXCO num. 205 LA PASTORA GUADALUPE 67140

R.F.C. ODI -160311-4S7 No. Proveedor : 00136237
Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI
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**

No Requisición: PAC

Fecha de entrega: 27/04/2024

Partida presupuestal : 0306 21053001

Clasificación presupuestal :

4.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Área de Finanzas
 4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en "Condiciones de Pago", comenzará a contar desde la fecha de la Evaluación Financiera; y su pago se efectuará 20 días posteriores a la entrega de la Factura correspondiente.
 correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Gastos, copia de acuse de recibo de los productos entregados en el almacén a fin de constatar que estos se realizaron dentro del
 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 adjudicados por el Instituto dentro del plazo establecido en las condiciones generales de contratación punto 3, estipulada en la invitación de la
 adjudicación, dentro del plazo aquí señalados en la Coordinación Delegacional de Abastecimiento ubicada en Av. De los Conventos No. 109-111 Col. Hogares Ferrocarrileros, Soledad
 6.2 El proveedor se obliga a entregar los bienes adjudicados por el Instituto dentro del plazo establecido en las condiciones generales de contratación punto 3, estipulada en la invitación de la
 de Graciano Sánchez, S.L.P. dentro del plazo aquí señalados en la Coordinación Delegacional de Abastecimiento ubicada en Av. De los Conventos No. 109-111 Col. Hogares Ferrocarrileros, Soledad
 7 PROP. INDUSTRIAL Y DERECHOS DE AUTORIA
 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 de Autor, liberando al Instituto Mexicano del Seguro Social de cualquier responsabilidad.

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

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

Autorización (N1)
DR. LEONARDO FRANCISCO MUNOZ 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: **27/04/2024**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento **T-50-2024**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet
AA-50-GYR-050GYR023-T-50-2024
 No. de Pedido: **D4P0108**
 Elaboración: **17/04/2024** Impresion 17/04/2024

Proveedor: **ORVI DISTRIBUCIONES, S.A. DE C.V.**

No Requisición: **PAC**

Dirección **calle TAXCO num. 205 LA PASTORA GUADALUPE 67140**

Fecha de entrega: **27/04/2024**

R.F.C. **ODI -160311-4S7** No. Proveedor : **00136237**

Partida presupuestal : **0306 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
CARLOS ENRIQUE HERNANDEZ MARTINEZ

CARGO
REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)

FECHA DIA MES AÑO

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA
ESCRITURA PUBLICA No. 132,496 ,FECHA 16/03/2016

LIC. EVARISTO OCAÑAS MENDEZ, NOTARIO PUBLICO No. 51
MONTERREY, NUEVO LEON.

OBSERVACIONES

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

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

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

Autorización (MS)
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-50-2024
Número de Sesión:	bajo el: Fracc V art. 41
Fecha de Acuerdo:	No. Compranet
Fecha Terminación del pedido: 27/04/2024	AA-50-GYR-050GYR023-T-50-2024
Núm. Dictamen Presup: S/N	No. de Pedido: D4P0108
	Elaboración: 17/04/2024 Impresión 17/04/2024

Proveedor: ORVI DISTRIBUCIONES, S.A. DE C.V.	No Requisición: PAC
Dirección: calle TAXCO num. 205 LA PASTORA GUADALUPE 67140	Fecha de entrega: 27/04/2024
R.F.C. ODI-160311-4S7 No. Proveedor: 00136237	Partida presupuestal: 0306 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:
CARLOS ENRIQUE HERNANDEZ MARTINEZ

CARGO:
REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE CONFORMIDAD:

TELEFONO: [REDACTED]

FECHA	DIA	MES	AÑO
	17	04	2024

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA
 ESCRITURA PUBLICA No. 132,496, FECHA 16/03/2016
 LIC. EVARISTO OCAÑAS MENDEZ, NOTARIO PUBLICO No. 51
 MONTERREY, NUEVO LEON.

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido: MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO	Area Contratante: ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS	Autorización (N5): DRA. ANGELICA CRISTINA RDZ NESTER ENC. JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS	Autorización (N1): DR. LEONARDO FRANCISCO MUÑOZ PEREZ TITULAR COAD. ESTATAL SAN LUIS POTOSI
---	---	---	--