



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

SIN SANCION

Número Acuerdo:  
 Número de Sesión:  
 Fecha de Acuerdo:  
 Fecha Terminación del pedido: 03/05/2024  
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento: T-51-2024  
 bajo el: Fracc V art. 41  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR023-T-51-2024  
 No. de Pedido: D4P0112  
 Elaboración: 23/04/2024 Impresion 23/04/2024

**Proveedor: GRUPO EMEQR, SA DE CV** **No Requisición: PAC**  
**Dirección: AV CORDILLERA DE LOS ALPES NUM 990 VILLAS DEL PEDREGAL SAN LUIS** **Fecha de entrega: 03/05/2024**  
**R.F.C. GEM -040204-HC6 No. Proveedor: 00083500** **Partida presupuestal: 0413 21053002**  
**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 | 060 346 0031 00 02 | ESFINTEROTOMOS. ESFINTEROTOMO PARA VIAS BILIARES DE PRECORTE CON PUNTA DISTAL RECTA O EN FORMA DE J CALIBRE DEL CATETER 6 - 7 FR CON PUNTA DISTAL DE 4.5 FR Y 200 CM DE LONGITUD QUE ACEPTA GUIA DE 0.035". ESTERIL Y DESECHABLE. CON AREA DE CORTE DE 4 - 6 | 2 | PZA | 3,197.25 | 6,394.50 |
|---|--------------------|--|---|-----|----------|----------|

Marca: BOSTON SCIENTIFIC  
 Procedencia: COSTA RICA

VALIDADO SIN SANCION

NOMBRE: Fatima Guadalupe  
 Cecilia Campos  
 MATRICULA: 98252-751

Tipo Presen: PZA  
 Cant Presen: 1

**SUB. TOTAL \$ 6,394.50**  
**I. V. A. \$ 1,023.12**  
**TOTAL \$ 7,417.62**

( siete mil cuatrocientos diecisiete pesos 62/100 M.N.)

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

Area Contratante  
 LA. J. BULMARO SEGURA FLORES  
 JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES

Area Contratante:  
 MTRA. MARISOL MIER CASTILLO  
 ENC. COORDINACION DE ABAST Y EQUIPE

Autorización (Nº)  
 DRA. ANGELICA CRISTINA RDZ NESTER  
 ENC. JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (Nº)  
 ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ  
 TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS



**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: <b>T-51-2024</b>                     |
| Número de Sesión:                               | bajo el: <b>Fracc V art. 41</b>                     |
| Fecha de Acuerdo:                               | No. Compranet                                       |
| Fecha Terminación del pedido: <b>03/05/2024</b> | <b>AA-50-GYR-050GYR023-T-51-2024</b>                |
| Núm. Dictamen Presup: <b>S/N</b>                | No. de Pedido: <b>D4P0112</b>                       |
|   | Elaboración: <b>23/04/2024</b> Impresion 23/04/2024 |

|  |   |
|--|---|
| <b>Proveedor: GRUPO EMEQR, SA DE CV</b>  | <b>No Requisición: PAC</b>                              |
| <b>Dirección: AV CORDILLERA DE LOS ALPES NUM 990 VILLAS DEL PEDREGAL SAN LUIS POTOSI 78218</b> | <b>Fecha de entrega: 03/05/2024</b>                     |
| <b>R.F.C. GEM -040204-HC6 No. Proveedor : 00083500</b>   | <b>Partida presupuestal : 0413 21053002</b>             |
| <b>Unidad solicitante: ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI</b>                             | <b>Clasificación presupuestal :</b>                     |
| <b>Lugar de entrega: AV. DE LOS CONVENTOS 107-109-111 COL.</b>                                 | <b>Circ. 25 Loc. 80 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 90 P. 0</b> |

**CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS**

**1.- DEL PEDIDO:**

- 1.1 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplirlo 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 válido 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  
**LA. J. BULMARO SEGURA FLORES**  
 JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES

Área Contratante:  
**MTRA. MARISOL MIER CASTILLO**  
 ENC. COORDINACION DE ABAST Y EQUIP

Autorización (M3)  
**DRA. ANGELICA CRISTINA RDZ NESTER**  
 ENC. JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS

Autorización (N1)  
**ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ**  
 TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS



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: **03/05/2024**  
 Núm. Dictamen Presup: **S/N**

No. de Evento **T-51-2024**  
 bajo el: **Fracc V art. 41**  
 No. Compranet  
**AA-50-GYR-050GYR023-T-51-2024**  
 No. de Pedido: **D4P0112**  
 Elaboración: **23/04/2024** Impresion 23/04/2024

**Proveedor: GRUPO EMEQUR, SA DE CV**

**No Requisición: PAC**

**Dirección AV CORDILLERA DE LOS ALPES NUM 990 VILLAS DEL PEDREGAL SAN LUIS POTOSI 78218**

**Fecha de entrega: 03/05/2024**

**R.F.C. GEM -040204-HC6 No. Proveedor: 00083500**

**Partida presupuestal: 0413 21053002**

**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  
 JOSE DE JESUS SUAREZ DE LA GARZA

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. 1855 T-24, DE FECHA 13-MARZO-2010.  
 LIC. PAULINA DE ANTUÑANO MIER, NOTARIA No. 2  
 VILLA HIDALGO, S.L.P.

OBSERVACIONES

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

Area Contratante  
 LA. J. BULMARO SEGURA FLORES  
 JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES

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

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


Autorización (N1)  
 ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ  
 TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS



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-51-2024                      |
| Número de Sesión:                        | bajo el: Fracc V art. 41                     |
| Fecha de Acuerdo:                        | No. Compranet                                |
| Fecha Terminación del pedido: 03/05/2024 | AA-50-GYR-050GYR023-T-51-2024                |
| Núm. Dictamen Presup: S/N                | No. de Pedido: D4P0112                       |
|  | Elaboración: 23/04/2024 Impresión 23/04/2024 |

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| Proveedor: GRUPO EMEQR, SA DE CV   | No Requisición: PAC                 |
| Dirección AV CORDILLERA DE LOS ALPES NUM 990 VILLAS DEL PEDREGAL SAN LUIS POTOSI 78218                   | Fecha de entrega: 03/05/2024        |
| R.F.C. GEM -040204-HC6 No. Proveedor: 00083500   | Partida presupuestal: 0413 21053002 |
| 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.  | OBSERVACIONES |                   |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE<br>JOSE DE JESUS SUAREZ DE LA GARZA   |               |                   |
| CARGO<br>REPRESENTANTE LEGAL   |               |                   |
| FIRMA DE CONFORMIDAD   |               | TELEFONO (S)      |
|  |               | FECHA DIA MES AÑO |
| EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA<br>ESCRITURA PUBLICA No. 1855 T-24, DE FECHA 13-MARZO-2010.<br>LIC. PAULINA DE ANTUÑANO MIER, NOTARIA No. 2<br>VILLA HIDALGO, S.L.P. |               |                   |

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| Administrador del Pedido<br>MAGP. FATIMA GPE. GUEVARA CAMPOS<br>OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO | Area Contratante<br>LA. J. BULMARO SEGURA FLORES<br>JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES | Area Contratante:<br>MTRA. MARISOL MIER CASTILLO<br>ENC. COORDINACION DE ABAST Y EQUIP | Autorización (M9)<br>DRA. ANGELICA CRISTINA RDZ NESTER<br>ENC. JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS | Autorización (N1)<br>ING. EDSON DANIEL ROMAN HERNANDEZ<br>TITULAR JEF. SERV. ADMINISTRATIVOS |
|---|--|--|---|--|