



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo: **13/10/2022**
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **13/10/2022**
 Núm. Dictamen Presup: **SN**
 No. de Evento: **AA050GYR079E177**
 bajo el: **Fracc V art. 41**
 No. Compranet: **AA-050GYR079-E177-2022**
 No. de Pedido: **D2P0656**
 Elaboración: **04/10/2022** Impresion **04/10/2022**

Proveedor: **MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE,** No Requisición: **PAC**

Dirección: **AV. ALFREDO EGUIARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140** Fecha de entrega: **13/10/2022**

Partida presupuestal : **0320** 21053001

R.F.C. **MSI -121009-CF8** No. Proveedor : **00124732** Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **UMAE GINECO - OBSTETRICIA JALISCO** CIRC. **14** Loc. **13** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Lugar de entrega: **BELISARIO DOMINGUEZ #771, COL. SECTOR**

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	01000053850000	MULTIVITAMINAS SOLUCION INYECTABLE INFANTIL CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADOCONTIENE: RETINOL (VITAMINA A) 2000.0 UI, COLECALCIFEROL (VITAMINA D TRES) 200.0 UI, ACETATO DE ALFA TOCOFEROL (VITAMINA E) 7.0 UI, NICOTINAMIDA	102	ENV	120.00	12,240.00

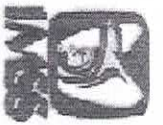
Marca: **LAFHALIX-KIT**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Presen: **ENV**
 Cant Presen: **1**

(doce mil doscientos cuarenta pesos 00/100 M.N.)

SUB. TOTAL \$ **12,240.00**
 I. V. A. \$ **0.00**
 TOTAL \$ **12,240.00**

Administrador del Pedido LIC. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Autorización (N3) LIC. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	Autorización (N2) LCP MARIA CRISTINA GÓMEZ PÉREZ DIRECTORA ADMINISTRATIVA	Autorización (N1) DRA. MA. GUADALUPE SOTO CASTAÑEDA DIRECTORA UMAE HGO CMNO
--	---	---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CIMNO
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo: No. de Evento: AA050GYR079E177
 Número de Sesión: bajo el: Fracc V art. 41
 Fecha de Acuerdo: No. CompranetAA-050GYR079-E-177-2022
 Fecha Terminación del pedido: 13/10/2022
 No. de Pedido: D2P0656
 Núm. Dictamen Presup: S/N
 Elaboración: 04/10/2022 Impresión 04/10/2022

Proveedor: MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE, No Requisición: PAC

Dirección: AV. ALFREDO EGUARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140 Fecha de entrega: 13/10/2022

R.F.C. MSI-121009-CF8 No. Proveedor: 00124732 Partida presupuestal: 0320
 Clasificación presupuestal: 21053001

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA JALISCO
 Lugar de entrega: BELISARIO DOMINGUEZ #771, COL. SECTOR Circ. 14 Loc. 13 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

**PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A ENTREGAR Y/O PRESTAR A "EL INSTITUTO" EL BIEN Y/O SERVICIO DESCRITO EN ESTE CONTRATO.
 **SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR" PAGARÁ A "EL PROVEEDOR" COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LOS BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DE ESTE CONTRATO, EL IMPORTE TOTAL QUE SE SEÑALA EN EL PRESENTE CONTRATO PEDIDO MAS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (EN CASO DE APLICAR). LAS PARTES CONVIENEN QUE EL PRESENTE CONTRATO PEDIDO SE CELEBRA BAJO LA MODALIDAD DE PRECIOS FIJOS, POR LO QUE EL MONTO DE LOS MISMOS NO CAMBIARÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO. EL PRECIO UNITARIO DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ES EL QUE SE SEÑALA EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURIDICO MAS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (EN CASO DE APLICAR).

**TERCERA.- FORMA DE PAGO.- "EL INSTITUTO" SE OBLIGA A PAGAR A "EL PROVEEDOR" LA CANTIDAD ACORDADA EN LA FORMA Y TÉRMINOS QUE SE INDICAN EN LA CLÁUSULA SEGUNDA, EN PESOS MEXICANOS, DENTRO DE LOS VEINTE DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: ORIGINAL Y COPIA DE LA CFDI QUE REDUJA LOS REQUISITOS FISCALES RESPECTIVOS, EN LA QUE SE INDIQUE LOS BIENES ENTREGADOS Y/O SERVICIOS PRESTADOS, NÚMERO DE ALTA Y EL NÚMERO DE CONTRATO, EN SU CASO, QUE DEBERÁN SER ENTREGADOS EN EL DEPARTAMENTO DE FINANZAS, UBICADO EN BELISARIO DOMINGUEZ NO. 771, EN DÍAS HÁBILES, DE LUNES A VIERNES Y EN HORARIO DE 8:00 A 13:00 HORAS, EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR PRESENTE SU CFDI CON ERRORES O DEFICIENCIAS, EL PLAZO DE PAGO SE AJUSTARÁ EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 90 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO. EL INSTITUTO, PREFERENTEMENTE EFECTUARA EL PAGO DE LOS BIENES SUMINISTRADOS O SERVICIOS PRESTADOS A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRONICO INTRABANCARIO, QUE EL IMSS TIENE EN OPERACION CON LAS INSTITUCIONES BANCARIAS SIGUIENTES: BANAMEX S.A, BANORTE S.A, SCOTIABANK INVERLAT S.A, PARA TAL EFECTO EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA DEL C.M.N.O. PETICIÓN ESCRITA INDICANDO: RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL, NÚMERO TELEFÓNICO Y FAX, NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE COBRO Y SU FIRMA, NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES, SUCURSAL, PLAZA, ASÍ COMO NÚMERO DE PROVEEDOR ASIGNADO POR EL IMSS, ANEXO A LA SOLICITUD DEBERA EL PROVEEDOR, PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA CÉDULA DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, PODER NOTARIA E IDENTIFICACIÓN OFICIAL. LOS ORIGINALS SE SOLICITAN ÚNICAMENTE PARA COPIAR LOS DATOS Y LE SERÁN DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO. EL PAGO DE LOS BIENES QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE "EL PROVEEDOR" DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS DEDUCTIVAS ASIMISMO, LOS PROVEEDORES PODRAN SOLICITAR LA APLICACIÓN DE LOS IMPORTES GENERADOS EN SU FAVOR, CON MOTIVO DEL CONTRATO PEDIDO QUE SE SUSCRIBA, CONTRA LAS CUENTAS POR LIQUIDAR, LIQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO, POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, EN EL PAGO SE EFECTURARÁN LAS RETENCIONES QUE CONFORME A LA LEY PRECISEN, PREVIA ENTREGA A "EL INSTITUTO" POR PARTE DE "EL PROVEEDOR", DE LAS CFDI, RECIBOS O COMPROBANTES RESPECTIVOS, LOS CUALES DEBERÁN REUNIR LOS REQUISITOS FISCALES QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN LA MATERIA, EN TAL VIRTUD, "EL PROVEEDOR" ACEPTA Y CONVIENE QUE EN EL CASO DE OMITIR LO PREVISTO EN EL PARÁGRAFO ANTERIOR, "EL INSTITUTO" LE RETENDRA LOS PAGOS HASTA EN TANTO SE SUBSANEN TALES OMISIONES FISCALES A CARGO DE "EL PROVEEDOR" COMO CONTRIBUYENTE, EN LOS TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES.

**CUARTA.- VIGENCIA.- LAS PARTES CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO COMENZARÁ A PARTIR DE LA FECHA DE SU ELABORACIÓN Y HASTA LA FECHA DE ENTREGA QUE SEÑALA EL PRESENTE INSTRUMENTO JURIDICO.
 **QUINTA.- OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".- "EL PROVEEDOR" ACEPTA ESTE CONTRATO PEDIDO Y SE OBLIGA A ENTREGAR, EN EL PLAZO, CANTIDAD, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA SEÑALADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURIDICO CUALQUIER ACLARACIÓN SOBRE EL CONTENIDO DEL MISMO DEBERÁ EFECTUARSE POR ESCRITO ANTE EL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UNIDAD EN UN PLAZO INMEDIATO.
 EN CASO DE QUE LA FECHA LÍMITE DE ENTREGA SEA DÍA INHÁBIL, PODRÁ ENTREGAR EL SIGUIENTE DÍA HÁBIL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 28 DE LA LEY FEDERAL DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.
 LUGAR DE LA ENTREGA PARA MEDICAMENTOS CORRESPONDIENTES A LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010, 020, 030 Y 040: FARMACIA DE LA UMAE, HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA DEL C.M.N.O. UBICADA EN LA AVENIDA BELISARIO DOMINGUEZ NÚMERO 771, PLANTA PRINCIPAL, COLONIA INDEPENDENCIA, C.P. 44340 EN DÍAS HÁBILES DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS. LUGAR DE ENTREGA PARA BIENES DE CONSUMO DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO A PARTIR DEL 060 Y HASTA EL 537: ALMACÉN DE LA UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA DEL C.M.N.O., UBICADO EN LA AVENIDA BELISARIO DOMINGUEZ NÚMERO 771 SOTANO COLONIA INDEPENDENCIA, C.P. 44340 EN DÍAS HÁBILES DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.
 **SEXTA.- OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".- "EL INSTITUTO" SE OBLIGA A CUBRIR OPORTUNAMENTE LA CONTRAPRESTACIÓN PAGADA EN ESTE CONTRATO PEDIDO.
 **SEPTIMA.- CONFIDENCIALIDAD.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A GUARDAR ABSOLUTA RESERVA DE LA INFORMACIÓN A LA QUE TENGA ACCESO, POR LO QUE DEBERÁ MANTENER COMO CONFIDENCIAL LA MISMA, SIENDO RESPONSABLE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A "EL INSTITUTO" POR EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.
 **OCTAVA.- IMPUESTOS Y DERECHOS.- LOS IMPUESTOS Y DERECHOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA ENTREGA Y/O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR "EL PROVEEDOR". "EL INSTITUTO" SOLO CUBRIRÁ EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS DISPOSICIONES

Administrador del Pedido LIC. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHAVEZ	Autorización (N3) LIC. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHAVEZ	Autorización (N2) LCP MARÍA CRISTINA GÓMEZ PÉREZ	Autorización (N1) DRA. MA. GUADALUPE SOTO CASTAÑEDA
JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	DIRECTORA ADMINISTRATIVA	DIRECTORA UMAE HGO CIMNO
Area Contratante LIC. MARÍA VERÓNICA HERNÁNDEZ SOLÍS	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CIMNO
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
 OFICINA DE ADQUISICIONES

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 13/10/2022
 Núm. Dictamen Presup: S/N

No. de Evento AA050GYR079E177
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compras AA-050GYR079-E177-2022
 No. de Pedido: D2P0656
 Elaboración: 04/10/2022 Impresión 04/10/2022

Proveedor: MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INTEGRALES DEL NOROESTE,
Dirección AV. ALFREDO EGUIARTE NO. 152 JESUS GARCIA HERMOSILLO 83140
R.F.C. MSI -121009-CF8 No. Proveedor: 00124732
Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA JALISCO
Lugar de entrega: BELISARIO DOMINGUEZ #771, COL. SECTOR
Circ. 14 Loc. 13 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 13/10/2022
Partida presupuestal: 0320 21053001
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
Adolfo Saucedo Acuña

CARGO
Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

FECHA	DIA	MES	AÑO
	04	10	2022

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA
ESCRITURA 6,806 VOL. 46 FECHA: 09 OCTUBRE 2012
LIC. MIGUEL ANGEL MURILLO GONZALEZ
NOTARIO PUBLICO No. 4 HERMOSILLO, SONORA.

OBSERVACIONES

Se testan datos referentes a (Teléfono) por considerarse Información confidencial de una Persona física identificada o identificable y cuya difusión puede afectar la esfera jurídica y cuya difusión puede afectar la esfera jurídica 113 fracción I y 118 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Administrador del Pedido
 LIC. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHAVEZ
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

AutORIZACIÓN (N3)
 LIC. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHAVEZ
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

AutORIZACIÓN (N2)
 LCP MARIA CRISTINA GÓMEZ PÉREZ
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

AutORIZACIÓN (N1)
 DRA. MA. GUADALUPE SOTO CASTAÑEDA
 DIRECTORA UMAE HGO CIMNO