



2024 — 2027

Oficio: OFICIO: SCT-DTN-874/2024  
Asunto: solicitud de Información 191113624000568  
San Pedro Garza García, N.L. a 12 de noviembre de 2024

**ESTIMADO SOLICITANTE  
PRESENTE. -**

En atención a la solicitud identificada con número de folio **191113624000568**, esta Unidad de Transparencia, quien es el área encargada de recibir y dar trámite a las Solicitudes de Acceso a la Información y de efectuar las notificaciones a los solicitantes, en términos de los artículos 58 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, artículo 19 del Reglamento de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León y el artículo 34 fracción II del Reglamento Orgánico de la Administración Pública Municipal de San Pedro Garza García, Nuevo León, notifica la respuesta correspondiente, adjuntando la información generada por el Director de Salud Municipal de la Secretaría de Administración de este Municipio.

**Vista** la solicitud de información registrada en la Plataforma Nacional de Transparencia con el número de folio **191113624000568**, en la que se requiere textualmente:

*“Solicito de la manera más atenta en archivo (s) electrónico (s) de Excel, el DETALLE ESPECÍFICO de las compras y entradas de MEDICAMENTOS, VACUNAS, LÁCTEOS, ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS, realizadas por el MUNICIPIO DE SAN PEDRO GARZA GARCÍA de TODO el MES de OCTUBRE DEL 2024.*

*Con el siguiente detalle de información:*

*Servicio o unidad médica donde se entregó el medicamento,*

*Mes de compra*

*Tipo de evento (licitación, adjudicación directa o invitación a 3)*

*Número del tipo de evento*

*Número de factura o contrato Proveedor que entregó*

*Descripción clara del medicamento Marca o fabricante,*

*CANTIDAD DE PIEZAS PRECIO UNITARIO E IMPORTE TOTAL POR CADA REGISTRO adquirido..”*

Finalmente, se hace de conocimiento del particular que en caso de estar inconforme con la presente respuesta, usted tiene el derecho de interponer el recurso de revisión dentro de los 15- quince días siguientes a su notificación del actual proveído, con la formalidad establecida en los artículos 167 y 169 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, directamente ante las oficinas del Instituto Estatal de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, la cual se encuentran ubicada en avenida Constitución, número 1465-1 Poniente en el Centro de Monterrey, Nuevo León, o bien directamente en las oficinas de la Unidad de Transparencia de este sujeto obligado, ubicadas en Independencia 316 esquina Corregidora, edificio estacionamiento municipal 4to piso, San Pedro Garza García, Nuevo



2024 - 2027

León; de igual manera a través de la Plataforma Nacional de Transparencia Localizada en la dirección electrónica <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>

Quedo a sus atentas órdenes para cualquier duda o aclaración al respecto.

Atentamente:

**MARÍA DEL ROBLE LÓPEZ AVELDAÑO**  
DIRECTORA DE TRANSPARENCIA Y NORMATIVIDAD  
DE LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA DEL  
MUNICIPIO DE SAN PEDRO GARZA GARCÍA, NUEVO LEÓN



2024 - 2027

San Pedro Garza García, Nuevo León, a 06 de noviembre de 2024.

Vista la solicitud de información registrada en la Plataforma Nacional de Transparencia con el número de folio **191113624000568**, en la que se requiere textualmente:

“Solicito de la manera más atenta en archivo (s) electrónico (s) de Excel, el DETALLE ESPECÍFICO de las compras y entradas de MEDICAMENTOS, VACUNAS, LÁCTEOS, ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS, realizadas por el MUNICIPIO DE SAN PEDRO GARZA GARCÍA de TODO el MES de OCTUBRE DEL 2024.

Con el siguiente detalle de información:

Servicio o unidad médica donde se entregó el medicamento,

Mes de compra

Tipo de evento (licitación, adjudicación directa o invitación a 3)

Número del tipo de evento

Número de factura o contrato Proveedor que entregó

Descripción clara del medicamento Marca o fabricante,

CANTIDAD DE PIEZAS PRECIO UNITARIO E IMPORTE TOTAL POR CADA REGISTRO adquirido..”

### CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en el diverso 162 de la Constitución local, toda información en posesión de cualquier autoridad, es pública y sólo podrá ser reservada temporalmente por razones de interés público y seguridad nacional, en los términos que fijan las leyes.

A su vez, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, establece en su artículo 4, párrafo primero, en relación con el diverso 3, fracción XXXI, que el derecho humano de acceso a la información comprende solicitar, investigar, difundir, buscar y recibir información; entendiéndose por información los datos contenidos en los documentos que los sujetos obligados generan, obtienen, adquieren, transforman o conservan por cualquier título o aquella que por disposición legal deban generar.

### SE ACUERDA

Toda vez que lo solicitado en el presente caso, se trata de información pública, se brinda el acceso a la información requerida en la modalidad seleccionada por el peticionario.



2024 - 2027

Solicito de la manera más atenta en archivo (s) electrónico (s) de Excel, el DETALLE ESPECÍFICO de las compras y entradas de MEDICAMENTOS, VACUNAS, LÁCTEOS, ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS, realizadas por el MUNICIPIO DE SAN PEDRO GARZA GARCÍA de TODO el MES de OCTUBRE DEL 2024.

Con el siguiente detalle de información:

Servicio o unidad médica donde se entregó el medicamento

**R= De conformidad con la cláusula cuarta del contrato correspondiente el lugar de entrega de los medicamentos en la Dirección de Salud Municipal.**

Mes de compra

**R= Octubre del 2024.**

Tipo de evento (licitación, adjudicación directa o invitación a 3)

**R= Licitación Pública Nacional Presencial.**

Número del tipo de evento

**R= SA-DA-CL-02/2024.**

Número de factura o contrato Proveedor que entregó

**R= SA/DGAJ/CTODPRIV-SUMINISTRO/725/ADMÓN.-21-24**

Descripción clara del medicamento Marca o fabricante,  
CANTIDAD DE PIEZAS PRECIO UNITARIO E IMPORTE TOTAL POR CADA  
REGISTRO adquirido

**R= Se anexa Excel con la descripción completa del medicamento licitado.**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Hernán Ramírez Vela**  
**Director de Salud Municipal**  
**Secretaría de Administración**