



Se manifiesta que el
archivo publicado es
la mejor versión
disponible con la
que cuenta el
Instituto Mexicano
del Seguro Social.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES
Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

CONVENIO
MODIFICATORIO
Nº 2 (DOS)
AL CONTRATO
U150544

CONVENIO MODIFICATORIO NÚMERO 2 (DOS) AL CONTRATO ABIERTO NÚMERO U150544 PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS GRUPO 010, EN SUS PRESENTACIONES DE GENÉRICOS Y DE REFERENCIA (REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD, PUBLICADO EN EL DOF EL 02 01 2008), PARA CUBRIR NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UMAE'S), QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL LICENCIADO PABLO ARENAS RAMÍREZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL Y, POR LA OTRA PARTE, LA EMPRESA DENOMINADA COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES, S.A. DE C.V., EN LO SUBSECUENTE "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA POR AMPARO ADRIANA VALENCIA MARTÍNEZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL, Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I.- Con fecha 10 de diciembre de 2015 "LAS PARTES" suscribieron el contrato principal, derivado del procedimiento de Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre comercio Electrónica número OA-019GYR047-T84-2015, mediante la modalidad de Ofertas Subsecuentes de Descuentos, con una vigencia a partir del 1° de enero de 2016 y hasta el 31 de diciembre de 2016.

II.- En la Cláusula Décima Octava "Modificaciones al Contrato" del contrato principal, "LAS PARTES" acordaron que el instrumento jurídico podría ser modificado durante la vigencia del mismo, de conformidad con los artículos 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 91 de su Reglamento.

III.- En el Anexo 1 (uno) del contrato principal, "LAS PARTES" convinieron las características, técnicas y alcances de la adquisición de los bienes, así como el monto a ejercer durante la vigencia en el citado instrumento jurídico.

VI.- Con fecha 26 de enero de 2016, "LAS PARTES" suscribieron el convenio modificatorio número 1 (uno) a través del cual se convino en incluir para las claves 010 000 4505 00 00, 010 000 4507 00 00 y 010 000 5431 00 00 los registros sanitarios números 502M2015 SSA, 016M2008 SSA, 198M2011 SSA, 502M2015 SSA y 499M2015 SSA.

DECLARACIONES

I.- "EL INSTITUTO" declara, a través de su apoderado legal, que:

I.1.- Con oficio número 095384611800/2016000134 de fecha 12 de enero de 2016, el Titular de la Coordinación de Control de Abasto solicitó al Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios la elaboración del presente convenio modificatorio para incluir el registro sanitario a la clave 010 000 4158 00 00, toda vez que de no realizar el abastecimiento oportuno de los mismos, se estaría poniendo en riesgo la salud de los

COORDINACIÓN TÉCNICA DE CONTRATOS E INVESTIGACIÓN DE MERCADOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 1 de 3

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes que se señalan.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES
Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

CONVENIO
MODIFICATORIO
N° 2 (DOS)
AL CONTRATO
U150544

pacientes y en algunos casos, de no llevarse a cabo los procedimientos se pudieran presentar complicaciones y poner en riesgo la vida de los derechohabientes, remitiendo para tal efecto, el dictamen técnico emitido por la División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud, documentos que se agregan como **Anexo 1 (uno)** al presente convenio.

II.- “EL PROVEEDOR” declara, a través de su apoderada legal, que:

I.1.- Con escrito de fecha 22 de diciembre de 2015 recibidos en “**EL INSTITUTO**” en día 29 del mismo mes y año, presentó a la Coordinación de Control de Abasto solicitud de Inclusión de registro sanitario para la claves 010 000 4158 00 00, documento que se agrega como **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

II.3.- Está en condiciones de continuar suministrando a “**EL INSTITUTO**” los bienes en los términos pactados en el contrato principal, sin modificar las características técnicas de los bienes acordados.

III.- Declaran conjuntamente “**LAS PARTES**” por conducto, de sus respectivos representantes legales, que:

III.1.- Las facultades que les fueron otorgadas no les han sido modificadas, restringidas, ni revocadas de forma alguna, para los efectos que se deriven del presente instrumento legal.

III.2.- Están de acuerdo en celebrar el presente convenio modificatorio con fundamento en lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por lo que se otorgan las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- “LAS PARTES” convienen en modificar el contrato principal para incluir el Registro Sanitario de la clave que se describen conforme se detallan en el **Anexo 1 (Uno)** del presente instrumento jurídico, quedando de la siguiente manera:

CLAVE	REGISTRO SANITARIO	FABRICANTE
010 000 4158 00 00	407M2007 SSA	LANDSTEIRNER SCIENTIFIC, S.A. DE C.V.

SEGUNDA.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO.- “EL PROVEEDOR” se obliga a entregar, a más tardar dentro del plazo de 10 (diez) días naturales, contados a partir de la firma de este instrumento jurídico, la modificación o el endoso a la garantía de cumplimiento del Contrato que se modifica.

TERCERA.- “LAS PARTES” convienen expresamente que salvo lo previsto en el presente convenio, no se modifica, altera o nova en forma alguna lo estipulado en el contrato principal, ni el convenio modificatorio 1 (uno).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES
Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

CONVENIO
MODIFICATORIO
N° 2 (DOS)
AL CONTRATO
U150544

CUARTA.- JURISDICCIÓN.- Para la interpretación y el cumplimiento de este convenio modificatorio así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, **"LAS PARTES"** se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes de la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero presente o futuro que por razón de su domicilio les pudiera corresponder.

Enteradas **"LAS PARTES"** del contenido y alcance de todas y cada una de las Cláusulas de este instrumento Jurídico, lo ratifican y firman en la Ciudad de México, Distrito Federal, el día **27 de enero de 2016** por sextuplicado, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

"EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



LICENCIADO PABLO ARENAS RAMÍREZ
Apoderado Legal

"EL PROVEEDOR"
COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS
INSTITUCIONALES, S.A. DE C.V.



AMPARO ADRIANA VALENCIA MARTÍNEZ
Apoderada Legal

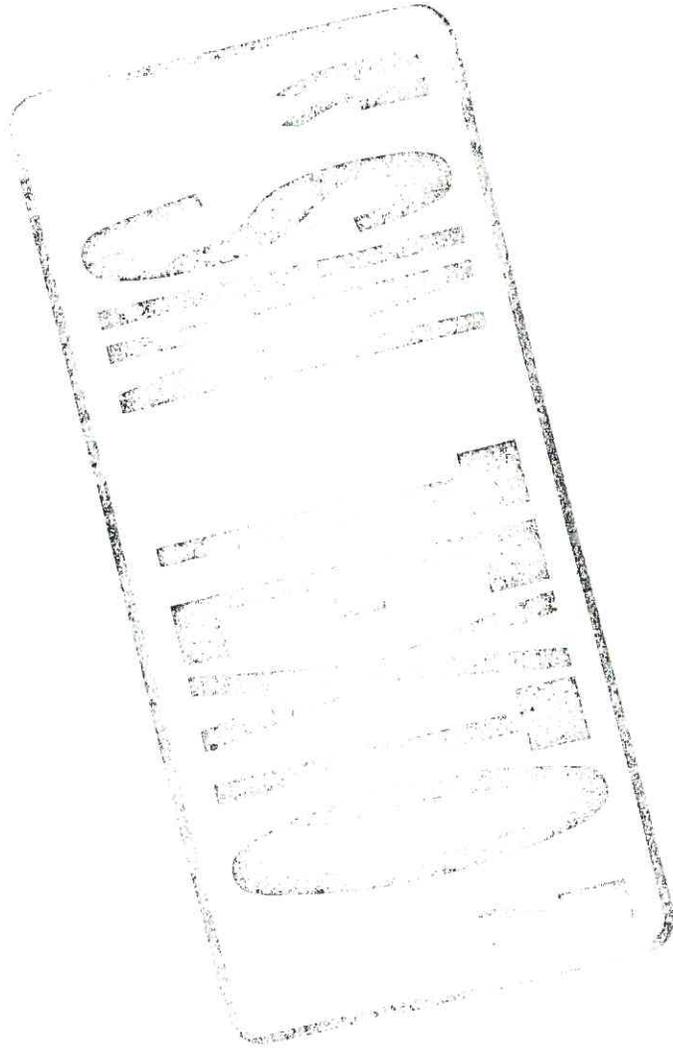
ÁREA CONSOLIDADORA
EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DEL
CONTRATO

Artículos 2 fracción II y 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



JOSÉ MANUEL LOTFE SOTO
Titular de la Coordinación de Control de Abasto

JASS/AAL/UEAC/GFHL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES
Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

CONVENIO
MODIFICATORIO
N° 2 (DOS)
AL CONTRATO
U150544

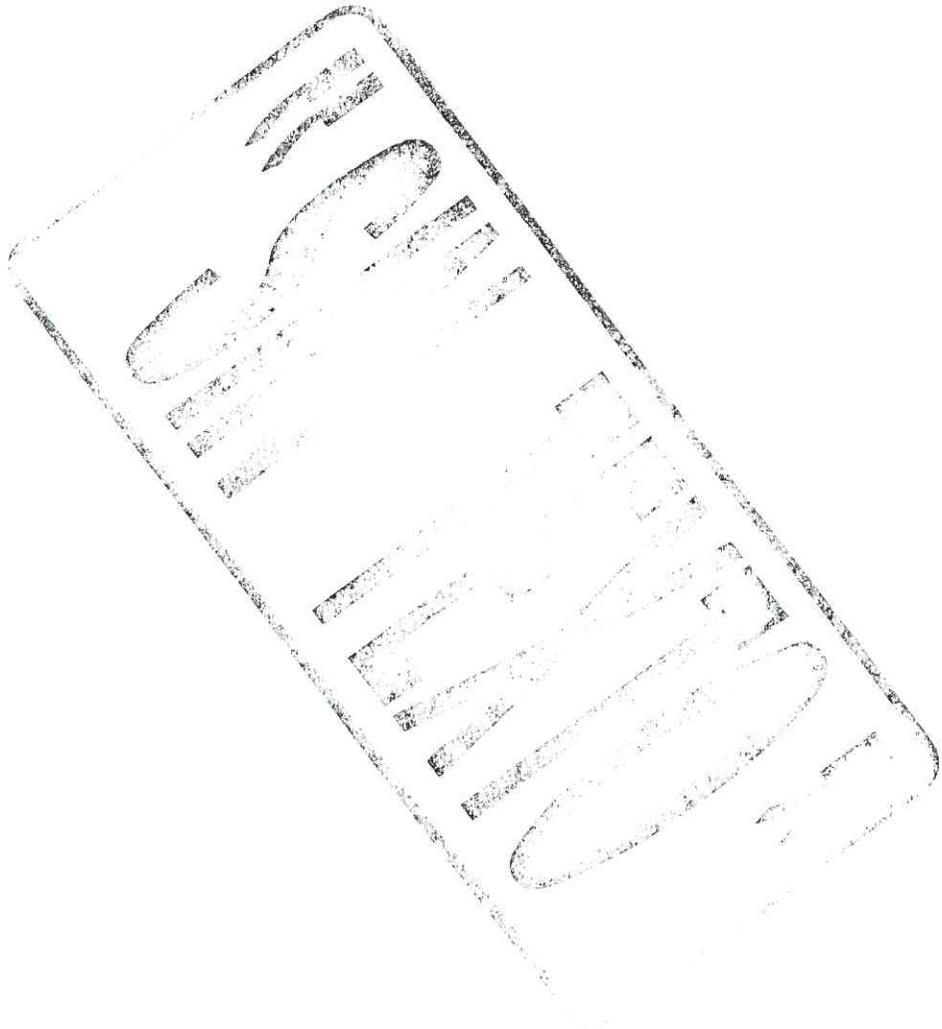
ANEXO 1

“REQUERIMIENTOS DEL CONVENIO”

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 13 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

1





México, D.F., a 2 ENE 2016

Oficio No. 095384611800/201600 134

U150373	010	000	4264	00	00	ACICLOVIR SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: ACICLOVIR SODICO EQUIVALENTE A 250 MG DE ACICLOVIR. ENVASE CON 5 FRASCOS AMPULA.	OA-019GYR047-N80-2015	137M2013 SSA	PHARMASERVICE, S.A. DE C.V.
U150741	010	000	2018	00	00	ITRACONAZOL CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: ITRACONAZOL 100.0 MG ENVASE CON 15 CAPSULAS	OA-019GYR047-T88-2015	097M2004 SSA	LOEFFLER, S.A. DE C.V.
U150681	010	000	5309	01	00	TAMBULOSINA CAPSULA LIBERACION DE LONJAL CADA CAPSULA CONTIENE: TAMBULOSINA 100.0 MG ENVASE CON 20 CAPSULAS	OA-019GYR047-T88-2015	333M2014 SSA	GRIMANN, S.A. DE C.V.
U150751	010	000	4356	01	00	PREGABALINA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: PREGABALINA 150.0 MG ENVASE CON 25 CAPSULAS	OA-019GYR047-T78-2015	286M2014 SSA	PSICOFARMA, S.A. DE C.V.
U150751	010	000	4358	01	00	PREGABALINA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: PREGABALINA 150.0 MG ENVASE CON 25 CAPSULAS	OA-019GYR047-T78-2015	286M2014 SSA	PSICOFARMA, S.A. DE C.V.
U150560	010	000	5451	00	00	CINARIZINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CINARIZINA 75 MG, ENVASE CON 60 TABLETAS	OA-019GYR047-T85-2015	066M2001 SSA	LABORATORIOS ALPHARMA, S.A. DE C.V.

La empresa refiere que esta solicitud obedece a que con la inclusión de los registros sanitarios podrá atender en tiempo y forma las órdenes de reposición generadas por el instituto.

Es de mencionar que los bienes objeto de sustitución son indicados para el tratamiento de fiebre, dolor agudo o crónico, algunos casos de dolor visceral, angina de pecho, hipertensión arterial sistémica, insuficiencia cardiaca congestiva; diabetes mellitus tipo 1 y 2; choque inflamación severa, crisis de asma bronquial; herpes simple y genital, varicela, zoster, miocsis local y sistémica; hiperplasia prostática benigna; epilepsia parcial con o sin generalización secundaria; dolor neuropático en adultos; vértigo, enfermedad de meniere, mareo de translación, y de no realizarse el abastecimiento oportuno de los mismos, se estaría poniendo en riesgo la salud de los pacientes y en algunos casos, de no llevarse a cabo los procedimientos, se pudiera presentar complicaciones y poner en riesgo la vida de los derechohabientes.



México, D.F., a 17 FEB 2016

Oficio No. 095384611800/201600134

La solicitud formulada por la empresa en comento, fue remitida a la División Institucional de Cuadros Básicos e Insumos para la Salud, para que emitiera el dictamen mediante el cual se da a conocer el resultado técnico de evaluación de inclusión, mismo que se adjunta al presente en original, así como la documentación entregada por el proveedor, considerando la solicitud de inclusión que establece implícitamente la aceptación del proveedor para efectuar el servicio a fin de...

Por lo antes expuesto y en apego a lo establecido en el artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y a lo establecido en el artículo II de la Incluirión de Registro Sanitario del Anexo número 2 de la convocatoria, se hacen los señalamientos que se detallan así como precisiones generales de la Junta de Aclaraciones, para que se proceda a la inclusión de los registros sanitarios señalados en el presente, así como el cumplimiento de los requisitos correspondientes.

Sin otro particular, agrego la presente con...

ATENTAMENTE

JOSÉ MANUEL GÓMEZ SOTO
Titular

- C.c.p.-
- Lic. Miguel Ángel Servín Diago - Titular de la Unidad de Administración de Insumos para la Salud.
- Ing. Gabriel Barreto Olmos - Titular de la Coordinación Técnica de Insumos para la Salud. (*)
- Lic. Miguel Ángel Dueñas Hernández - Titular de la División de Planeación y Control del Sector Salud.
- Lic. Pablo Arenas Ramírez - Titular de la División de Registro Sanitario y Servicios.
- Lic. Raúl Arreguin Ávila - Titular de la División de Registro Sanitario y Servicios.

*Copia enviada a través del SICGC
MADH/ARMZ/AIAF/eci

Descarga folantes: 2015006859, 2015006852, 2015006858, 2015006851, 2015006854, 2015006855, 2015006849, 2015006726, 2015006736, 2015006853, 2015006856, 2015006857.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA

COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

DIVISIÓN INSTITUCIONAL DE CUADROS BÁSICOS DE INSUMOS PARA LA SALUD

RESULTADO TÉCNICO DEL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE INCLUSIÓN DE REGISTRO SANITARIO DERIVADA DE DIVERSAS LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES-2015, PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DEL EJERCICIO FISCAL 2016.

EL PROVEEDOR COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES S.A. DE C.V. SOLICITA LA INCLUSIÓN DE LOS REGISTROS SANITARIOS Y FABRICANTES ANOTADOS A CONTINUACIÓN PARA LAS SIGUIENTES CLAVES, QUE SE LES ADJUDICARON EN DIVERSAS LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES-2015 MEDIANTE EL CONTRATO RESPECTIVO.

EN LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA SE PREVIÓ QUE "LA INCLUSIÓN DE LOS REGISTROS SANITARIOS, CONTARÁN CON LAS MISMAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO PARA LA PRIMERA, ES DECIR, NO EXISTRÁN MODIFICACIONES AL PRECIO, DESCUENTO U OTRA CONDICIÓN TÉCNICA O ADMINISTRATIVA SOLICITADA INICIALMENTE", POR LO QUE MIENTRAS SE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS LEGALES Y NO EXISTA CAMBIO DE CONDICIONES, PUEDEN INCLUIRSE OTROS REGISTROS SANITARIOS.

EL PROVEEDOR SOLICITA LA INCLUSIÓN DEL REGISTRO SANITARIO PARA EL DEBIDO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y EVITAR PROBLEMAS DE DESABASTO.

LA DIVISIÓN INSTITUCIONAL DE CUADROS BÁSICOS DE INSUMOS PARA LA SALUD, EN SU CALIDAD DE ÁREA TÉCNICA, COMO RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DEL REGISTRO SANITARIO PRESENTADO POR COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES S.A. DE C.V. EN TÉRMINOS DE LOS NUMERALES 14.6, 22, 26.5., 26.5.1 Y NUMERAL 33 ÚLTIMO PÁRRAFO, DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL IMSS, EMITE EL DICTAMEN RESPECTIVO PARA DICHO EVENTO CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 36, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, A FIN DE DETERMINAR SI SE CUMPLEN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, REQUERIDAS POR EL IMSS, EMITE EL SIGUIENTE:

RESULTADO TÉCNICO

CLAVE	MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	INDICACIÓN	EMPRESA	REGISTRO SANITARIO	FECHA DE RECEPCIÓN	FECHA DE ENTREGA	SOLICITUD DE PROYECTO DE REGISTRO SANITARIO	NOTAS	REGIÓN	CONTRATO
0108.00	METAMIZOL SÓDICO	COMPRIMIDO 500 mg. Envase con 10 comprimidos	Fiebre. Dolor agudo o crónico. Algunos casos de dolor visceral.	Neopharma S.A. de C.V.	477N2015 SSA	10/11/2015	10/11/2020	NO REQUIERE	De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	LA-019GYR47-778-15	U150751
2114.00	FELODIPINO	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 5 mg. Envase con 10 tabletas de liberación prolongada.	Angina de pecho. Hipertensión arterial sistémica. Insuficiencia cardíaca congestiva.	Buffington's de México S.A. de C.V.	205M2005 SSA	16/02/2011	16/02/2016	No. 153300423A0360 del 18/09/2015	De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	OA-019GYR047-787-2015	U150681



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
DIVISIÓN INSTITUCIONAL DE CUADROS BÁSICOS DE INSUMOS PARA LA SALUD

INCLUSIÓN DE REGISTRO SANITARIO
COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES S.A. DE C.V.
HOJA 2

CÓDIGO	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	COMPOSICIÓN	INDICACION	EMPRESA	REGISTRO SANITARIO	FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	REQUIRE	FECHA DE SOLICITUD DE REPOSICIÓN	DETALLE	REGISTRACION	CONTRATO
4158.00	INSULINA GLARGINA	SOLUCIÓN INYECTABLE Cada ml de solución contiene: 3.64 mg equivalente a 100.0 UI de insulina humana. Envase con un frasco ampolla con 10 ml.	Diabetes mellitus tipo 1. Diabetes mellitus tipo 2.	Landsteiner Scientific S.A. de C.V.	407M2007 SSA	22/10/2014	28/11/2017	NO REQUIERE		De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	OA-019GYR47-T8A-2015	U150544
0476.00	METILPREDNISOLONA	SOLUCIÓN INYECTABLE Succinato sódico de metilprednisolona 500 mg . Envase con 50 frascos ampolla y 50 ampolletas con 8 ml de diluyente.	Choque inflamación severa. Crisis de asma bronquial.	Pharmaservice S.A. de C.V.	118M2014 SSA	15/05/2014	15/05/2019	NO REQUIERE		De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	OA-019GYR47-T87-2015	U150681
4284.00	ACICLOVIR	SOLUCIÓN INYECTABLE Aciclovir sódico 250 mg. Envase con 5 frascos ampolla.	Hepes simple y genital. Varicela, Zoster.	Aspid S.A. de C.V.	020M2015 SSA	03/02/2015	03/02/2019	NO REQUIERE		De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	OA-019GYR47-T87-2015	U150681
2018.00	ITRACONAZOL	CAPSULA 100 mg. Envase con 15 cápsulas.	Micosis local y sistémica.	Representaciones e Investigaciones Médicas S.A. de C.V.	246M2002 SSA	06/09/2010	06/09/2015	No. 143300423A0089 del 24/03/2014		De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	OA-019GYR47-T87-2015	U150681
				Pharmaservice S.A. de C.V.	137M2013 SSA	04/09/2013	04/09/2018	NO REQUIERE		De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	OA-019GYR47-N80-2015	U150373
				Loeffler S.A. de C.V.	097M2004 SSA	15/06/2011	15/06/2016	NO REQUIERE		De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	OA-019GYR047-T88-2015	U150741
				Tecnofarma S.A. de C.V.	474M5 SSA	22/01/2013	22/01/2018	NO REQUIERE		De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	OA-019GYR047-T88-2015	U150741

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

08 de enero de 2016

APG



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

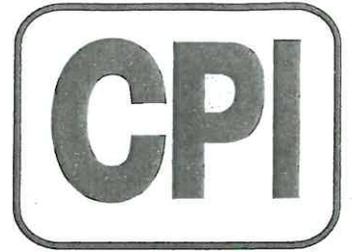
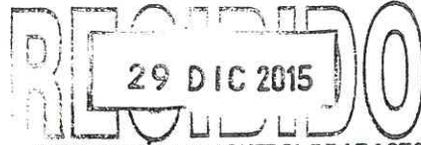
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 DIVISIÓN INSTITUCIONAL DE CUADROS BÁSICOS DE INSUMOS PARA LA SALUD

INCLUSIÓN DE REGISTRO SANITARIO
 COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES S.A. DE C.V.
 HOJA 3

C.I. Nº	INDICACIÓN	INDICACIÓN	EMPRESA	REGISTRO SANITARIO	FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE SOLICITUD DE REGISTRO SANITARIO	OTICAMEN	LICITACION	CONTRATO
5309.01	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA Clonidino de lamisulósina 0.4 mg. Envase con 20 cápsulas.	Hipertensión prodráptica benigna.	Grimann S.A. de C.V.	383M2014 SSA	06/10/2015	06/11/2019	De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	0A-019GYR47-T87-2015	U150681
4356.01	CÁPSULA 75 mg. Envase con 28 cápsulas	Epilepsia parcial con o sin generalización secundaria. Dolor neuropático en adultos.	Psicofarma S.A. de C.V.	288M2014 SSA	26/01/2015	25/09/2019	De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	LA-019GYR47-T78-15	U150751
4358.01	CÁPSULA 150 mg. Envase con 28 cápsulas	Dolor neuropático en adultos.	Psicofarma S.A. de C.V.	288M2014 SSA	26/01/2015	25/09/2019	De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	LA-019GYR47-T78-15	U150751
5451.00	TABLETA 75 mg. Envase con 60 tabletas.	Vértigo. Enfermedad de Meniere. Mareo de translocación.	Laboratorios Alphanma S.A. de C.V.	068M2001 SSA	15/03/2012	02/02/2016	De acuerdo con la información que presenta la empresa, el Registro Sanitario está vigente y cumple con la descripción del Cuadro Básico de Medicamentos del IMSS	0A-019GYR47-T85-2015	U150660

FIRMANTE

DR. JOSÉ LUIS ESTRADA AGUILAR
 TITULAR DE LA DIVISIÓN INSTITUCIONAL DE CUADROS BÁSICOS
 DE INSUMOS PARA LA SALUD



COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DEL
PROCESO DE ABASTO

COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS
INSTITUCIONALES, S.A. DE C.V.

6858

México, D.F., a 22 de Diciembre de 2015

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones
Unidad de Administración
Coordinación de Control del Abasto

At'n: Mtro. Jose Manuel Lotfe Soto
Titular

La finalidad de la presente es solicitar de la manera más atenta se nos autorice la inclusión del Registro Sanitario y/o Marca para la siguiente clave, asignada a mi representada en la Licitación Pública: Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio Electrónica No. OA-019GYR047-T84-2015.

CLAVE	DESCRIPCION	FABRICANTE	CONTRATO
010 000 4158 00 00	INSULINA GLARGINA SOLUCION INYECTABLE CADA ML DE SOLUCION CONTIENE: INSULINA GLARGINA 3.64 MG. EQUIVALENTE A 100 UI DE INSULINA HUMANA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 ML.	Landsteiner Scientific, S.A. de C.V.	U150544

Lo anterior obedece que el fabricante asignado no cumple con la capacidad de producción suficiente para abastecer en tiempo y forma todas las necesidades del Instituto y considerando que en el evento licitatorio fue restringida la cantidad de marcas a ofertar.

En caso de ser autorizada la inclusión del Registro, solicito de la manera más atenta elaborar el Convenio Modificatorio a nombre de Amparo Adriana Valencia Martinez; Representante Legal, por lo que adjunto copia de Poder Notarial y Credencial de Elector.

Sin más por el momento y en espera de su favorable respuesta, le envío un cordial saludo.

Atentamente


Amparo Adriana Valencia Martinez
Representante Legal

Anexos:

- Registro Sanitario,
- Carta de Apoyo
- Carta de Grado de Contenido Nacional,
- Licencia Sanitaria y Responsable Sanitario del Fabricante y Distribuidor

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

c.c.p. Lic. Gabriel Barreto Olmos.- Coordinador Técnica del Proceso de Abasto.

COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES, S.A. DE C.V.
AZAHARES 83, COL. SANTA MARIA INSURGENTES, CUAUHTEMOC, 06430 MEXICO, D.F.
TELS. Y FAX 5541.3515 5541.4508 5541.4509 5541.4682



COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS
INSTITUCIONALES, S.A. DE C.V.

ANEXO NÚMERO 09 (NUEVE)

FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2 DEL ACUERDO DE REGLAS DE FECHA 28 DE DICIEMBRE DEL 2010.

México, D.F., a 22 de Diciembre del 2015.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

Coordinación Técnica de Bienes y Servicios

División de Bienes Terapéuticos

Presente.

Me refiero al procedimiento Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio Electrónica No. OA-019GYR047-T84-2015, en el que mi representada, la empresa Comercializadora de Productos Institucionales, S.A. de C.V., participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto en las "Reglas para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos", el que suscribe manifiesta bajo protesta de decir verdad que, en el supuesto de que me sea adjudicado el contrato respectivo, la totalidad de los bienes que oferto en dicha propuesta y suministraré, bajo la partida

CLAVE(S)				
GPO	GEN	ESP	DIF	VAR
010	000	4158	00	00

será(n) producido(s) en los Estados Unidos Mexicanos y contarán con un porcentaje de contenido nacional de cuando menos el 65%.

De igual forma, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que tengo conocimiento de lo previsto en el artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. En este sentido, me comprometo, en caso de ser requerido, a aceptar una verificación del cumplimiento de los requisitos sobre el contenido nacional de los bienes aquí ofertados, a través de la exhibición de la información documental correspondiente y/o a través de una inspección física de la planta industrial en la que se producen los bienes, conservando dicha información por tres años a partir de la entrega de los bienes a la convocante.

ATENTAMENTE

Amparo Adriana Valencia Martinez
Representante Legal de

COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES, S.A. DE C.V.
AZAHARES 83, COL. SANTA MARIA INSURGENTES, CUAUHTEMOC, 06430 MEXICO, D.F.
TELS. Y FAX 5541.3515 5541.4508 5541.4509 5541.4682

Instituto Mexicano del Seguro Social
 Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones
 Unidad de Administración
 Coordinación de Control del Abasto

MEXICO, D.F., A 22 DE DICIEMBRE DE 2015

COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES, S.A. DE C.V.

Licitación Pública: Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio Electrónica No. OA-019GYR047-T84-2015.

CLAVE(S)			DESCRIP.	PRESENTACIÓN		CLASE	NOMBRE DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	NÚMERO DEL REGISTRO SANITARIO	NOMBRE CORTO Y R.F.C. DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	PAÍS DE ORIGEN	NOMBRE DEL FABRICANTE
GPO.	GEN.	ESP. DIF. VAR.		UNI	CANT TIPO						
010	000	4158 00 00	INSULINA GLARGINA SOLUCION INYECTABLE CADA ML DE SOLUCION CONTIENE: INSULINA GLARGINA 3.64 MG. EQUIVALENTE A 100 UI DE INSULINA HUMANA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 ML.	ENV	1	F.A	Landsteiner Scientific, S.A. de C.V.	407M2007 SSA	Landsteiner LSC-9801296MA	MEXICO	Landsteiner Scientific, S.A. de C.V.

ANEXOS

DISPOSICIÓN DE CONTRATOS

COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES, S.A. DE C.V.
 AZAHARES 83, COL. SANTA MARIA INSURGENTES, CUAUHTEMOC, 06430 MEXICO, D.F.
 TELS. Y FAX 5541.3515 5541.4508 5541.4509 5541.4628

COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS

COMISION DE AUTORIZACION SANITARIA

MODIFICACION DEL REGISTRO SANITARIO No.

407M2007 SSA

No. DE SOLICITUD

143300415C0274

No. DE SOLICITUD ANTERIOR

123300415F0107

Clave 4158

Con fundamento en el Artículo 4 párrafo cuarto, 8, 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2 fracción I, 14, 17, 26, 39 fracciones XXI y XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; Artículo 1, 3 fracciones I, XXII y XXVIII, 4 fracción III, 13 inciso A fracción IX, X, 17 bis, fracción IV, 194, 194 bis, 197, 204, 221, 222, 223, 368, 371, 376, 376 Bis y 393 de la Ley General de Salud; 1, 2, 3, 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1, 2 inciso C fracción X, 15, 36 y 37 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 1, 2, 153, 167, 168, 170, 172, 173, 174, 177, 178, 184, 185, 186, 187, 188, 189 y 190 del Reglamento de Insumos para la Salud; 1, 3 fracción I inciso b), fracción VII y XIII, 4 fracción II inciso C, 11 fracciones VI, XI, y XI y 14 fracción I del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos, se autoriza la modificación a las condiciones de registro sanitario al tenor siguiente:

Landsteiner Scientific, S. A. de C. V.

Calle 6 Norte Lote 14, Manzana H, Parque Industrial Toluca 2000, C. P. 50200, Toluca, México.

LSC 9801296MA

CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

Denominación distintiva: BONGLIXAN

Denominación genérica: Insulina glargina

Clasificación Artículo 226 LGS: IV

Forma Farmacéutica: Solución

Fabricante del fármaco: Gan & Lee Pharmaceutical Ltd.

No. 8 Jingsheng North 3rd Street, Golden Bridge Science Industrial Base, Zhongguancun Science Park, Tongzhou District, Beijing, China.

Fabricante del medicamento: Landsteiner Scientific, S. A. de C. V.

Calle 6 Norte Lote 14, Manzana H, Parque Industrial Toluca 2000, C. P. 50200, Toluca, México.

Acondicionado por: Landsteiner Scientific, S. A. de C. V.

Calle 6 Norte Lote 14, Manzana H, Parque Industrial Toluca 2000, C. P. 50200, Toluca, México.

Distribuido por: Landsteiner Scientific, S. A. de C. V.

Calle 6 Norte Lote 14, Manzana H, Parque Industrial Toluca 2000, C. P. 50200, Toluca, México.

Fecha de expedición: 22 de Octubre del 2014



Fecha de vencimiento: 26 de Noviembre del 2017

Presentaciones:

- Caja de cartón con 1, 2, 4, 5 ó 10 frascos ampula con 10 mL de 100 UI/mL e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 1 frasco ampula con 10 mL de 100 UI/mL con 10 ó 15 dispositivos desechables para aplicación e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 1, 3, 4, 5 ó 10 cartuchos con 3 mL de 100 UI/mL e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 1, 3, 4, 5 ó 10 cartuchos con 3 mL de 100 UI/mL para el dispositivo recargable adecuado para su aplicación e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 1, 3, 4, 5 ó 10 cartuchos con 3 mL de 100 UI/mL para el dispositivo desechable adecuado para su aplicación e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 1, 3, 4, 5 ó 10 cartuchos con 3 mL de 100 UI/mL en dispositivo recargable e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 1, 3, 4, 5 ó 10 cartuchos con 3 mL de 100 UI/mL en dispositivo desechable e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 1 cartucho con 3 mL de 100 UI/mL con 1 dispositivo recargable o un dispositivo desechable con 5 agujas desechables e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 3 cartuchos con 3 mL de 100 UI/mL con 3 dispositivos recargables o dispositivos desechables con 15 agujas desechables e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 4 cartuchos con 3 mL de 100 UI/mL con 4 dispositivos recargables o dispositivos desechables con 20 agujas desechables e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 5 cartuchos con 3 mL de 100 UI/mL con 5 dispositivos recargables o dispositivos desechables con 25 agujas desechables e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 10 cartuchos con 3 mL de 100 UI/mL con 10 dispositivos recargables o dispositivos desechables con 50 agujas desechables e instructivo anexo.
- Caja de cartón con 3 cartuchos con 3 mL de 100 UI/mL con 1 dispositivo recargable ó 1 dispositivo desechable con 15 agujas desechables e instructivo anexo.

Envase para Solución:

Frasco ampula de vidrio tipo I

Cartucho de vidrio tipo I

Vida útil: 24 meses, debiendo expresar el año con número y el mes con letra.

Indicación terapéutica: Diabetes Mellitus.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la fórmula, durante el embarazo, pacientes con cetoacidosis y menores de 6 años.

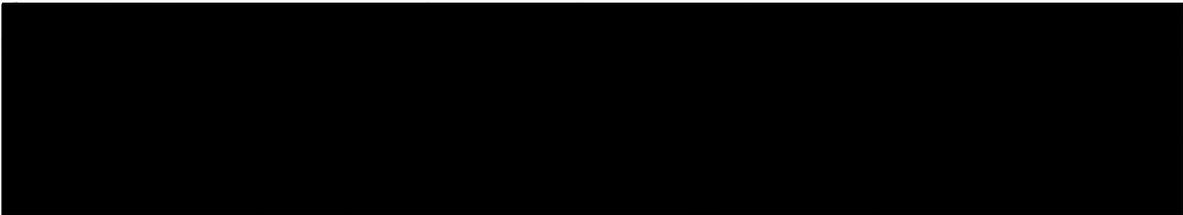
Fórmula

Fórmula Para la presentación en: Solución

Fármacos



Aditivos



Notas al calce:

- (1) Insulina glargina de origen ADN recombinante expresado en E. coli K 123110.
100 UI equivalen a 3.6478 mg.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

23-Oct-14
025704



Handwritten mark



- (2) Como ion zinc
- (3) Para ajuste de pH
- (4) Solución 6 N
- (5) Solución al 25% p/p
- (6) cbp

Vía de Administración: Parenteral (Subcutánea)
Consideración de uso: Inyectable

Observaciones al Registro:

- Se autoriza la actualización de marbetes e instructivo conforme a la NOM-072-SSA1-2012 de las presentaciones previamente autorizadas.
- Con base en el Artículo 189 del Reglamento de Insumos para la Salud, cuentan con 120 días para agotar existencias de material de envase y producto terminado, con las condiciones previas a esta autorización.
- Se autoriza la actualización en la Información para prescribir en sus versiones amplia y reducida conforme al artículo 42 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.
- Deberán confirmar el plazo de caducidad con estudios de estabilidad a largo plazo conforme a la NOM-073-SSA1-2005 "Estabilidad de Fármacos y Medicamentos", para la presentación frasco ampula (Oficio No. 123300415C0248 del 07 de Marzo de 2012).
- Deberán presentar los resultados de los estudios realizados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables para dar cumplimiento con lo establecido en el Artículo 177 Bis 2 del Reglamento de Insumos para la Salud: "Los estudios preclínicos y clínicos que señale la Secretaría como estudios de biocomparabilidad, estudios de inmunogenicidad y reportes de eventos adversos y otros que la Secretaría determine, previa opinión del Comité de Moléculas Nuevas, previa consulta que éste realice al Subcomité de Evaluación de Productos Biotecnológicos", de la indicación terapéutica previamente autorizada para su siguiente prórroga de registro sanitario. (Oficio No. 123300415F0107 del 07 de Mayo del 2014).
- Las presentaciones para comercialización exclusiva serán responsabilidad del titular del registro y el comercializador.
- Las leyendas de los marbetes para exportación serán responsabilidad del país importador.
- Las condiciones sanitarias del producto al que hace referencia la presente autorización podrán ser verificadas en cualquier momento por la autoridad sanitaria. Lo anterior de conformidad con los artículos 17 BIS fracciones IV y VI y 378 de la Ley General de Salud; 1, 2, 13 y 16 fracción II de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo 2 fracción III, 218 Fracción I C, 220 fracciones III y VI del Reglamento de Insumos para la Salud. (Oficio No. 123300415F0107 del 07 de Mayo del 2014).
- El titular del presente registro sanitario deberá de mantener vigente el Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación durante la vigencia del registro sanitario que se otorga en este acto.

Anexos: 45.

SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN
EL COMISIONADO DE AUTORIZACIÓN SANITARIA

JUAN CARLOS CALLEJA SOLÓRZANO

103300502X0011

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARIA DE SALUD

COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
COMISIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA
0903988



SELS

NOMBRE DEL PROPIETARIO:	LANDSTEINER SCIENTIFIC, S.A. DE C.V.	
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN:	LANDSTEINER SCIENTIFIC, S.A. DE C.V.	
DOMICILIO:	CALLE 6 NORTE LOTE 14, MANZANA H.	
COLONIA Y/O LOCALIDAD:	PARQUE INDUSTRIAL TOLUCA 2000	C.P. 50200
DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	TOLUCA (106)	
ENTIDAD FEDERATIVA:	MÉXICO (15)	

LICENCIA SANITARIA No.

15 106 02 0009

CLASIFICACIÓN AUTORIZADA PARA:

325412

FABRICACIÓN DE PREPARACIONES FARMACEUTICAS

02

Fábrica o laboratorio de medicamentos o productos biológicos para uso humano

LÍNEAS DE FABRICACIÓN AUTORIZADAS

SÓLIDOS ORALES -

Tabletas, Tabletas de liberación prolongada, Tabletas recubiertas, Cápsulas de gelatina dura, Cápsulas de gelatina dura de liberación prolongada, Granulado, Grageas de liberación prolongada, Pastilla

SÓLIDOS ORALES - INMUNOSUPRESORES

Tabletas, Tabletas de liberación prolongada, Tabletas recubiertas, Cápsulas de gelatina dura, Cápsulas de gelatina dura de liberación prolongada, Grageas de liberación prolongada, Pastilla

LÍQUIDOS ORALES, INMUNOSUPRESORES

Solución, Suspensión, Elixir, Jarabe, Emulsión

SEMISÓLIDOS

Supositorios, Crema, Ungüento, Gel, Pomada

ESTÉRILES - BIOLÓGICOS

Solución inyectable en frasco ampula, Solución inyectable en jeringa, Liofilizado para solución inyectable en frasco ampula, Liofilizado para suspensión inyectable en frasco ampula, Liofilizado para solución inyectable en ampolleta, Liofilizado para suspensión inyectable en ampolleta

FECHA DE EXPEDICIÓN

14/04/2010

POR TIEMPO INDETERMINADO DE CONFORMIDAD AL ARTÍCULO 370 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

LA PRESENTE AUTORIZACIÓN ES VÁLIDA SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN MODIFICADAS LAS CONDICIONES EN QUE FUE EXPEDIDA

AUGUSTO BONDANI GUASTI
COMISIONADO DE AUTORIZACIÓN SANITARIA

ARTÍCULOS 4 FRACC II INCISO C Y 14 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

ESTA LICENCIA DEBERÁ ESTAR EXHIBIDA EN LUGAR VISIBLE DEL ESTABLECIMIENTO

26/04/2010

ANEXOS 000461
DIVISION DE CONTRATOS

COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
FORMATO AVISOS



No. DE INGRESO (USO EXCLUSIVO DE LA COFEPRIS)	NO. RUPA
---	----------

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO, LA GUÍA Y EL LISTADO DE DOCUMENTOS A ENVIAR LLEVAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MÁQUINA

EL AVISO:		
RELACIONADOS CON LICENCIA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE DATOS DE AVISO DE FUNCIONAMIENTO O LICENCIA <input type="checkbox"/>	
BAJA DEFINITIVA <input type="checkbox"/>	SUSPENSIÓN TEMPORAL DE ACTIVIDADES <input type="checkbox"/>	REINICIO DE ACTIVIDADES <input type="checkbox"/>
DE RESPONSABLE SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS QUE OPERAN CON LICENCIA		
ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA DEFINITIVA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>
IMPORTACIÓN <input type="checkbox"/>	PREVISIONES <input type="checkbox"/>	PUBLICIDAD <input type="checkbox"/>
EXPORTACIÓN <input type="checkbox"/>	INFORME ANUAL <input type="checkbox"/>	MAQUILA <input type="checkbox"/>
		ANOMALIA O IRREGULARIDAD SANITARIA <input type="checkbox"/>
		PRÓRROGA DE PLAZO PARA AGOTAR EXISTENCIAS DE INSUMOS <input type="checkbox"/>
HOMOCLAVE DEL TRÁMITE: COFEPRIS-05-050	NOMBRE DEL TRÁMITE: Aviso de Modificación al Responsable del Establecimiento de insumos para la Salud de Establecimientos que Operan con Licencia.	
MODALIDAD DEL TRÁMITE:		

TIPO	DICE	FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES
REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/>		
PERSONAS AUTORIZADAS <input type="checkbox"/>		
HORARIO <input type="checkbox"/>		
SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES <input type="checkbox"/>	REINICIO DE ACTIVIDADES <input type="checkbox"/>	BAJA DEFINITIVA DEL ESTABLECIMIENTO <input type="checkbox"/>
DE	A	FECHA
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

SI EL ESPACIO ES INSUFICIENTE PODRÁ AMPLIAR EL CAMPO O REPRODUCIR ESTE RECUADRO EN HOJA ADJUNTA
NOTA: EL CAMBIO DE UBICACIÓN DE UN ESTABLECIMIENTO CON LICENCIA, REQUIERE LA SOLICITUD DE UNA NUEVA LICENCIA (ARTÍCULO 173 DE LA LEY GENERAL DE SALUD)

CLAVE ISCIAN	DESCRIPCIÓN DEL ISCIAN														
352100	FABRICACION DE PREPARACIONES FARMACEUTICAS														
2	Fábrica o laboratorio de medicamentos o productos biológicos para uso humano														
NOMBRE DEL PROPIETARIO (PERSONA FÍSICA) O RAZÓN SOCIAL (PERSONA MORAL)		R.F.C.													
LANDSTEINER SCIENTIFIC S.A. DE C.V.		L S C 9 8 0 1 2 9 6 M A													
CALLE, NUMERO EXTERIOR Y NUMERO O LETRA INTERIOR		DELEGACIÓN O MUNICIPIO													
Av. Periférico Sur 4118 piso 6		Jardines del Pedregal Alvaro Obregón													
LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA													
Alvaro Obregón	0 1 9 0 0	Distrito Federal													
ENTRE CALLE	Y CALLE	TELEFONO													
Cda. Manantiales	Paseo del pedregal	54-49-36-90													
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO		FAX													
LANDSTEINER SCIENTIFIC S.A. DE C.V.		54-49-36-90 ext. 3672													
CALLE, NUMERO EXTERIOR Y NUMERO O LETRA INTERIOR		R.F.C.													
Calle 6 norte Lt 14, Manzana H		L S C 9 8 0 1 2 9 6 M A													
CALLE, NUMERO EXTERIOR Y NUMERO O LETRA INTERIOR		DELEGACIÓN O MUNICIPIO													
Calle 6 norte Lt 14, Manzana H		Toluca													
LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA													
Toluca	5 0 2 0 0	Edo. De México													
ENTRE CALLE	Y CALLE	TELEFONO													
Eje 1 Norte	Eje 2 Norte	722-249-21-32													
		FAX													
		722-249-92-75													
No. DE LICENCIA SANITARIA O INDIQUE SI PRESENTÓ AVISO DE FUNCIONAMIENTO		R.F.C. DEL RESPONSABLE SANITARIO O DE OPERACIÓN													
Licencia Sanitaria No. 15 106 02 0009		LEFV630622													
HORARIO:	D	L	M	M	J	V	S	DE	08:00	A	17:00	FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES (a)	DÍA	MES	AÑO
	D	L	M	M	J	V	S	DE	08:00	A	17:00				

(*) SOLO EN CASO DE ALTA DE FUNCIONAMIENTO.
IMPORTANTE: UTILICE UN FORMATO PARA CADA TRÁMITE Y PRESENTELO POR DUPLICADO

REPRESENTANTE LEGAL			
NOMBRE COMPLETO	C.U.R.P.	(DATO OPCIONAL)	CORREO ELECTRÓNICO
Ing. Miguel Antonio Granados Cervera			granadosc@landsteiner.com
QFB Francisco Jesús Mendoza Amezcua			jmendoza@landsteiner.com
QFB Martha Ugalde Hernández			muvalde@landsteiner.com
QFB Martha Angélica Arroyo López			marroyo@landsteiner.com
PERSONA AUTORIZADA			
NOMBRE COMPLETO	C.U.R.P.	(DATO OPCIONAL)	CORREO ELECTRÓNICO
QFB Yolanda Díaz Macías			ydiaz@landsteiner.com
QFB Irais Hernández Cruz			ihernandez@landsteiner.com
Maribel Reyes Hernández			mreyes@landsteiner.com
QFB Martha Angélica Arroyo López			marroyo@landsteiner.com
IQ Ricardo Aguilar Rivera			raquliar@landsteiner.com
QFB Felipe Martínez García			fmartinez@landsteiner.com
Eréndira María Fías			erendira.fias@landsteiner.com
QFB José Carlos Granados			carlosq@landsteiner.com
QFB Nataly Galicia Pérez			ngalicia@landsteiner.com

4.- DATOS DEL PRODUCTO O SERVICIO

Para llenar los campos 1 y 2 de esta sección consulte la sección 4A del Instructivo de llenado.

	PRODUCTO	PRODUCTO
1) CLASIFICACIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO	Medicamento	Medicamento
2) ESPECIFICAR	Alopatico	Hemoderivados
3) DENOMINACIÓN ESPECÍFICA DEL PRODUCTO		
4) NOMBRE (MARCA COMERCIAL) O DENOMINACIÓN DISTINTIVA		
5) SI MAQUILA ESTE PRODUCTO, SEÑALE EL RFC Y RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA A LA CUAL MAQUILA		
6) SI ESTE PRODUCTO ES MAQUILADO, SEÑALE EL RFC Y RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA MAQUILADORA		
7) DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI), DENOMINACIÓN GENÉRICA O NOMBRE CIENTÍFICO		
8) FORMA FARMACÉUTICA O ESTADO FÍSICO		
9) CANTIDAD O VOLUMEN TOTAL		
10) UNIDAD DE MEDIDA		
11) TIPO DE PRODUCTO		
12) USO ESPECÍFICO O PROCESO		
13) CONCENTRACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO Y VALOR TOTAL EN DÓLARES		
14) FECHA A REALIZAR MOVIMIENTO O FECHA DEL ÚLTIMO BALANCE PARA AVISO DE PREVISIÓN DE COMPRA VENTA.		
15) N.º REGISTRO O AUTORIZACIÓN SANITARIA, O CLAVE ALFANUMÉRICA		
16) FRACCIÓN ARANCELARIA		
17) PRESENTACIÓN FARMACÉUTICA O TIPO DE ENVASE		
18) CANTIDAD DE LOTES		
19) PRÓRROGA DE PLAZO PARA AGOTAR EXISTENCIAS HASTA 120 DÍAS		
20) PRESENTACIÓN DESTINADA A:	EXPORTACIÓN <input type="checkbox"/> G. I. <input type="checkbox"/> SECTOR SALUD <input type="checkbox"/> VENTA <input type="checkbox"/>	EXPORTACIÓN <input type="checkbox"/> G. I. <input type="checkbox"/> SECTOR SALUD <input type="checkbox"/> VENTA <input type="checkbox"/>
21) UNIDAD DE MEDIDA DE APLICACIÓN DE LA TIGIE (UNIT)		
22) CANTIDAD DE UNIDAD DE MEDIDA DE APLICACIÓN DE LA TIGIE		
23) MODELO		
24) DESCRIPCIÓN O DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO		

NOTA: PARA EL CASO DE MÁS DE DOS PRODUCTOS, REPRODUCIR ESTA HOJA, TANTAS VECES COMO SEA NECESARIO CONFORME A LO ESTABLECIDO POR TIPO DE TRÁMITE.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

1

REPRESENTANTE LEGAL			
NOMBRE COMPLETO	C.U.R.P.	DATA OPCIONAL	CORREO ELECTRÓNICO
Ing. Miguel Antonio Granados Carvera			granadosc@landsteiner.com
QFB Francisco Jesús Mendoza Amozcua			jmendoza@landsteiner.com
QFB Martha Ugalde Hernández			mugalde@landsteiner.com
QFB Martha Angélica Arroyo López			marroyo@landsteiner.com
PERSONA AUTORIZADA			
NOMBRE COMPLETO	C.U.R.P.	DATA OPCIONAL	CORREO ELECTRÓNICO
QFB Yolanda Díaz Macías			ydiaz@landsteiner.com
QFB Irais Hernández Cruz			ihernandez@landsteiner.com
Maribel Reyes Hernández			mreyes@landsteiner.com
QFB Martha Angélica Arroyo López			marroyo@landsteiner.com
IQ Ricardo Aguilar Rivera			raquilar@landsteiner.com
QFB Felipe Martínez García			fmartinez@landsteiner.com
Eréndira María Frías			erendira.frias@landsteiner.com
QFB Jesé Carlos Granados			carlosa@landsteiner.com
QFB Nataly Galicia Pérez			ngalicia@landsteiner.com

DATOS DEL PRODUCTO O SERVICIO		Secretaría de Salud	
Para llenar los campos 1 y 2 de esta sección consulte la sección 45 del instructivo técnico.		Comisión Nacional para la Protección del Consumidor	
1) CLASIFICACIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO	PRODUCTO	14 SEP 2010	
2) ESPECIFICAR	Medicamento	DEPARTAMENTO INTEGRAL DE SERVICIOS	
3) DENOMINACIÓN ESPECÍFICA DEL PRODUCTO	Biomedicamento		
4) NOMBRE (MARCA COMERCIAL) O DENOMINACIÓN DISTINTIVA			
5) SI MAQUILA ESTE PRODUCTO, SEÑALE EL RFC Y RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA A LA CUAL MAQUILA			
6) SI ESTE PRODUCTO ES MAQUILADO, SEÑALE EL RFC Y RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA MAQUILADORA			
7) DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (DCI), DENOMINACIÓN GENÉRICA O NOMBRE QUÍMICO			
8) FORMA FARMACÉUTICA O ESTADO FÍSICO			
9) CANTIDAD O VOLUMEN TOTAL			
10) UNIDAD DE MEDIDA			
11) TIPO DE PRODUCTO			
12) UNO ESPECÍFICO O PROCESO			
13) CONCENTRACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO Y VALOR TOTAL EN DÓLARES			
14) FECHA A REALIZAR MOVIMIENTO O FECHA DEL ÚLTIMO PAQUETE PARA AVISO DE PREVISIÓN DE COMPRAVENTA			
15) N.º REGISTRO O AUTORIZACIÓN SANITARIA O CLAVE ALFANUMÉRICA			
16) FRACCIÓN ANFACELARIA			
17) PRESENTACIÓN FARMACÉUTICA O TIPO DE ENVASE			
18) CANTIDAD DE LOTES			
19) PERÍODO DE PLAZO PARA ANOTAR EXISTENCIA ASÍ NASTA 100 DÍAS			
20) PRESENTACIÓN DESTINADA A:	EXL. MADRID <input type="checkbox"/> O.T. <input type="checkbox"/> SECTOR SALUD <input type="checkbox"/> ASITA <input type="checkbox"/>	EXPORTACIÓN <input type="checkbox"/> O.T. <input type="checkbox"/> SECTOR CALUD <input type="checkbox"/> VENTA <input type="checkbox"/>	
21) UNIDAD DE MEDIDA DE APLICACIÓN DE LA TRISIE (UMT)			
22) CANTIDAD DE UNIDAD DE DE MEDIDA DE APLICACIÓN DE LA TRISIE			
23) MODELO			
24) DESCRIPCIÓN O DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO			

NOTA: PARA EL CASO DE MÁS DE DOS PRODUCTOS, REPRODUCIR ESTA HOJA TANTAS VECES COMO SEA NECESARIO CONFORME A LO ESTABLECIDO POR TIPO DE TRÁMITE

P

DATOS DE RESPONSABLE SANITARIO O RESPONSABLE DE OPERACION									
ALTA <input type="checkbox"/>		MODIFICACION <input checked="" type="checkbox"/>				BAJA <input type="checkbox"/>			
NOMBRE COMPLETO Verónica Ley Fuentes					R.F.C. LEFV630622				
C.U.R.P. LEFV630622MDFYNR09		(DATO OPCIONAL) CORREO ELECTRONICO vley@landsteiner.com			HORARIO D L M M J V S DE 08:00 A 17:00		D L M M J V S DE 08:00 A 17:00		
CON TITULO PROFESIONAL DE: Químico Farmacéutico Biologo		TITULO PROFESIONAL EXPEDIDO POR: Universidad Autónoma Metropolitana			Nº. DE CÉDULA PROFESIONAL 3813711				
ESPECIALIDAD DE:		TITULO DE ESPECIALIDAD EXPEDIDO POR:			Nº. DE CÉDULA DE LA ESPECIALIDAD				
FIRMA DEL RESPONSABLE SANITARIO 									
EN CASO DE MODIFICACION DEL RESPONSABLE SANITARIO, INDIQUE EL NOMBRE DEL RESPONSABLE ANTERIOR Y EL R.F.C.									
NOMBRE COMPLETO Marisa Elena Ortiz Esparza					R.F.C. OIEM710719459; Poder para la				

DATOS CON QUIEN EFECTUA LA OPERACION DE MAQUILA									
NOMBRE Y RAZON SOCIAL					R.F.C. 14 SEP 2010				
CALLE Y NUMERO		COLONIA			DELEGACION O MUNICIPIO				
LOCALIDAD			CODIGO POSTAL		ENTIDAD FEDERATIVA				
NOMBRE DEL RESPONSABLE SANITARIO					R.F.C.				
C.U.R.P. (DATO OPCIONAL)									
Nº. DE LICENCIA SANITARIA Y INDIQUE SI PRESENTA AVISO DE FUNDACION			TELEFONO Y FAX		TIEMPO DE DURACION DE LA MAQUILA				
PROCESOS A MAQUILAR					MOTIVO DE LA MAQUILA				

NOMBRE DEL FABRICANTE					R.F.C.				
CALLE Y NUMERO		COLONIA			DELEGACION O MUNICIPIO (a)				
LOCALIDAD (a)			CODIGO POSTAL (a)		ENTIDAD FEDERATIVA (a)				
NOMBRE DEL PROVEEDOR					R.F.C.				
CALLE Y NUMERO		COLONIA			DELEGACION O MUNICIPIO (a)				
LOCALIDAD (a)			CODIGO POSTAL (a)		ENTIDAD FEDERATIVA (a)				
NOMBRE DEL FACTURADOR O CONSIGNATARIO (b)					R.F.C.				
CALLE Y NUMERO		COLONIA			DELEGACION O MUNICIPIO (a)				
LOCALIDAD (a)			CODIGO POSTAL (a)		ENTIDAD FEDERATIVA (a)				
PAIS DE ORIGEN			PAIS DE PROCEDENCIA			PAIS DE DESTINO			
1) ADUANA DE ENTRADA/SALIDA			2) ADUANA DE ENTRADA/SALIDA			3) ADUANA DE ENTRADA/SALIDA			

(*) SOLO CUANDO EL ESTABLECIMIENTO ESTE CONSIDERADO EN MEXICO
CONSIGNATARIO APLICA UNICAMENTE EN EL TRÁMITE DE IMPORTACION O EXPORTACION DE PRODUCTOS QUIMICOS ESENCIALES

(*) LOS DATOS DEL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

B. DATOS DE PUBLICIDAD				
POBLACIÓN EN GENERAL (MASIVA) <input type="checkbox"/>		PROFESIONALES DE LA SALUD <input type="checkbox"/>		
MEDIO PUBLICITARIO				
AGENCIA (Nombre o razón social)				
CALLE Y NÚMERO		COLONIA	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	
LOCALIDAD		CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA	
TELÉFONO Y FAX		NÚMERO DE PRODUCTOS	DURACIÓN O TAMAÑO (a)	

(a) EXCEPTO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD.

9. INFORME ANUAL DE LA ACTIVIDAD REGULADA		
	ESTABLECIMIENTO	ESTABLECIMIENTO
RAZÓN SOCIAL		
R.F.C.		
CALLE Y NÚMERO		
COLONIA		
DELEGACIÓN O MUNICIPIO		
CÓDIGO POSTAL		
LOCALIDAD		
ENTIDAD FEDERATIVA		
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD REGULADA		
FECHA EN QUE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD REGULADA		
SUSTANCIA		
CANTIDAD O VOLUMEN		
No. LICENCIA SANITARIA O INDIQUE SI PRESENTÓ AVISO DE FUNCIONAMIENTO		

SECRETARÍA DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGULACIÓN DE SERVICIOS
 14 SEP 2010

NOTA: PARA EL CASO DE MAS DE DOS ESTABLECIMIENTOS, REPRODUCIR ESTA HOJA TANTAS VECES COMO SEA NECESARIO.
 DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y NORMATIVIDAD APLICABLE, SIN QUE ME EXIMAN DE QUE LA AUTORIDAD SANITARIA VERIFIQUE SU CUMPLIMIENTO, ESTO SIN PERJUICIO DE LAS SANCIONES EN QUE PUEDO INCURRIR POR FALSIEDAD DE DECLARACIONES

LOS DATOS O ANEXOS PUEDEN CONTENER INFORMACIÓN CONFIDENCIAL ¿ESTA DE ACUERDO EN HACERLOS PÚBLICOS? SI NO

QFB Martha Ugalde Hernández

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

PARA CUALQUIER ACLARACIÓN, DUDA Y/O COMENTARIO CON RESPECTO A ESTE TRÁMITE, SIRVASE LLAMAR AL SISTEMA DE ATENCIÓN TELEFÓNICA A LA CIUDADANÍA (SACTEL) A LOS TELÉFONOS 2000-2000 EN EL D.F. Y ÁREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPÚBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01800-112-0584 O DESDE ESTADOS UNIDOS Y CANADÁ AL 1-800-475-2393, O A LOS TELÉFONOS DE LA COFEPRIS EN EL D.F. DE CUALQUIER PARTE DEL PAÍS MARQUE SIN COSTO EL 01-800-033-5050 Y EN CASO DE REQUERIR EL NÚMERO DE INGRESO Y/O SEGUIMIENTO DE SU TRÁMITE ENVIADO AL ÁREA DE TRAMITACIÓN FORÁNEA MARQUE SIN COSTO AL 01-800-420-4224.

06330020210032

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARIA DE SALUD

0902921

COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
COMISIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA

NOMBRE DEL PROPIETARIO:	COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES, S.A. DE C.V.
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN:	COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS INSTITUCIONALES, S.A. DE C.V.
DOMICILIO:	AZAHARES No. 83
COLONIA Y/O LOCALIDAD:	SANTA MARIA INSURGENTES
DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	CUAUHTEMOC (006)
ENTIDAD FEDERATIVA:	DISTRITO FEDERAL (09)

LICENCIA SANITARIA No.

09 006 08 0012

CLASIFICACIÓN AUTORIZADA PARA:

612012 COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS QUÍMICOS-FARMACÉUTICOS, DE TOCADOR Y PRODUCTOS VETERINARIOS

Sólo si venden estupefacientes, psicotrópicos y biológicos y hemoderivados

08 Almacén de depósito y distribución de medicamentos o productos biológicos para uso humano

LÍNEAS DE DISTRIBUCIÓN AUTORIZADAS

ESTUPEFACIENTES
PSICOTRÓPICOS
VACUNAS
TOXOIDES
HEMODERIVADOS

Grupo I
Grupo II, Grupo III



FECHA DE EXPEDICIÓN

27/10/2006

POR TIEMPO INDETERMINADO DE CONFORMIDAD AL ARTÍCULO 370 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

SECRETARIA DE SALUD
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
LA PRESENTE AUTORIZACIÓN ES VÁLIDA SIEMPRE Y CUANDO SEAN MODIFICADAS LAS CONDICIONES EN QUE FUE EXPEDIDA

M. en C. PEDRO GARCÍA BANUELOS

En ejercicio de la facultad delegada por el artículo Décimo quinto del Acuerdo por el que se delegan las facultades que se señalan, en los órganos administrativos que en el mismo se indican, publicado con fecha 27 de diciembre de 2005 en el Diario Oficial de la Federación.

ARTÍCULOS 4 FRACC II INCISO C Y 14 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
ESTA LICENCIA DEBERÁ ESTAR EXHIBIDA EN LUGAR DEL ESTABLECIMIENTO

DIVISIÓN DE LICENCIAS Y PERMISOS
SECRETARIA DE SALUD



NO. RUPA

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO, LA GUÍA Y EL LISTADO DE DOCUMENTOS ANEXOS.
LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MÁQUINA O COMPUTADORA

1 SELECCIONE EL TIPO DE TRÁMITE Y LA MODALIDAD:

AVISO DE FUNCIONAMIENTO
 AVISO DE RESPONSABLE SANITARIO
 AVISO DE MODIFICACIÓN O BAJA DEL ESTABLECIMIENTO
 AVISO DE MODIFICACIÓN O BAJA DE RESPONSABLE SANITARIO

AVISO DE FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCTOS Y SERVICIOS
 AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y DE RESPONSABLE SANITARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD
 FARMACIA, BOTICA O DROGUERÍA (SIN VENTA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS NI PRODUCTOS BIOLÓGICOS)
 FÁBRICA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
 ALMACÉN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
 FÁBRICA DE REMEDIOS HERBOLARIOS
 ALMACÉN DE MEDICAMENTOS NO CONTROLADOS O DE REMEDIOS HERBOLARIOS

AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y DE RESPONSABLE SANITARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD
 ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA QUE NO REALIZA ACTOS QUIRÚRGICOS U OBSTÉTRICOS
 COMERCIO AL POR MENOR DE ANTEOJOS Y ACCESORIOS
 LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS
 SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL
 CONSULTORIO
 CLÍNICA DENTAL
 AMBULANCIA (SI MARCA ESTA OPCIÓN FAVOR DE REQUISITAR EL RECUADRO No. 4)

AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y DE RESPONSABLE SANITARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMBIENTAL
 ESTABLECIMIENTO QUE ALMACENA O COMERCIALIZA AL POR MAYOR DE PLAGUICIDAS
 ESTABLECIMIENTO QUE ALMACENA O COMERCIALIZA AL POR MAYOR SUSTANCIAS TÓXICAS DE USO INDUSTRIAL
 PRODUCTOS CON LÍMITE DE METALES PESADOS
 ESTABLECIMIENTO QUE ALMACENA O COMERCIALIZA AL POR MAYOR NUTRIENTES VEGETALES

CLAVE (S.C.I.A.N.)	DESCRIPCIÓN DEL S.C.I.A.N.
433110	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos (Incluye medicamentos y remedios herbolarios. Sin manejo de medicamentos controlados ni biológicos)

2 DATOS DEL PROPIETARIO:

NOMBRE DEL PROPIETARIO (PERSONA FÍSICA) O RAZÓN SOCIAL (PERSONA MORAL): Comercializadora de Productos Institucionales, S.A de C.V. R.F.C.: CPI8908013SA (DATO OPCIONAL)

CALLE, NÚMERO EXTERIOR Y NÚMERO O LETRA INTERIOR: Azahares No. 83 COLONIA: Santa Maria Insurgentes DELEGACIÓN O MUNICIPIO: Cuauhtemoc

LOCALIDAD: México CÓDIGO POSTAL: 06430 ENTIDAD FEDERATIVA: Distrito Federal

ENTRE CALLE: Oyamel Y CALLE: Geranio TELÉFONO: 01 55 55 41 45 09 FAX: 01 55 55 41 45 09 ext. 169

3 DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: Comercializadora de Productos Institucionales, S.A de C.V. R.F.C.: CPI8908013SA

CALLE, NÚMERO EXTERIOR Y NÚMERO O LETRA INTERIOR: Azahares No. 107 A COLONIA: Santa Maria Insurgentes DELEGACIÓN O MUNICIPIO: Cuauhtemoc

LOCALIDAD: México CÓDIGO POSTAL: 06430 ENTIDAD FEDERATIVA: Distrito Federal

ENTRE CALLE: Oyamel Y CALLE: Geranio TELÉFONO: 01 55 55 41 45 09 FAX: 01 55 55 41 45 09 ext. 169

HORARIO:	D	S	DE	09:00	A	18:00	FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES:	18	Junio	2012	
	D	L	M	M	J	V	S	DE	DÍA	MES	AÑO

REPRESENTANTE LEGAL: Lucía Lozano Cruz NOMBRE: C.U.R.P.: (DATO OPCIONAL) CORREO ELECTRÓNICO: llozano@cpiproductos.com.mx

PERSONA AUTORIZADA: Lina Miriam Chávez García NOMBRE: C.U.R.P.: (DATO OPCIONAL) CORREO ELECTRÓNICO: controlcalidad@cpiproductos.com.mx

4 DATOS DE LA AMBULANCIA:

CARACTERÍSTICAS	AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	AMBULANCIA DE URGENCIAS	AMBULANCIA DE TRASLADOS
MARCA			
MODELO			
Nº. DE PLACAS			
Nº. DE MOTOR			

5 DATOS DEL RESPONSABLE SANITARIO:
EXCEPTO PARA PRODUCTOS Y SERVICIOS

ALTA MODIFICACIÓN BAJA

NOMBRE COMPLETO: **Rosa María Hernández Ruiz** R.F.C.: **HERR7209034WA**

C.U.R.P. (DATO OPCIONAL): _____ CORREO ELECTRÓNICO: **mhernandez@cpiproductos.com.mx** HORARIO: D _____ S DE **08:00** A **17:00**

CON TÍTULO PROFESIONAL DE: **Químico Farmacéutico Biologo** TÍTULO PROFESIONAL EXPEDIDO POR: **Universidad Veracruzana** Nº. DE CÉDULA PROFESIONAL: **3265271**

ESPECIALIDAD DE: _____ TÍTULO DE ESPECIALIDAD EXPEDIDO POR: _____ Nº. DE CÉDULA DE LA ESPECIALIDAD: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE SANITARIO: 

EN CASO DE MODIFICACIÓN DEL RESPONSABLE SANITARIO, INDIQUE EL NOMBRE DEL RESPONSABLE ANTERIOR Y EL R.F.C.

NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE SANITARIO ANTERIOR: _____ R.F.C.: _____

6 DATOS DEL PRODUCTO O SERVICIO NUEVO O A MODIFICAR:
APLICA PARA ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCTOS Y SERVICIOS, INSUMOS PARA LA SALUD Y SALUD AMBIENTAL.

	PRODUCTO O SERVICIO			PRODUCTO O SERVICIO						
	NUEVO <input type="radio"/>	A MODIFICAR <input checked="" type="radio"/>	BAJA <input type="radio"/>	NUEVO <input type="radio"/>	YA MODIFICADO <input type="radio"/>	BAJA <input type="radio"/>				
1) ANOTE LA CATEGORÍA DEL PRODUCTO O SERVICIO DE CONFORME A LA TABLA "B"	CATEGORÍA: Insúmos para la salud GRUPO: Medicamentos SUBGRUPO: Medicamentos Alopáticos									
2) DENOMINACIÓN GENÉRICA Y ESPECÍFICA DEL PRODUCTO O SERVICIO										
3) MARCA COMERCIAL										
4) SI MAQUILA ESTE PRODUCTO, SEÑALE EL R.F.C. Y RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA A LA CUAL MAQUILA	R.F.C.			R.F.C.						
	RAZÓN SOCIAL			RAZÓN SOCIAL						
5) SI ESTE PRODUCTO ES MAQUILADO, SEÑALE EL RFC Y RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA MAQUILADORA	R.F.C.			R.F.C.						
	RAZÓN SOCIAL			RAZÓN SOCIAL						
6) PRODUCTO NACIONAL O IMPORTADO:	NACIONAL <input type="checkbox"/>	IMPORTADO <input type="checkbox"/>		NACIONAL <input type="checkbox"/>	IMPORTADO <input type="checkbox"/>					
7) PROCESO: MARQUE CON UNA X CADA UNO DE LOS PROCESOS QUE SE RELACIONEN CON SU PRODUCTO CONFORME A LA TABLA "A"	1	4	7	10	13	1	4	7	10	13
	2	5	8	11	14	2	5	8	11	14
	3	6	9	15		3	6	9	12	15

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

NOTA: LLENE EL RECUADRO POR CADA 2 PRODUCTOS QUE DESEE DAR DE ALTA O POR 1 PRODUCTO QUE DESEE MODIFICAR, UTILIZANDO EL PRIMER RECUADRO PARA ANOTAR LOS DATOS DEL PRODUCTO O SERVICIO A MODIFICAR Y EL SEGUNDO RECUADRO PARA EL PRODUCTO O SERVICIO YA MODIFICADO O PARA 2 PRODUCTOS QUE DESEE DAR DE BAJA.

PODRÁ REPRODUCIR ESTE RECUADRO, TANTAS VECES COMO SEA NECESARIO.

P

Tabla "B" CATEGORIA DEL PRODUCTOS

CATEGORÍA	PROCESO	GRUPO	SUBGRUPO
Productos y Servicios	Obtención Elaboración Fabricación Preparación Conservación Mezclado Acondicionamiento Envasado Manipulación Transporte a Temperatura Ambiente Transporte a Temperatura de Refrigeración Distribución Expendio o Suministro al Público Almacenamiento a Temperatura Ambiente Almacenamiento a Temperatura de Refrigeración y/o Congelado	Alimentos	Cárnicos Lácteos Conservas de baja acidez Conservas acidificadas Productos de panificación Rastrros y obradores Productos de la pesca frescos y congelados Alimentos congelados Pastas, granos y semillas Tortillas, harina y cereales Azúcar y productos de confitería Tés y productos para infusión Condimentos Suplementos Alimenticios Alimentos preparados (pasteles, ensaladas, salsas) Huevo y derivados
		Bebidas no alcohólicas	Agua purificada Jugos y Néctares Bebidas no carbonatadas Bebidas carbonatadas Gelatinas y bebidas congeladas Bebidas alertantes (con teurina, cafeina, gluconolactona, etc.)
		Bebidas alcohólicas	Fermentadas Destiladas Preparadas
		Productos de perfumería y belleza	Lociones, perfumes y desodorantes Tintes Productos para los ojos Productos para los labios Cremas, lociones y productos para la cara Cremas, bloqueadores, bronceadores y productos para el cuidado del cuerpo Shampoo y productos para el cuidado del cabello Jabones de tocador y toallas faciales de tocador
		Productos de Aseo y Limpieza	Detergentes (polvo, líquido y pasta) Blanqueadores o agentes oxidantes Aromatizantes Desinfectantes a base de amoniaco
		Materia Primas	Lácteos y cárnicos Féculas, harinas y derivados Aceites y grasas
		Expendio y suministro de alimentos	Corredores Industriales Restaurantes, taquerías, etc. Servicio de banquetes Bares, cantinas, discotecas, etc. Cafeterías
		Aditivos	Gelificantes o espesantes Edulcorantes Colorantes Saborizantes Antioxidantes Conservadores
Insumos para la Salud	Almacenamiento Expendio o suministro al Público Distribución	Medicamentos	Medicamentos Alopáticos Medicamentos Homeopáticos Medicamentos Herbolarios Medicamentos vitamínicos
	Fabricación Almacenamiento Distribución Expendio o suministro al Público	Dispositivos Médicos	Equipo médico Prótesis, órtesis y ayudas funcionales Agentes de diagnóstico Insumos de uso odontológico Materiales quirúrgicos y de curación Productos Higiénicos
		Remedios Herbolarios	
Salud Ambiental	Almacenamiento Comercialización o Distribución Expendio o suministro al Público	Plaguicidas	Origen químico Botánicos Microbianos Misceláneos
		Sustancias Tóxicas	Nombre de la sustancia tóxica
		Nutrientes Vegetales	Orgánicos Inorgánicos
		Productos con límite de metales pesados	Ceramica vidriada Juguetes Artículos escolares Otros

TABLA "A"

- | | | | |
|-----------------|-----------------------|---|--|
| 1.- Obtención | 5.- Conservación | 9.- Manipulación | 13.- Almacenamiento a temperatura ambiente |
| 2.- Elaboración | 6.- Mezclado | 10.- Transporte a temperatura ambiente | 14.- Almacenamiento a temperatura de refrigeración y/o congelado |
| 3.- Fabricación | 7.- Acondicionamiento | 11.- Transporte a temperatura de refrigerador | 15.- Expendio o suministro al público |
| 4.- Preparación | 8.- Envasado | 12.- Distribución | |

7

PARA LA MODIFICACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE DATOS PARA ESTABLECIMIENTOS QUE PRESENTARON AVISO DE FUNCIONAMIENTO, SELECCIONE LA (S) MODIFICACIÓN (ES) QUE DESEE REALIZAR, ENSEGUIDA ESCRIBA EN LA COLUMNA "DICE" LOS DATOS QUE DESEA MODIFICAR Y EN LA COLUMNA "DEBE DECIR" LOS DATOS YA ACTUALIZADOS

TIPO DE MODIFICACIÓN	DICE	DEBE DECIR
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO <input type="checkbox"/>		
PROPIETARIO <input type="checkbox"/>		
DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO <input type="checkbox"/>		
R.F.C. <input type="checkbox"/>		
DOMICILIO DEL PROPIETARIO (DOMICILIO FISCAL) <input type="checkbox"/>		
CLAVE SOCIAL Y SU DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS <input type="checkbox"/>		
CESIÓN DE DERECHOS DE PRODUCTOS (SÓLO OPCIÓN PARA PRODUCTOS Y SERVICIOS) <input type="checkbox"/>		
REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/>		
PERSONA AUTORIZADA <input type="checkbox"/>		
HORARIO <input type="checkbox"/>		

SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES <input type="checkbox"/>	REINICIO DE ACTIVIDADES <input type="checkbox"/>	BAJA DEFINITIVA DEL ESTABLECIMIENTO <input type="checkbox"/>									
DE <table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO	A <table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO	FECHA <table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO
DÍA	MES	AÑO									
DÍA	MES	AÑO									
DÍA	MES	AÑO									

SI EL ESPACIO ES INSUFICIENTE, PODRA AMPLIAR LOS CAMPOS

LOS DATOS DECLARADOS EN ESTE FORMATO SERÁN LOS UTILIZADOS EN LOS TRÁMITES QUE LA EMPRESA REQUIERA POSTERIORMENTE. ASEGURESE DE QUE SEAN CORRECTOS Y MANTENERLOS ACTUALIZADOS

DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y NORMATIVIDAD APLICABLE, SIN QUE ME EXIMAN DE QUE LA AUTORIDAD SANITARIA VERIFIQUE SU CUMPLIMIENTO, ESTO SIN PERJUICIO DE LAS SANCIONES EN QUE PUEDO INCURRIR POR FALSEDADE DE DECLARACIONES DADAS A UNA AUTORIDAD.

LOS DATOS O ANEXOS PUEDEN CONTENER INFORMACIÓN CONFIDENCIAL ¿ESTA DE ACUERDO EN HACERLOS PÚBLICOS? SI NO

Lucia Lozano Cruz

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

PARA CUALQUIER ACLARACIÓN, DUDA Y/O COMENTARIO CON RESPECTO A ESTE TRÁMITE, SÍRVASE LLAMAR AL CENTRO DE CONTACTO CIUDADANO (SACTEC) A LOS TELÉFONOS 2000-2000 EN EL D.F. Y ÁREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPÚBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01800-386-24-66 O DESDE ESTADOS UNIDOS Y EN AMÉRICA LATINA AL 1-800-75-2333. LOS TELÉFONOS DE LA COEPRIS EN EL D.F. DE CUALQUIER PARTE DEL PAÍS MARQUE SIN COSTO EL 01-800-033-5050 Y EN CASO DE REQUERIR EL NÚMERO DE INGRESO Y/O SEGUIMIENTO DE SU TRÁMITE ENVIADO AL ÁREA DE TRAMITACIÓN FORÁNEA MARQUE SIN COSTO AL 01 800-426-4224.

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

Secretaría de Salud
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
25 JUN. 2009

