

The background features a large, semi-transparent watermark of the IMSS logo. The logo consists of a stylized eagle with its wings spread, perched on a cactus, all enclosed within a rounded square border. Below the square, the letters 'IMSS' are written in a large, bold, sans-serif font.

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



ACUERDO DEL CIAAS	AC-9ISE-3/2017	SESIÓN DEL CIAAS	EXTRAORDINARIA NÚMERO 3/2017
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL ABIERTA NÚMERO AA-019GYR047-EB-2017		
FUNDAMENTO	ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 3 FRACCIÓN I, 2ª FRACCIÓN II, 26 FRACCIÓN III, 28 FRACCIÓN III, 40, 41 FRACCIÓN I Y 47 DE LA LAASSP; ASÍ COMO 71 Y 72 FRACCIÓN II DE SU REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES EN LA MATERIA.		
FECHA DE ADJUDICACIÓN	DÍA 24	MES FEBRERO	AÑO 2017

VIGENCIA DEL CONTRATO					
DEL	DÍA 10	MES MARZO	AÑO 2017	HASTA	DÍA 31
					MES DICIEMBRE
					AÑO 2017
TIPO DE CONTRATO DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO					
GERRADO ()	FOLIO 0000010060-2017		27 DE ENERO DE 2017		
ABIERTO (X)	FECHA 21053001				
CUENTA					

PROVEEDOR	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.	R.F.C.	FMA-930118-1B1	REGISTRO PATRONAL IMSS	Y64-35998-10-6
DOMICILIO (Artículo 49 "RLAASSP")	AVENIDA AYUNTAMIENTO NÚMERO 201, COLONIA MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL 14260, DELEGACIÓN TLALPÁN, CIUDAD DE MÉXICO.				
TELÉFONO(S)	5000-1050	FAX	3088-0623	CORREO ELECTRÓNICO	licitaciones@maypo.com rizquiando@maypo.com
ESCRITURA PÚBLICA	16,104	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	18 DE ENERO DE 1993	NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADO ALEJANDRO GUTIERREZ SANTOS
NOTARÍA PÚBLICA	17 DE QUERÉTARO, QUERÉTARO	FOLIO MERCANTIL	BAJO LA PARTIDA NÚMERO 46 DEL LIBRO CXXI		

DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, EN	LA COMPRA-VENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, DISTRIBUCIÓN, CONSIGNACIÓN, PROMOCIÓN, COMERCIALIZACIÓN, EJECUCIÓN DE TODA CLASE DE COMERCIO DE ARTÍCULOS MEDICINALES, FARMACÉUTICOS, SIMILARES Y OTROS.				
NOMBRE DEL APODERADO LEGAL	RENATO MARTÍN IZQUIERDO GARCÍA	ESCRITURA PÚBLICA	219 DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	10 DE MARZO DE 2016
NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADA ESTELA ÁLVAREZ NARVÁEZ	NOTARÍA PÚBLICA	5,897	FOLIO MERCANTIL	N/D
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	"EL INSTITUTO" EMITIRÁ ÓRDENES DE REPOSICIÓN CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA CUARTA DEL PRESENTE CONTRATO	LUGAR ENTREGA DE LOS BIENES	EN LOS LUGARES ESTABLECIDOS EN EL ANEXO 2 (DOS) DEL PRESENTE CONTRATO	PLAZO PARA PAGO	DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A AQUEL EN QUE "EL PROVEEDOR" PRESENTE EN LAS ÁREAS FINANCIERAS, EL ORIGINAL DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL (CFDI) QUE REUNA LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LA LEY DE LA MATERIA

OBJETO DEL CONTRATO		IMPORTE MÍNIMO SIN IVA	IMPORTE MÁXIMO SIN IVA	IVA
ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS GRUPO 010 PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL EJERCICIO 2017, CONFORME A LOS BIENES DETALLADOS EN LOS ANEXOS 1 (UNO) Y 4 (CUATRO) DEL PRESENTE CONTRATO.		\$483,061,116.73 (CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SESENTA Y UN MIL CIENTO DIECISÉIS PESOS 73/100 M.N.)	\$1,207,372,712.60 (UN MIL DOSCIENTOS SIETE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS 60/100 M.N.)	0% (X) 16% ()

"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL		"EL PROVEEDOR" FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.		
 MARÍA GUADALUPE SERRANO ZARIÑANA APODERADA LEGAL		 RENATO MARTÍN IZQUIERDO GARCÍA APODERADO LEGAL		
EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO "ÁREA CONSOLIDADORA" COORDINADORA DE CONTROL DE ABASTO MARIA DEL PILAR BUERBA GÓMEZ EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO "ÁREA CONSOLIDADORA" COORDINADORA DE CONTROL DE ABASTO				

Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos proporcionados por la División Contratante, correspondientes al procedimiento de contratación que se señala.



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

Contrato Número
U170018

ANEXO 1 (UNO)

“CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CANTIDADES TOTALES DE LOS BIENES”

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 3 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

SIN TEXTO

SIN TEXTO

X

Clasif. Presp:
099001150000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
 COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
 NO. CONTRATO: U170018
 NO. REQUISICION: 09900100301170007
 NO. REQUISICION: 09900100320170007
 ANEXO 1

PAGINA
 FECHA: 2017/02
 HORA: 07:06:11 P

PROVEEDOR FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
 R.F.C. FMA -930118-1B1
 NO. PROVEEDOR: 00035933

CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION

DEPERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO C
 ONTIENE: DEPERASIROX 125 MG ENVASE CON 2
 8 COMPRIMIDOS.
 Marca: EXJADE / NOVARTIS
 Procedencia: SUIZA
 RFC Fabricante: NFA -971101-EDA

COBERTURA
 098001150900

1,205
 DEPERASIROX COMPRIMIDOCADA COMPRIMIDO CO
 NTIENE: DEPERASIROX 500 MG ENVASE CON 28
 COMPRIMIDOS.
 Marca: EXJADE / NOVARTIS
 Procedencia: SUIZA
 RFC Fabricante: NFA -971101-EDA

COBERTURA :
 098001150900

4,460
 DARUNAVIR TABLETA CADA TABLETA CONTIENE:
 ETANOLATO DE DARUNAVIR EQUIVALENTE A 60
 0 MG DE DARUNAVIR ENVASE CON 60 TABLETAS
 Marca: PREZISTA / JANSSEN
 Procedencia: PUERTO RICO
 RFC Fabricante: JCI -780313-51A

COBERTURA :
 098001150900

11,313
 NILOTINIB. CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIEN
 E: CLORHIDRATO DE NILOTINIB EQUIVALENTE
 A 200 MG DE NILOTINIB. ENVASE CON 120 C
 APSULAS.
 Marca: TASIGNA / NOVARTIS
 Procedencia: SUIZA
 RFC Fabricante: NFA -971101-EDA

COBERTURA :

DEMANDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE NETO	IMPORTE MAXIMO NI
482	\$2,782.12	\$3,352,454.60	0%	\$0.00	\$2,782.12	\$1,340,981.84	\$3,352,454.60
1,784	\$11,128.58	\$49,633,466.80	0%	\$0.00	\$11,128.58	\$19,853,386.72	\$49,633,466.80
4,460	\$4,978.59	\$56,322,788.67	0%	\$0.00	\$4,978.59	\$22,533,098.34	\$56,322,788.67
11,313	\$33,488.00	\$335,080,928.00	0%	\$0.00	\$33,488.00	\$134,052,464.00	\$335,080,928.00

ANEXO 1
 DIVISION DE CONTRATOS

61

Clasif. Presp:
39900115000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO

PAGINA
FECHA: 2017/02
HORA: 07:06:11 p.

No. CONTRATO: UI70018
No. REQUISICION: 09900100301170007
No. REQUISICION: 09900100320170007
ANEXO 1

PROVEEDOR : FARMACUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
R.F.C. : FMA -930118-1B1
No. PROVEEDOR: 00035933

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	MINIMA	DEMANDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
098001150900	10,006 NATALIZUMAB. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: NATALIZUMAB 300 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG. Marca: TYZABRI / STENDHAL Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: EST -741107-5F3 Marca: TYZABRI Procedencia: E.U.A. RFC Fabricante: EST -741107-5F3	539	1,346	\$21,950.00	\$29,544,700.00	0%	\$0.00	\$21,950.00	\$11,831,050.00	\$29,544,700.00
COBERTURA :	1,346 ETRAVIRINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ETRAVIRINA 100 MG ENVASE CON 120 TABLETAS. TAS. Marca: INTELENCE / JANSSEN Procedencia: ITALIA RFC Fabricante: JCI -780313-51A	2,027	5,067	\$5,429.27	\$27,510,111.09	0%	\$0.00	\$5,429.27	\$11,005,130.29	\$27,510,111.09
COBERTURA :	5,067 MARAVIROC TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE MARAVIROC 150 MG ENVASE CON 60 TABLETAS. S. Marca: SELZENTRY Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: GME -970702-SP5	1,259	3,146	\$6,622.47	\$20,834,290.62	0%	\$0.00	\$6,622.47	\$8,337,689.73	\$20,834,290.62
COBERTURA :	3,146 MARAVIROC TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE MARAVIROC 300 MG. ENVASE CON 60 TABLETAS. AS. Marca: SELZENTRY Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: GME -970702-SP5	1,067	1,067	\$6,622.47	\$7,066,175.49	0%	\$0.00	\$6,622.47	\$2,827,794.69	\$7,066,175.49

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

6

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO

No. CONTRATO: U170018
No. REQUISICION: 09900100301170007
No. REQUISICION: 09900100320170007
ANEXO 1

Clasif. Presp:
399001150000

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
R.F.C. : FMA -930118-1B1
NO. PROVEEDOR: 00035933

CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION

COBERTURA :
098001150900 1,067
SORAFENIB COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CON
TIENE: TOSILATO DE SORAFENIB EQUIVALENTE
A 200 MG. DE SORAFENIB ENVASE CON 112 C
OMPRIMIDOS.
010 000 5480 00 00 OMPRIMIDOS.
Marca: NEXAVAR / BAYER
Procedencia: ALEMANIA
RFC Fabricante: BME -820511-SU5

COBERTURA :
098001150900 2,372
GALSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRAS
CO AMPULA CONTIENE: GALSULFASA 5 MG ENVA
SE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML (1 MG/M
L).
010 000 5543 00 00 L).
Marca: NAGLAZYME
Procedencia: E.U.A.
RFC Fabricante: BME -090331-2CA

COBERTURA :
098001150900 2,322
AGALSIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA
FRASCO AMPULA CONTIENE: AGALSIDASA ALFA
3.5 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3.5
ML (1 MG/ML).
010 000 5549 00 00 ML (1 MG/ML).
Marca: REPLAGAL
Procedencia: ALEMANIA
RFC Fabricante: SPM -071217-N65
Marca: REPLAGAL / SHIRE
Procedencia: E.U.A.
RFC Fabricante: SPM -071217-N65

COBERTURA :
098001150900 4,739
IDURSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRA
SCO AMPULA CONTIENE: IDURSULFASA 6 MG EN

MINIMA	DEMANDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
949	2,372	\$43,894.79	\$104,118,441.88	0%	\$0.00	\$43,894.79	\$41,656,155.71	\$104,118,441

929	2,322	\$23,765.00	\$55,182,330.00	0%	\$0.00	\$23,765.00	\$22,077,685.00	\$55,182,330.
-----	-------	-------------	-----------------	----	--------	-------------	-----------------	---------------

1,896	4,739	\$23,054.50	\$109,255,275.50	0%	\$0.00	\$23,054.50	\$43,711,332.00	\$109,255,275.
-------	-------	-------------	------------------	----	--------	-------------	-----------------	----------------



Clasif. Presp:
099001150000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

PAGINA
FECHA: 2017/02
HORA: 07:06:11 p

CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO

No. CONTRATO: UI70018
No. REQUISICION: 09900100301170007
No. REQUISICION: 09900100320170007
ANEXO 1

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
R.F.C. : FMA -930118-1B1
No. PROVEEDOR: 00035933

CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION

VASE CON FRASCO AMPULA CON 3 ML (6 MG/3

010 000 5550 00 00 ML).

Marca: ELAPRASE

Procedencia: ALEMANIA

RPC Fabricante: SPM -071217-N65

Marca: ELAPRASE / SHIRE

Procedencia: E.U.A.

RPC Fabricante: SPM -071217-N65

COBERTURA :

098001150900

7,818

VELAGLUCERASA ALFA. SOLUCION INYECTABLE.

CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONT

IENE; VELAGLUCERASA ALFA DE 400 U. ENVAS

E CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO.

E CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO.

Marca: VPRIV / SHIRE

Procedencia: E.U.A.

RPC Fabricante: SPM -071217-N65

COBERTURA :

098001150900

2,174

DARUNAVIR TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE

: ETANOLATO DE DARUNAVIR EQUIVALENTE A 1

50 MG. DE DARUNAVIR.

50 MG. DE DARUNAVIR.

Marca: PREZISTA

Procedencia: PUERTO RICO

RPC Fabricante: JCI -780313-51A

COBERTURA :

098001150900

27

DEMANDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE NETO	IMPORTE MAXIMO N
3,128	7,818	\$48,025.89	0%	\$0.00	\$48,025.89	\$150,224,983.92	\$375,466,408
870	2,174	\$15,580.00	0%	\$0.00	\$15,580.00	\$13,554,600.00	\$33,870,920
11	27	\$4,978.59	0%	\$0.00	\$4,978.59	\$54,764.49	\$134,421

IMPORTE DEL CONTRATO: \$483,061,116.73
FIANZA REQUERIDA: \$1,207,372,712.
\$120,737,271

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

IMPORTE CON LETRA: CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS Y DOS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS. 60/100 M.N.
MÍNIMO : UN MILLARDO DOSCIENTOS SIETE MILLONES TRESCIENTOS Y DOS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS. 60/100 M.N.
MÁXIMO : UN MILLARDO DOSCIENTOS SIETE MILLONES TRESCIENTOS Y DOS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS. 60/100 M.N.


Roberto Ing. Juan Carlos Gálvez Gálvez
Titular de la División de Contratos



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

Contrato Número
U170018

ANEXO 2 (DOS)

“TÉRMINOS Y CONDICIONES, LUGAR DE ENTREGA Y PAGO DE LOS BIENES”

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 18 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

1950

SAN TEXIU

X



ANEXO 2 Y B (JUSTIFICACIÓN)
TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE 32 CLAVES DE MEDICAMENTOS GRUPO 010, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES PARTICIPANTES, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017

En lo que resulte aplicable respecto de la(s) 32 clave(s) de medicamentos (Catálogo II) se presentan los siguientes Términos y Condiciones:

1. Descripción amplia y detallada de los bienes

Corresponde a la adquisición de medicamentos grupo 010, cuya descripción, características, especificaciones, unidad de medida, clave y cantidades se indican a continuación:

CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN			CANT. CONSUMIDO	
GRUPO	CLASIFICACIÓN	VARIANTE	UNIDAD	VARIANTE		UNIDAD	CANTIDAD	REPOSICIÓN	CANTIDAD MÁXIMA	CANTIDAD MÍNIMA
010	000	5820	00	00	ABATACEPT. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: ABATACEPT 125 MG. ENVASE CON 4 JERINGAS PRELLENADAS CON 1 ML CADA UNA (125 MG/ML).	ENV	4	JGA	6,999	2,800
010	000	2204	00	00	DEFERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 125 MG ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV	28	COM	1,235	494
010	000	2205	00	00	DEFERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 500 MG ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV	28	COM	6,819	2,730
010	000	4289	00	00	DARUNAVIR TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ETANOLATO DE DARUNAVIR EQUIVALENTE A 600 MG DE DARUNAVIR ENVASE CON 60 TABLETAS.	ENV	60	TAB	19,683	7,874
010	000	4322	01	00	NILOTINIB. CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE NILOTINIB EQUIVALENTE A 200 MG DE NILOTINIB. ENVASE CON 120 CAPSULAS.	ENV	120	CAP	12,006	4,804
010	000	4323	00	00	DASATINIB TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: DASATINIB 50 MG ENVASE CON 60 TABLETAS.	ENV	60	TAB	5,465	2,383
010	000	4340	00	00	OMALIZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: OMALIZUMAB 202.5 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y AMPOLLETA CON 2 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	AFA	56,751	22,702
010	000	4513	00	00	TOCILUZUMAB, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: TOCILUZUMAB 80 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 4 ML.	PZA	1	ENV	23,184	9,275
010	000	4516	00	00	TOCILUZUMAB, SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: TOCILUZUMAB 200 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 10 ML.	ENV	1	ENV	49,680	19,873
010	000	5257	00	00	NATALIZUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: NATALIZUMAB 300 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG.	ENV	1	F.A	4,023	1,610
010	000	5275	00	00	ETRAVIRINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ETRAVIRINA 100 MG ENVASE CON 120 TABLETAS.	ENV	120	TAB	6,237	2,495
010	000	5280	00	00	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RALTEGRAVIR POTASICO EQUIVALENTE A 400 MG DE RALTEGRAVIR ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS.	ENV	60	COM	23,390	9,356
010	000	5324	00	00	MARAVIROC TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: MARAVIROC 150 MG ENVASE CON 60 TABLETAS.	ENV	60	TAB	3,398	1,361
010	000	5325	00	00	MARAVIROC TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: MARAVIROC 300 MG. ENVASE CON 60 TABLETAS.	ENV	60	TAB	1,866	748
010	000	5423	00	00	TRASTUZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: TRASTUZUMAB 440 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON POLVO Y UN FRASCO AMPULA CON 20 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	JGO	34,030	13,614
010	000	5472	00	00	BEVACIZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: BEVACIZUMAB 100 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 4 ML.	ENV	1	F.A	27,853	11,142
010	000	5473	00	00	BEVACIZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: BEVACIZUMAB 400 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 16 ML.	ENV	1	F.A	29,035	11,615
010	000	5475	01	00	CETUXIMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CETUXIMAB 100 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 20 ML (5 MG/ML).	ENV	1	FCO	33,272	13,310
010	000	5480	00	00	SORAFENIB COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: TOSILATO DE SORAFENIB EQUIVALENTE A 200 MG, DE SORAFENIB ENVASE CON 112 COMPRIMIDOS.	ENV	112	COM	5,821	2,330
010	000	5482	00	00	SUNITINIB CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: MALATO DE SUNITINIB EQUIVALENTE A 12.5 MG DE SUNITINIB ENVASE CON 28 CAPSULAS.	ENV	28	CAP	19,890	7,873
010	000	5543	00	00	GALSULFASA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: GALSULFASA 5 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML (1 MG/ML).	ENV	1	F.A	2,555	1,027

307

ANEXO 2 Y B
DIVISION DE CONTRATOS
1665



CPEU	FUN	SUB	PRO	MAT	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN			UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN	
						ENTIDAD	CANTONAL	USO	CANTIDAD	CANTIDAD
010	000	5546	00	00	AGALSIDASA BETA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO O LIOFILIZADO CONTIENE: AGALSIDASA BETA 35 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	2,249	901
010	000	5547	00	00	LARONIDASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: LARONIDASA 2.9 MG (500 U) ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 5 ML (2.9 MG O 500 U).	ENV	1	F.A	14,978	5,993
010	000	5548	00	00	ALGLUCOSIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: ALGLUCOSIDASA ALFA 50 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	4,320	1,728
010	000	5549	00	00	AGALSIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: AGALSIDASA ALFA 3.5 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3.5 ML (1 MG/ML).	ENV	1	F.A	4,913	1,966
010	000	5550	00	00	IDURSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: IDURSULFASA 6 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3 ML (6 MG/3 ML).	ENV	1	F.A	8,347	3,340
010	000	5814	00	00	TALIGLUCERASA ALFA. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: TALIGLUCERASA ALFA 200 U. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	1,755	702
010	000	5815	00	00	VELAGLUCERASA ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: VELAGLUCERASA ALFA DE 400 U. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	2,323	930
010	000	5654	00	00	PAZOPANIB. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE PAZOPANIB EQUIVALENTE A 200 MG DE PAZOPANIB.	ENV	30	TAB	4,262	1,705
010	000	5815	00	00	FINGOLIMOD. CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE FINGOLIMOD 0.56 MG EQUIVALENTE A 0.50 MG DE FINGOLIMOD.	ENV	28	CAP	4,382	1,754
010	000	5662	00	00	DARUNAVIR TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: ETANOLATO DE DARUNAVIR EQUIVALENTE A 150 MG. DE DARUNAVIR.	ENV	240	TAB	27	11
010	000	6010	00	01	DOLUTEGRAVIR. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR. ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	8,600	3,440

Para cubrir necesidades de:

- Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Secretaría de la Defensa Nacional.
- Petróleos Mexicanos.
- Servicios de Salud de Chihuahua.
- Instituto Chihuahuense de Salud.
- Servicios de Salud del Estado de Colima.
- Instituto de Salud del Estado de México.
- Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
- Instituto Materno Infantil del Estado de México.
- Hospital del Niño Moreense.
- Servicios de Salud del Estado de Puebla Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas/Hospital de Especialidades Pediátricas.
- Hospital de La Mujer.
- Hospital Infantil de México "Federico Gómez".
- Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca.
- Hospital Regional de Alta Especialidad de La Península de Yucatán.

2. Pruebas, método de evaluación y resultado mínimo que debe obtenerse.

Para la presente solicitud no se requieren muestras.

3. Programa de entregas. (4.18.4 a) PBL)

Para todas las claves, aplica lo siguiente:

ANEXO
DIVISION DE CONTRATOS



Para las Dependencias y Entidades Participantes, el tipo de contrato será abierto, conforme lo establece el artículo 47 de la LAASSP, cuyas cantidades máximas se detallan en el oficio de invitación, y las cantidades mínimas corresponderán al 40% de la cantidad máxima por clave.

Para el IMSS aplicará la modalidad de Contrato Único un solo contrato para la institución, que agrupa las necesidades del ámbito nacional.

La vigencia de los contratos deberá ser a partir de la adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2017, en los términos de lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 84 de su Reglamento; salvo para las claves cuya patente de principio activo vence antes del 31 de diciembre de 2017, en cuyo caso su vigencia será a la conclusión de la vigencia de patente.

La primera entrega de las claves, por la cantidad indicada en la orden de reposición la cual no podrá ser mayor del 20% (veinte por ciento) de la cantidad máxima adjudicada; las entregas subsecuentes serán conforme a las necesidades del Instituto.

La solicitud de entrega de los bienes podrá realizarse a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo, conforme a la emisión de órdenes de reposición.

4. Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Internacionales, Referencia o Especificaciones. (4.18.4 b) PBL)

- NORMA Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como remedios herbolarios.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-164-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de fármacos. Vigente a partir del 02 de agosto de 2016. A la entrada en vigor de la presente Norma, ésta dejará sin efectos la Norma Oficial Mexicana NOM-164-SSA1-2013, Buenas prácticas de fabricación para fármacos, publicada en el DOF el 25 de junio de 2013.

4.1 Cumplimiento de Normas.

Los proveedores como parte de su propuesta técnica deberán presentar escrito suscrito por el representante legal del proveedor en el que se manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo decretado en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, tales como NOM-059-SSA1-2015, NOM-072-SSA1-2012, NOM-073-SSA1-2015 y NOM-164-SSA1-2015, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; o especificaciones técnicas que se señalan en el artículo 67 de la Ley citada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas por el IMSS en los presentes términos y condiciones, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de estas las especificaciones técnicas del fabricante. En todos los casos cuando el Instituto lo determine procedente, se realizarán pruebas de funcionalidad.

5. Licencias, autorizaciones y permisos. (4.18.4 c) PBL)

El proveedor deberá acompañar a su propuesta técnica, en copia simple legible, la documentación que a continuación se señala:

En caso de que el proveedor no sea titular del Registro Sanitario:

- Aviso de Funcionamiento del proveedor

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
1667



- Aviso de Responsable Sanitario del proveedor.

En caso de que el proveedor sea titular del Registro Sanitario:

- Licencia Sanitaria y aviso de responsable Sanitario.

5.1 Carta de Respaldo.

En caso de Distribuidores, deberán proporcionar carta del titular del registro sanitario o del representante legal que conste en el registro sanitario, en la que manifieste que lo apoya en el 100% de la propuesta técnica con la que participa y se obliga a respaldar en el tiempo de entrega y plazo de garantía de los insumos para la salud objeto de ésta licitación; por la (s) clave (s) en la (s) que participe. Asimismo, que se compromete a poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los insumos que oferta, en el momento que se le requiera.

6. Proyectos de marbete, folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros. (4.18.4 d) PBL)

En caso de que la descripción del bien ofertado no se encuentre completamente detallada en el Registro Sanitario, el proveedor podrá integrar como parte de su propuesta técnica los anexos del registro sanitario o los folletos o los catálogos o los instructivos o los manuales de uso o de los marbetes (etiquetas), que indiquen referenciando claramente la relación con los Registros Sanitarios vigentes autorizados por la COFEPRIS, para acreditar las especificaciones y características de los bienes solicitados; documental que deberá exhibirse en idioma español, identificando o referenciando la clave del bien ofertado a 12 dígitos. Dicho requisito no resulta obligatorio si con la presentación del Registro Sanitario se acredita el cumplimiento de la descripción del bien solicitado.

7. Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocaran los bienes. (4.18.4 e) PBL)

Para el presente procedimiento no se realizarán visitas a las instalaciones institucionales por parte de los proveedores.

8. Visitas a las instalaciones de los proveedores. (4.18.4 f) PBL)

Para el presente procedimiento no se realizarán visitas a las instalaciones de los proveedores.

9. Plazo, lugar, condiciones de entrega y canje. (4.18.4 g) PBL)

9.1 Plazo y lugar de entrega:

✓ Para el IMSS.

- La totalidad de las claves son de entrega hospitalaria y deberán ser entregados en los destinos y domicilios señalados en el Anexo B1.
- Para las claves de entrega hospitalaria el suministro se deberá realizar en los lugares indicados en el Anexo B2.

La totalidad de bienes serán solicitados por el Instituto a través de órdenes de reposición, en las cuales se indicará la descripción del artículo, la cantidad de piezas, la fecha y lugar de entrega.

Las órdenes de reposición, tendrán un periodo de vigencia de 15 (quince) días naturales como entrega oportuna más un máximo de 4 (cuatro) días naturales de atraso con la aplicación de la pena convencional

ANEXO
DIVISION DE CONTRATOS



correspondiente. La contabilización de los días será a partir del siguiente día natural en que la orden de reposición fue emitida por el Instituto.

El Instituto al momento de la entrega emitirá número de alta en el Sistema de Abasto Institucional al proveedor directamente en el lugar donde se realiza la entrega, mismo que puede ser visualizado por el proveedor adjudicado en el portal de proveedores, reiterando que el lugar de pago será en Delegaciones y UMAES o Almacén de Programas Especiales y Red Fría.

Atendiendo a que con el requerimiento, cubrirá necesidades de delegaciones y UMAES para el ejercicio 2017, las ordenes de reposición serán emitidas de manera central, con base a su consumo, existencias y niveles de inversión.

El IMSS y demás Instituciones participantes validaran que con independencia de estos parámetros, no se generen órdenes de reposición, órdenes de suministro, pedidos, etc. menores a \$500.00 (quinientos pesos 00/100 m.n.) por punto de entrega a fin de garantizar la costeabilidad de las mismas.

El Instituto podrá solicitar entregas de hasta el total del saldo del contrato, lo cual se hará del conocimiento del proveedor a través de una orden de reposición.

Las órdenes de reposición serán notificadas a los proveedores a través de la Página Internet de Proveedores ubicada en la dirección electrónica (<http://sal.imss.gob.mx>). La recepción de las notificaciones deberá ser confirmada a través de la misma dirección electrónica como máximo al segundo día natural de la fecha de emisión en el entendido que toda orden de reposición se dará por confirmada al tercer día natural de ser emitida la orden por el Instituto.

En caso que la Página de Internet de Proveedores no se encuentre en funcionamiento, se hará la notificación a través de las áreas de abastecimiento de nivel central y/o de cada Delegación o UMAE a través de correo electrónico o llamada telefónica, utilizando los datos de contacto que el proveedor adjudicado proporcione, en el entendido que de no recibir respuesta al tercer día natural a partir de la notificación se dará por confirmada su recepción. Para el caso de las llamadas telefónicas se darán por confirmadas si se logra la comunicación, para este caso, el Instituto solicitará el nombre y cargo de la persona que atendió la llamada.

Es responsabilidad de los proveedores el tramitar y contar con sus claves de acceso vigentes para acceder al Portal de Internet de Proveedores para consultar el estado de sus órdenes de reposición ya que los problemas de acceso al Portal no eximen a los proveedores de sus obligaciones. La obtención de las claves podrá ser gestionada en la Coordinación Técnica del Proceso de Abasto, ubicada en Durango 291 Piso 7, Colonia Roma Norte, Ciudad de México, la atención será otorgada a través de la División de Administración de Sistemas de Abasto, teléfono 5726 1700, la extensión 14389, de lunes a viernes, días hábiles de 9:00 a 15:00 horas.

El Instituto podrá cancelar las órdenes de reposición dentro de los 3 días naturales posteriores a su emisión, salvo los casos en que se conozca posterior a este periodo algún problema de calidad en los bienes que serán recibidos o en los casos en los que el Instituto haya iniciado el procedimiento de rescisión administrativa de los contratos.

La notificación de la cancelación de órdenes de reposición se informará al proveedor a través de la dirección electrónica (<http://sal.imss.gob.mx>) y/o correo electrónico y/o llamada telefónica.

Las órdenes de reposición podrán ser canceladas a solicitud del Instituto Mexicano del Seguro Social bajo los siguientes supuestos:

- Duplicidad en la emisión.
- Por notificación de la rescisión administrativa del contrato.
- Terminación anticipada del contrato.
- Por incumplimiento a las especificaciones técnicas de calidad.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



- Omisión a la solicitud de canje o recolección de bienes realizada por el Instituto, por diversos motivos (calidad, caducidad, etc.).
- Problemas técnicos del sistema que emite la orden.
- Por cualquier otra causa que implique algún daño o perjuicio al Instituto.

Las órdenes de reposición podrán ser canceladas a solicitud del proveedor y previo análisis por parte del Instituto, bajo los siguientes supuestos:

- Cuando se solicite la entrega de narcóticos, estupefacientes y biológicos en almacenes o unidades que no cuenten con Licencia Sanitaria.
- Cuando se supere la cantidad máxima adjudicada, y no se haya hecho del conocimiento del proveedor o este no haya aceptado el incremento a la contratación.
- Cuando se solicite la entrega de narcóticos, estupefacientes y biológicos en almacenes o unidades que no cuenten con Licencia Sanitaria.

Los lugares de entrega de las Dependencias y Entidades Participantes se encuentran detallados en un archivo anexo denominado "LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA MD INSTITUCIONES PARTICIPANTES".

9.2 Condiciones de entrega.

El proveedor deberá entregar los bienes amparados en cada orden de reposición, orden de suministro, orden de compra, pedido, etc. a más tardar cuando se concluya el plazo pactado como entrega oportuna, salvo que el mismo coincida con un día inhábil, en cuyo caso la fecha de entrega se recorrerá al siguiente día hábil sin dar lugar a la aplicación de penas convencionales, sin embargo, si el término del plazo no coincide con un día inhábil y el proveedor no entrega los bienes en esa fecha, los días inhábiles siguientes contarán como naturales para efectos de la aplicación de penas convencionales.

La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega serán a cargo del proveedor, así como el aseguramiento de los bienes, hasta que estos sean recibidos de conformidad por las instituciones participantes.

Se verificará que los bienes se encuentren adecuadamente empacados, con las envolturas originales del fabricante y las condiciones de embalaje que los resguarden del polvo y la humedad, debiendo garantizar la identificación y entrega de los bienes que preserven sus cualidades durante el transporte y almacenaje, sin merma de su vida útil y sin daño o perjuicio alguno.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Artículos, así como con las condiciones descritas en el presente requerimiento, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

Para el caso que corresponda, será causal de la no-recepción de los bienes, si estos no son entregados con los insumos relacionados con el mismo para su uso y/o consumo. De tal forma que de presentarse esta situación será considerada como un incumplimiento y se aplicará la sanción correspondiente.

En caso de ser distribuidor, en el empaque secundario o colectivo se deberá incluir una etiqueta donde se observen su razón social, RFC y domicilio.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en el presente, no se darán por recibidos y aceptados los bienes y se aplicará la sanción correspondiente.

El personal encargado de la recepción será el administrador del contrato o la persona que este designe, no será necesario elaborar acta de entrega-recepción, toda vez que para la recepción de los bienes media la generación de un alta a través del SAI.

RECEBIDOS
DIVISION DE CONTRATOS



Para el IMSS. El proveedor deberá entregar junto con los bienes:

- Orden de Reposición o de Remisión en la que se indique el número de lote o de serie en su caso, fecha de caducidad (en caso de aplicar) número de piezas, descripción de los bienes, precio unitario y costo total.
- En su caso, copia del programa de entregas.
- Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante o aquél que se haya determinado en el presente documento y en el contrato o convenio modificatorio respectivo (solo aplica para bienes terapéuticos).
- Escrito preferentemente en papel membretado, en el cual el Proveedor, por su propio derecho o a través de su representante legal, garantice que el periodo de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos (solo aplica para bienes terapéuticos).
- Los Proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a canjear, dentro del plazo establecido en el presente documento, invitación o cotización, sin costo alguno para el IMSS, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
- Se podrá considerar una caducidad menor a 9 (nueve) meses, cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación.

Los envases secundarios, y si no existen estos, los primarios deberán contener contra etiquetas sin cubrir leyendas originales, indicando la clave del bien a 4 dígitos del específico en apego a lo establecido en la NORMA Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012.

10. Penas convencionales y deductivas (4.18.4 i) PBL)

El IMSS, las Dependencias y Entidades consolidadas de conformidad con el Artículo 53 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y del 95 de su Reglamento, procederá a la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los bienes.

Las penas convencionales se aplicarán cuando, por causas imputables al proveedor, la entrega de los bienes se realice con atraso, considerando para esta determinación la fecha convenida o pactada contractualmente entre las partes, considerando lo siguiente:

- Se penalizará con el 2.5% (dos punto cinco por ciento) por día natural de atraso, hasta por cuatro días.
- Se determinará en función de los bienes no entregados en la fecha convenida.
- El periodo de penalización comienza a contar a partir del día siguiente en que se concluye el plazo o fecha convenida para la entrega de los bienes.

En el caso de los beneficios adicionales, la pena convencional se calculará con base al precio negociado con la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud, observando lo señalado en este numeral.

Para el IMSS

La penalización por atraso en la entrega de bienes, considerará lo siguiente:

- El servidor público designado como administrador del contrato, será el responsable del cálculo, aplicación y dar seguimiento de las penas convencionales.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



- La pena convencional se calculará por el administrador del contrato, por cada día de atraso por la falta de cumplimiento de entregar en tiempo los bienes, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido para el correspondiente procedimiento de contratación.
- Las penas convencionales deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad, toda vez que si una parte de la obligación fue cumplida, la pena no puede ser aplicada a la totalidad del monto contratado.
- La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para la entrega de los bienes.
- En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes, si no se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema PREI MILLENIUM.

11. Deduciones

El IMSS, las Dependencias y Entidades consolidadas, con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se aplicará deductivas en los siguientes casos:

<p>Quando el proveedor no de cumplimiento a la solicitud de canje o recolección de los bienes cuando estos no cumplan con requisitos de calidad, o con defectos o vicios ocultos, en el plazo señalado.</p>	<p>10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.</p>	<p>Fecha de notificación para canje o recolección + 10 días hábiles, a partir del día 11 se aplicará el 10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.</p>
<p>En los casos en los que el proveedor no realice el canje o la recolección de los bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, conforme al párrafo anterior, el Instituto procederá a la disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido por la Ley General de Salud en el artículo 414 párrafo tercero. En este caso, el importe de los bienes no recolectados cuyo pago se haya efectuado, se considerará como pago en exceso y el proveedor deberá reintegrar dichas cantidades, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte del Instituto, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha en que el Instituto haya realizado el pago de dichos bienes.</p>		
<p>En el supuesto anterior, para el caso de los bienes, cuya disposición final sea la destrucción, el proveedor cubrirá el importe de la destrucción, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte del Instituto. De no cumplir con lo anterior se considerará como pago en exceso y se procederá en</p>		

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



los términos del párrafo anterior, tomando como base la fecha límite para el cálculo de los intereses el día siguiente a la fecha límite de pago.		
PARA EL IMSS Cuando el proveedor no entregue las muestras que le solicite la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) para evaluar la calidad de los insumos entregados.	10% del valor total de la clave solicitada de muestra.	Fecha notificada para la entrega de la muestra, a partir del día hábil siguiente se aplicará el 10% del valor total de la clave solicitada de muestra.
PARA EL IMSS Cuando el proveedor adjudicado no realice los movimientos de traspaso dentro de los cuarenta y cinco días naturales a partir de la notificación.	10% del valor total de la clave solicitada para traspaso no realizado	Fecha notificada para realizar el traspaso, a partir del día cuarenta y seis se aplicará una sanción por el 10% del valor total de la clave solicitada para traspaso no realizado.

En el caso del IMSS, de ser sancionado, el proveedor deberá entregar la nota de crédito en la Unidad donde se originó la sanción. De no dar cumplimiento a lo estipulado, el Instituto podrá realizar el cargo a las facturas pendientes de pago de cualquier contrato que esté formalizado con el proveedor.

En caso de actualizarse la pena convencional o deductiva, el proveedor deberá proporcionar la nota de crédito correspondiente en la Delegación o UMAE donde se originó la sanción, en el plazo indicado por esta (mínimo de tres días hábiles).

De no dar cumplimiento en el plazo otorgado, el Instituto podrá realizar el registro mediante nota de crédito, para su aplicación en las facturas pendientes de pago de cualquier contrato que esté formalizado con el proveedor.

12. Garantía contra defectos o vicios ocultos a de los bienes (4.18.5 PBL)

El proveedor que resulte adjudicado deberá responder, en cualquier caso de los defectos y vicios ocultos de los bienes objeto del presente contrato, tanto durante el tiempo de vigencia del contrato como durante la vida útil del producto, debiendo canjear los bienes.

12.1 Plazo y condiciones de canje o devolución del bien. (4.18.5.1 y 4.18.5.3 PBL)

12.1.1 Canje

El, IMSS, las Dependencias y Entidades consolidadas, podrán solicitar por escrito o por correo electrónico al proveedor el canje de los bienes que presenten defectos o vicios ocultos. La notificación se realizará a las personas y/o direcciones que el proveedor determine como contactos oficiales.

El proveedor tendrá un plazo que no exceda los 10 (diez) días hábiles a partir la notificación para realizar el canje de los bienes por otros lotes que no presenten los defectos o vicios ocultos identificados, en caso de incumplimiento se aplicará la sanción correspondiente.

En el caso del IMSS, la solicitud del canje se realizará a través de los administradores de los contratos en las Delegaciones, UMAES o en su caso, la Coordinación de Control del Abasto.

PARA EL IMSS

Todos los gastos que se generen con motivo del canje, correrán por cuenta del proveedor, previa notificación del IMSS.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Los lotes de los insumos para la salud que se entreguen al IMSS por motivo de canje, serán aceptados con el informe analítico de un laboratorio tercero autorizado o del laboratorio de control de calidad del fabricante. Para el IMSS, la COCTI realizará la evaluación de los lotes de corrección que se entreguen por concepto de canje a efecto de constatar que se cumple con las normas y especificaciones técnicas, para lo cual el proveedor deberá entregar simultáneamente muestras de ese mismo lote a la COCTI para su análisis. Los lotes entregados por motivo de canje deberán ser de fecha de fabricación reciente.

Durante la vigencia del contrato, de contarse con dos lotes de corrección con resultados de incumplimiento, la Coordinación de Control de Abasto podrá solicitar el inicio del proceso de rescisión administrativa del contrato en la partida correspondiente o bien autorizar al proveedor la entrega de un producto con una marca diferente a la adjudicada, la cual no deberá contar con antecedentes de incumplimiento.

El proveedor deberá además verificar si otros lotes de estos bienes previamente entregados, presentan el defecto de calidad inicialmente detectado, de ser así deberá canjearlos por lotes ya corregidos y en caso de negativa al canje por parte del proveedor, podrá iniciar el procedimiento administrativo de rescisión de contrato o cancelación de clave según corresponda.

12.1.2 Devolución

Cuando las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o Secretaría de Salud) suspendan o inhabiliten el registro sanitario del proveedor o fabricante, las instituciones participantes, además de que podrán rescindir el contrato y aplicar la sanción contractual correspondiente, solicitará al proveedor la recolección de los insumos, la cual deberá concluirse en un plazo no mayor a 15 (quince) días hábiles contados a partir de la notificación por parte del IMSS, las Dependencias y Entidades consolidadas.

También procederá la devolución del total de las existencias de los bienes al proveedor, cuando con posterioridad a la entrega de lotes corregidos, se detecte el mismo defecto de lotes anteriores o éstos no hayan sido canjeados.

El proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

El IMSS, Dependencias y Entidades consolidadas podrán dar disposición final de los bienes que no sean canjeados y/o recolectados y aplicará al proveedor las sanciones correspondientes.

12.2 Caducidad de los bienes (4.18.5.4 PBL)

El proveedor adjudicado deberá presentar al momento de la entrega de los bienes un escrito en papel membretado, en el cual por su propio derecho o a través de su representante legal, garantice que el periodo de caducidad de los bienes que entregará no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos.

Los Proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a canjear, dentro del plazo establecido en el presente documento, invitación o cotización, sin costo alguno para el IMSS, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

Se podrá considerar una caducidad menor a 9 (nueve) meses, cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
1674



12.2.1 Calidad

El proveedor deberá entregar todos los insumos cumpliendo con los requisitos de calidad establecidos en la Ley General de Salud, Legislación Sanitaria y demás ordenamientos aplicables.

Para el IMSS

En el caso de que se adjudique un bien que cuente con antecedentes de incumplimiento conforme a las especificaciones técnicas de calidad, el proveedor a partir del fallo y hasta por lo menos 15 días hábiles previos a la primera entrega, deberán presentar muestras en la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) de un lote corregido de fabricación posterior al lote dictaminado con incumplimiento y que pretenda entregar al Instituto, acompañadas de su informe de resultados de análisis emitido por el fabricante para que en los laboratorios de la COCTI se practiquen los estudios fisicoquímicos, microbiológicos y/o estudios que correspondan, a fin de constatar el cumplimiento a las especificaciones de la norma correspondiente.

La entrega de las muestras y la documentación se efectuará en la calle José Urbano Fonseca N°6, Colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, Ciudad de México, Teléfono 57473500 ext. 26121, directo: 57546894, de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas (días hábiles).

De no demostrar la corrección, la Coordinación de Control de Abasto conforme a las necesidades del Instituto y en caso de que el proveedor asignado haya participado con más de una marca, podrá solicitar a la COCTI, se practiquen estudios a cualquiera de las otras marcas ofertas del bien.

Si los lotes presentados no muestran corrección de los defectos, la Coordinación de Control de Abasto podrá solicitar el inicio del proceso de rescisión administrativa del contrato.

El Instituto a través de la COCTI podrá solicitar al proveedor en cualquier tiempo durante la vigencia del contrato lo siguiente:

- Muestras de los insumos adjudicados para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes.
- Las especificaciones técnicas de calidad y métodos de prueba de los productos que no cuenten con Norma Oficial Mexicana, así como las sustancias de referencia y las tablas de estabilidad acelerada y a largo plazo de sus productos. El no proporcionar lo antes mencionado será motivo de emisión de oficio de rechazo de la muestra sujeta a evaluación por parte de la COCTI.
- El certificado vigente de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS.

De acuerdo al párrafo anterior, el tiempo establecido para la entrega por parte del proveedor será en un lapso no mayor a 10 (diez) días hábiles.

La evaluación de la calidad realizada por la COCTI de los insumos para salud, se efectuará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, misma que podrá ser consultada en la página electrónica de la Secretaría de Salud: <http://portal.salud.gob.mx>, en las normas oficiales mexicanas, normas internacionales, así como las especificaciones técnicas del IMSS (misma que podrá ser consultada en la página electrónica: <http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo>), o a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante y cuando el Instituto lo determine procedente se realizarán pruebas de funcionalidad.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de los programas de muestreo y quejas de la Coordinación de Control Técnico de Insumos, cuyas muestras deberán ser repuestas por el proveedor sin costo, al área del Instituto que así lo solicite. El incumplimiento en la entrega de las especificaciones, métodos de prueba, sustancias de referencia y/o certificados de calidad emitidos por el fabricante, en un plazo mayor a 10 días hábiles será motivo para que la COCTI emita oficio de dictamen de incumplimiento al lote a evaluar.



Corresponderá a las Delegaciones/UMAES verificar que los bienes entregados por los proveedores no cuenten con reporte de devolución por parte de la COCTI.

13. Garantía de cumplimiento de contrato.

Para todas las Dependencias y Entidades Participantes

El proveedor, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado.

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la LAASSP.

Para el IMSS

El proveedor, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito por parte del Instituto en forma inmediata, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción con todas las obligaciones contractuales.

Para realizar la liberación de la garantía, corresponde a los administradores de los contratos de Delegaciones/UMAES, manifestar por escrito y de manera expresa su aceptación, así como, en su caso, cuantificar el finiquito correspondiente, dicho escrito deberá ser dirigido a la Coordinación de Control de Abasto.

Por su parte, el proveedor deberá manifestar expresamente:

- A. Su voluntad en caso de que existan créditos a su favor contra el Instituto, de renunciar al derecho a compensar que le concede la legislación sustantiva civil aplicable, por lo que otorga su consentimiento expreso para que en el supuesto de incumplimiento de las obligaciones que deriven del contrato, se haga efectiva la garantía otorgada, así como cualquier otro saldo a favor del Instituto.
- B. Su conformidad para que la fianza que garantiza el cumplimiento del contrato, permanezca vigente durante la sustanciación de todos los procedimientos judiciales o arbitrales y los recursos legales que se interpongan, con relación al contrato, hasta que sea dictada resolución definitiva que cause ejecutoria por parte de la autoridad o tribunal competente.
- C. Su conformidad para que la institución de fianzas entere el pago de la cantidad reclamada hasta por el monto garantizado más, en su caso, la indemnización por mora que derive del artículo 95 bis de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre sub iudice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, no judicial o tribunal arbitral, salvo que el acto rescisorio sea combatido y el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ya sea en el recurso administrativo, en el Juicio contencioso o ante el tribunal arbitral correspondiente.

En caso de que el procedimiento administrativo, o ante autoridad judicial o tribunal arbitral resulte favorable a los intereses del fiado, y la institución de fianzas haya pagado la cantidad reclamada, el



beneficio devolverá a la afianzadora la cantidad pagada en un plazo máximo de 90 (noventa) días hábiles contados a partir de que la resolución favorable al fiado haya causado ejecutoria.

- D. Su aceptación para que la fianza de cumplimiento permanezca vigente hasta que las obligaciones garantizadas hayan sido cumplidas en su totalidad, en la inteligencia que la conformidad para la liberación deberá ser otorgada mediante escrito suscrito por el Instituto.
- E. Su conformidad en que la reclamación que se presente ante la afianzadora por incumplimiento de contrato, quedará integrada con la siguiente documentación:
 - a. Reclamación por escrito a la Institución de Fianzas.
 - b. Copia de la póliza de fianza en su caso, sus documentos modificatorios.
 - c. Copia del contrato garantizado y en su caso sus convenios modificatorios.
 - d. Copia del documento de notificación al fiado de su incumplimiento.
 - e. En su caso, la rescisión del contrato y su notificación.
 - f. En su caso, documento de terminación anticipada y su notificación.
 - g. Copia del finiquito y en su caso, su notificación.
 - h. Importe reclamado.

En caso de requerir la afianzadora algún documento adicional a los antes establecidos será responsabilidad del proveedor proporcionarlo a su Afianzadora.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 600 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, el proveedor ganador podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante cheque certificado, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto máximo total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

- El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social
- Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en el caso del IMSS en la División de Contratos.

El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del IMSS deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes correspondientes.

14. Pagos (4.18.6 PBL)

14.1 Forma de pago

El pago se realizará en apego a las especificaciones de cada una de las entidades y dependencias, de conformidad con lo siguiente:

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ENTIDAD O ENTIDADES	FORMA DE PAGO	FECHA DE PAGO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	En los lugares señalados en el Anexo 2 de los presentes Términos y Condiciones	No podrá exceder de 20 (veinte) días naturales contados a partir de la entrega de la factura respectiva.
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	En los lugares señalados en el Anexo 3 de los presentes Términos y Condiciones	
PETRÓLIOS MEXICANOS		
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL		



SECRETARÍA DE SALUD		
HOSPITALES FEDERALES		
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD		
SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES		

Para el IMSS

Se efectuará los pagos progresivos al proveedor una vez entregados los bienes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento. El pago de los bienes, será realizado por las Delegación y UMAE'S del IMSS, con domicilios y horarios de atención, relacionados detallados en el Anexo B2, una vez que se los bienes hayan sido entregadas conforme a las órdenes de reposición y generada el alta en SAI, considerando lo siguiente:

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos" sin que éstos rebasen los 20 días naturales posteriores a aquel en que el Proveedor presente en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del comprobante fiscal digital, siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes, y se indique en dicha documentación los bienes entregados, número de Proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso. Los contratos y su dictamen presupuestal deberán estar registrados en el Sistema PREI Millenium.

Para el trámite de pago en el contrato se deberá indicar que el Proveedor deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el SAT a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, para la validación de dichos comprobantes el Proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

El Administrador del Contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo a lo normado en el Anexo Cuentas Contables del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos para trámite de pago y constitución de fondos fijos", mismos que se encuentran publicados en la dirección: <http://Intranet/Docs/Normas/DIR.%20FINANZAS/COORD.%20CONT%20Y%20TRAM%20EROGACIONES/PROCEDIMIENTOS/6130-003-002.pdf>

En el contrato se deberá indicar que el Proveedor se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del IMSS previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y Reposición del CFDI en su caso.

En caso de aplicar, el contrato deberá señalar que el Proveedor deberá entregar el CFDI a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso.

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes, si no se ha determinado, calculado y notificado al Proveedor las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

ANEXO
DIVISION DE... 1678



El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, para tal efecto en los contratos se deberá incluir el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal, a menos que el Proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del Proveedor está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, o SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

Las URG deberán registrar los contratos y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

Para que el Proveedor pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito al IMSS con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el Administrador del Contrato o en su caso el titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de autorizar dicha cesión.

Asimismo, se indica que el Proveedor podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. Institución de Banca de Desarrollo con el IMSS.

En apego a los Lineamientos para la Verificación del Cumplimiento de las Obligaciones en Materia de Seguridad Social de los Proveedores y Contratistas, deberá presentar una copia de la opinión (positiva y vigente) por cada trámite de pago, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica <http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones>, en los términos requeridos por el Instituto.

Las Condiciones de Pago de las Dependencias y Entidades consolidadas se encuentran detallados en un archivo anexo denominado "LUGAR Y CONDICIONES DE PAGO MD INSTITUCIONES PARTICIPANTES".

15. Anticipos (4.19 PBL)

Para el presente procedimiento no se otorgarán anticipos.

15. Administrador del Contrato (5.3.17 y 5.3.18 P.B.L.)

Para el IMSS

Con fundamento en el numeral 5.3.18 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios, el Titular de la Coordinación de Control de Abasto en su calidad de área consolidadora será quien firme los contratos y/o convenios modificatorios en representación de los administradores de los mismos; esto sin perjuicio de las obligaciones conferidas a éstos en la normativa de la materia, para el cabal cumplimiento de la responsabilidad que tienen los administradores del contrato.

Las Delegaciones y UMAES designarán a su respectivo administrador del contrato, los cuales serán los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la entrega de los bienes, supervisar el cálculo de deducciones y penas convencionales, entre otros. El administrador del contrato podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otros servidores públicos, cuando las condiciones contractuales lo requieran, en ese caso, dichos auxiliares serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al administrador del contrato con la periodicidad y forma que se les indique.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

1679



El administrador del contrato en Delegaciones y UMAES, serán el servidor público en el que recae la responsabilidad de administrar y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el contrato, debiendo ser los indicados en denominado Administradores de Contratos.

Los administradores de los contratos de las Dependencias y Entidades consolidadas se encuentran detallados en un archivo anexo denominado "REPRESENTANTE TECNICO Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO MD INSTITUCIONES PARTICIPANTES".

16. Seguro de Responsabilidad Civil. (5.5.8 PBL)

Para el presente procedimiento no se requiere solicitar a los proveedores un seguro de responsabilidad civil.

17. Otras condiciones

17.1 Inclusión de Registros Sanitarios

El proveedor adjudicado durante la vigencia del contrato podrá solicitar entregar bienes con Registro Sanitario distinto a las ofertadas con escrito en que justifique las causas que motivan la inclusión, anexando los requisitos para su evaluación y acompañando escrito de titular del registro sanitario que genere la imposibilidad de entrega en el que manifieste su imposibilidad de entrega.

La inclusión se sujetará a las mismas condiciones establecidas en los procedimientos de adquisición y el contrato, no resulta procedente modificar ninguna de las condiciones que se derivan del procedimiento de contratación y, en consecuencia, del contrato. Una vez realizada la solicitud de inclusión y de resultar procedente, el proveedor se obliga a la formalización del convenio, no siendo susceptible dejar sin efectos la petición.

Para el caso del IMSS, la solicitud de inclusión de registro sanitario deberá gestionarse ante la Coordinación de Control de Abasto y en el caso de las Dependencias y Entidades consolidadas a través del administrador del contrato; dichas solicitudes no implica obligación de aceptación, toda vez que debe mediar el análisis de la necesidad.

Para el IMSS el proveedor deberá presentar la solicitud en hoja membretada firmada por el representante legal de la empresa acompañada de los siguientes requisitos:

- Copia legible por ambos lados del registro sanitario vigente.
- Prórroga del registro sanitario (si este no se encuentra vigente).
- En el caso de los distribuidores, carta del fabricante en original en la que se especifique la clave, descripción, presentación y origen del producto en el cual se comprometen a apoyar al distribuidor.
- Carta de manifestación que deberán presentar los proveedores que participen en Licitaciones Públicas Internacionales Bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio para la adquisición de bienes.
- El siguiente formato "datos del proveedor"

ANEXOS
CONTRATOS

CLAVE(S)					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN			CLASE	NOMBRE DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	NÚMERO DEL REGISTRO SANITARIO	NOMBRE CORTO Y P.C. DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	PAÍS DE ORIGEN	NOMBRE DEL FABRICANTE
GPC	GEN	ESP	DEF	VAR		LAB	CAJAS	REG						

[Handwritten signature]

Las Condiciones de Entrega de las Dependencias y Entidades Participantes se encuentran detallados en un archivo anexo denominado "LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA MD INSTITUCIONES PARTICIPANTES".

[Handwritten signature]



17.2 Datos generales y notificaciones oficiales

Con la finalidad de establecer canales de comunicación oficiales con los proveedores, en los contratos se deberá incluir los siguientes datos:

Nombre completo del contacto oficial

- Cargo
- Domicilio
- Teléfono (oficina y celular) y fax
- Correo electrónico

Cabe señalar, que el contacto designado por el proveedor, no tendrá que ser necesariamente el representante legal de la empresa, sin embargo toda notificación que se le haga llegar por parte del Instituto, se considerará de carácter oficial.

Las notificaciones podrán realizarse en los siguientes términos:

- Mediante oficio entregado en el domicilio señalado en este apartado.
- Vía correo electrónico
- Llamada telefónica

El proveedor se obliga a comunicar cualquier cambio en los datos de este contacto oficial, mediante escrito firmado a la Coordinación de Control de Abasto y a la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

En caso de incumplir con la obligación de informar los cambios en el contacto oficial, el Instituto no se hace responsable por las situaciones que la omisión de esto afecte al proveedor.

Para el IMSS

Se entiende como canal oficial a:

- Administradores de los Contratos Delegaciones/UMAEs
- Coordinadores de Abastecimiento de Delegaciones/UMAEs
- Coordinador de Control de Abasto y/o Coordinador Técnico del Proceso de Abasto y/o Divisional de Planeación y Seguimiento del Abasto
- Coordinador de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios y personal que éste designe.

PARA LAS CLAVES INDICADAS CON ENTREGA HOSPITALARIA

Para el IMSS, además de resultar aplicable las condiciones descritas en el presente documento, deberá cumplirse con lo siguiente:

Confidencialidad

La participación del proveedor que resulte adjudicado, así como del o los laboratorios relacionados con la elaboración de los insumos no deberá realizar ningún tipo de contacto personal con el paciente, familiar, tutor o representante legal, sino siempre a través de los canales institucionales implementados para tal efecto.

Todo incumplimiento a lo previsto por esta cláusula, será causal de rescisión de los contratos celebrados con los proveedores asignados.

ATTESTADO
DIVISION DE CONTRATOS



Pruebas diagnósticas

En caso de haber sido pactado el otorgamiento sin costo para el Instituto de la realización de pruebas diagnósticas, debiendo observar lo siguiente:

1. Las pruebas diagnósticas que por medio de las empresas farmacéuticas se realicen, serán sin cargo alguno para el Instituto y sin que esto medie compromiso alguno para el inicio o modificación de sus decisiones clínicas o terapéuticas.
2. Las pruebas diagnósticas serán solicitadas de manera indistinta por el Instituto a alguno de los proveedores adjudicados, sin ser esta una condicionante para que el tratamiento de los pacientes le sea otorgado a quien realizó dicho diagnóstico.
3. Los estudios de laboratorio se realizarán a solicitud específica del Instituto Mexicano del Seguro Social y el procedimiento de toma de las muestras sanguíneas, se realizará dentro de las instalaciones y el personal del mismo.
4. Los datos personales a los cuales pertenece la muestra será de carácter confidencial y la industria farmacéutica no tendrá acceso a ella.
5. La empresa farmacéutica se comprometerá a acreditar la certificación de calidad del laboratorio en el cual se procesará la muestra y entregará a este Instituto los resultados del estudio en el periodo de tiempo especificado para ello.
6. Una vez entregada la muestra al representante del proveedor adjudicado, será responsabilidad de este la logística hasta ser devuelto el resultado al Instituto.
7. El proveedor adjudicado asumirá el total de los costos relacionados con el proceso de pruebas diagnósticas.

Traspasos

En caso de que sea necesario realizar traspasos entre las unidades del Instituto de estos medicamentos, derivado de fallecimiento, suspensión de tratamientos o cambios de adscripción, se solicitará mediante oficio al proveedor adjudicado para que realice el traslado de los mismos.

Cabe señalar que dichos movimientos se realizarán sin cargo adicional para el Instituto en un periodo máximo de cuarenta y cinco días naturales a partir de la notificación al proveedor, cabe señalar que previamente se habrá consultado a las unidades involucradas a fin de agilizar el procedimiento.


1881

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
DIVISIÓN DE CONTRATOS

1682



**ANEXO B1.
LUGARES DE ENTREGA IMSS**

AGUASCALIENTES	Almacén Delegacional Carolina Villanueva No. 314 Ciudad Industrial C.P. 20290 Aguascalientes, Ags.
BAJA CALIFORNIA NORTE	Almacén Delegacional Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3036 Frente Fraco. Nuevo Medical C. P. 21600 Mexicali, B. C. N.
BAJA CALIFORNIA SUR	Almacén Delegacional Calle Cuauhtémoc y Carranza No. 2415 Col. La Rinconada C. P. 23040 La Paz, B. C. S.
CAMPECHE	Almacén Delegacional Calle Nueva del Seguro Social s/n Col. Centro C. P. 24000 Campeche, Camp.
COAHUILA	Almacén Delegacional Carretera Antigua Arteaga y Libramiento López Portillo C.P. 25015 Arteaga, Coah.
COLIMA	Almacén Delegacional Calle Zaragoza No.199 Col. La Alta Villa C. P. 28987 Ciudad Villa de Álvarez Colima, Col.
CHIAPAS	Almacén Delegacional Tapachula Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0 Parque Industrial Los Mangos Tapachula, Chis.
CHIAPAS	Almacén Subdelegacional en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas Carretera Tuxtla Gutiérrez-San Cristóbal Km 7.0 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
CHIHUAHUA	Almacén Delegacional Privada de Santa Rosa Nos. 21 y 23 Colonia Nombre de Dios C.P. 31110 Chihuahua, Chih.
DURANGO	Almacén Delegacional Carretera Durango-México Km 5 Colonia 15 de Octubre C.P. 34285 Durango, Dgo.
GUANAJUATO	Almacén Delegacional Calle España Esq. Calle Suecia Fraco. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.
GUERRERO	Almacén delegacional Av. Ruiz Cortines S/N Frente a la Escuela de Sociales Col. INFONAVIT Alta Progreso Acapulco, Gro. C.P. 39810
HIDALGO	Almacén Delegacional Calle Arboleda no. 115 Colonia Industrial la Paz C. P. 42080 Pachuca, Hgo.
JALISCO	Almacén Delegacional Anillo Periférico Sur No. 8000 Col. Sta. María Tequesquepan C. P. 45800 Tlaquepaque, Jal.
ESTADO DE MEXICO ORIENTE	Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Poniente 146 No. 825 Col. Industrial Vallejo Código Postal 02300 Delegación Azcapotzalco, Distrito
ESTADO DE MEXICO PONIENTE	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Validad Toluca Metepec Km. 4.5 Barrio del Espíritu Santo, Col. La Michoacana, Metepec, Edo. de Méx. C.P. 52140
MICHOACAN	Almacén Delegacional Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n. Col. Infonavit Camelinas CP. 58290, Morelia, Michoacán
MORELOS	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento - Almacén Delegacional Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n Col. Cuauhnauac código Postal 62430 Cuernavaca Morelos
NAYARIT	Almacén Delegacional Retorno No. 72 Col. Obrera C. P. 63120 Tepic, Nay.
NUEVO LEON	Almacén Delegacional Manuel L. Barragán No. 4880 Nta. Colonia Hidalgo C.P. 64280 Monterrey, N.L.
OAXACA	Almacén Delegacional Paraje la Via s/n Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachila C. P. 68160 Xoxocotlan, Oax.

**ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS**



PUEBLA	Almacén Delegacional Calle 5 de Febrero Oriente No. 107 Col. San Felipe Hueyotlilpan C. P. 72030 Puebla, Pue.
QUERETARO	Almacén Delegacional en Querétaro Av. Mesquital No. 6 Col. San Pablo Querétaro, Qro Código Postal 76130
QUINTANA ROO	Almacén Delegacional Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto C.P. 77003 Chetumal, Quintana Roo
SAN LUIS POTOSÍ	Almacén Delegacional Av. De los conventos 108-111 Fraccionamiento Hogares Ferrocarrileros C.P. 78435 San Luis Potosí, S.L.P.
SINALOA	Almacén Delegacional Blvd. Emiliano Zapata No. 3756 Pte. Col. Industrial El Palmito C. P. 80160 Tel. 01667 9920121, 9920475 y 9920478 Culiacán, Sin.
SONORA	Almacén Delegacional Prolongación Hidalgo y Hualsaguay Col. Bella Vista C.P. 86130 Cd. Obregón, Son.
TABASCO	Ciudad industrial II, calle Butano esq. Aluminio s/n, Villahermosa, Tabasco Código postal 86032
TAMAULIPAS	Almacén Delegacional Conjunto IMSS C.P. 87028 Cd. Victoria, Tamps.
TLAXCALA	Almacén Delegacional Instituto Politécnico Nacional s/n San Diego Metepec C. P. 90110 Tlaxcala, Tlx.
VERACRUZ NORTE	Almacén Delegacional de Bienes Terapéuticos Carret. Veracruz-La Boticaría Km 2.5 Col. Vista Alegre C. P. 94295 Boca del Río Veracruz
VERACRUZ SUR	Almacén Delegacional de Bienes Av. Veracruz Esq. Norte 22 No. 56 Col. Sta. Catarina C. P. 94730 Río Blanco, Ver.
YUCATÁN	Almacén Delegacional Calle 44 No. 999 por 127 y 127B Col. Serapio Rendón C. P. 97285 Mérida, Yuc.
ZACATECAS	Almacén Delegacional Carretera Tránsito pesado Km 1 esq. Con Priv. Secretaría de Hacienda y Crédito Público C.P. 98604. Guadalupe, Zacatecas
DELEGACION NORTE DISTRITO FEDERAL	Almacén Delegacional Norte del D.F. Calz. Vallejo 675 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero México, D. F.
DELEGACION SUR DISTRITO FEDERAL	Almacén delegacional Sur del D.F. Calz. Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORREON, COAH.	Almacén de la UMAE Blvd. Revolución No. 2650 Ota. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón Coah.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 1 LEÓN, GUANAJUATO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Av. México entrando por Calle Suecia s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.
HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA No. 48 LEÓN, GUANAJUATO	Almacén de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37328 León, Gto.
HOSPITAL DE PEDIATRÍA OBLATOS JALISCO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA OBLATOS JALISCO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES OBLATOS JALISCO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Tel. 0133 36 68 30 00 Ext. 31353 y 31354 Guadalajara, Jal.
TRAUMATOLOGIA LOMAS VERDES	Subalmacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro, Naucalpan de Juárez Edo. de Méx. C.P. 53120
HOSPITAL DE CARDIOLOGIA MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candía Mendoza Col. Valle Verde C.P. 84730 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 84320 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Av. Pino Suárez y 15 de Mayo S/N Zona Centro C.P. 84000 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 84000 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA	Almacén y farmacia de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entra la 2 y 4 Norte, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue. Teléfono 01 222 2424520 a la línea 29, Extensión 61394, Horario de 8:00 a 14:00 horas.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y	Almacén de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140 Puebla, Pue.



ORTOPEDIA PUEBLA, PUE.	
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 2 CD. OBREGÓN, SONORA	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Prol. Hidalgo y Huleaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VERACRUZ	Almacén de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES YUCATÁN	Almacén de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150 Mérida, Yuc.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia MAGDALENA DE LAS SALINAS	Almacén de Traumatología y Almacén de Ortopedia Av. Colector 15 S/N Esq. con Av. Instituto Politécnico Nacional. Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx, D.F.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia MAGDALENA DE LAS SALINAS	Almacén de Terapia Física Av. Instituto Politécnico Nacional 1306 Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx, D.F.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA	Almacén Hospital de Especialidades de la Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02980 Delegación Azcapotzalco, Méx, D.F. En el Almacén y Farmacia localizados en el Sótano
GINECO 3 CENTRO MEDICO LA RAZA	Almacén: Material de Curación y Radiológico Hospital de Gineco-Obstetricia No. 3 Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza, Delegación Azcapotzalco, Méx, D.F.
HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO LA RAZA	Almacén de Material de Curación y Radiológico; y Almacén de Infectología Almacén de la UMAE Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza Av. Jacarandas Esq. Saachila Col. La Raza Delegación Azcapotzalco, Méx, D.F.
HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGIA Y OBSTETRICA GINECO 4	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecología y Obstetricia Av. Río Magdalena No. 288 Planta Baja Col. Tizapán San Ángel, C.P. 01080 Delegación Álvaro Obregón, Méx, D.F.
HOSPITAL DE ONCOLOGIA SIGLO XXI	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 México, D.F. Planta Baja del patio de maniobras de la Unidad
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SIGLO XXI	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc Clave Presupuestal 37B509882153
HOSPITAL DE CARDIOLOGIA SIGLO XXI	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc
HOSPITAL DE PEDIATRIA SIGLO XXI	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Pediatría Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc
ALMACEN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRIA	Calzada Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Delegación Gustavo A. Madero, México, D. F.

[Handwritten Signature]
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
1685



**ANEXO NÚMERO B2.
LUGARES PARA ENTREGA HOSPITALARIA DEL IMSS**

HORARIO DE ENTREGA DE 8:00 HRS A 14: 00 HRS

AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES AGS	H Gral. Zona 1 Farmacia	BLVD JOSE MA CHAVEZ NUM 1202
AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES AGS	H Gral. Zona 2 Farmacia	CALLE 25 # 102 FRACCIONAMIENTO OJOCALIENTE
BAJA CALIFORNIA	TIJUANA B C	H Gineco-Obstetricia MF 7 2do Farmacia	BOULEVARD AGUA CALIENTE NO 802 Y GRAL FRANCISCO CARDENAS
BAJA CALIFORNIA	MEXICALI B C	H Gineco-Pediatría MF 31 2do N Farmacia	CALLE G Y LERDO COL NUEVA CP21100
BAJA CALIFORNIA	TIJUANA B C	H Gral. Regional 1 Farmacia	AV PASEO DEL RIO NUM 16 TERCERA ETAPA RIO TIJUANA CP 22320
BAJA CALIFORNIA	TIJUANA B C	H Gral. Regional 20 Farmacia	BLVD DIAZ ORDAZ Y BLVD LAZARO CARDENAS S/N DELEG LA MESA
BAJA CALIFORNIA	LUIS RIO COLORADO, S	H Gral. Subzona MF 12 Farmacia	AV CHIHUAHUA BENJAMIN HILL CONSTITUCION Y CUAUHEMOC
BAJA CALIFORNIA	TECATÉ B C	H Gral. Subzona MF 6 Farmacia	AV JUAREZ Y PORTES GIL
BAJA CALIFORNIA	MEXICALI B C	H Gral. Zona 30 Farmacia	CALLE F Y LERDO ZARAGOZA Y ULISES IRIGOYEN
BAJA CALIFORNIA	ENSENADA B C	H Gral. Zona MF 8 Farmacia	AV INTERNACIONAL Y REFORMA NO 84 FRACC BAHIA
BAJA CALIFORNIA	LUIS RIO COLORADO, S	HGSZ 12 Farmacia	
BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGSZ 6 Farmacia	
BAJA CALIFORNIA SUR	GUERRERO NEGRO BC	H Gral. Subzona 5 Farmacia	CARR TRANSPENINSULAR EX-CAPILLA LOMA BONITA MPIO MULEGUE
BAJA CALIFORNIA SUR	ISLA DE CEDROS BC	H Gral. Subzona MF 13 Farmacia	EXPORTADORA DE SAL
BAJA CALIFORNIA SUR	CONSTITUCION, CD BC	H Gral. Subzona MF 2 Farmacia	BLVD A OLACHEA F VILLA Y E ZAPATA Y/O I RAMIREZ INDEPENDENCIA L TEJADA
BAJA CALIFORNIA SUR	CABO SAN LUCAS BC	H Gral. Subzona MF 26 Farmacia	CALLE SAN LUCAS S-N CARR TODOS SANTOS KMS FRACC BRISAS DEL PACIFICO
BAJA CALIFORNIA SUR	JOSE DEL CABO, SAN B	H Gral. Subzona MF 6 Farmacia	CALLE CORONADO Y CALLE HIDALGO
BAJA CALIFORNIA SUR	PAZ, LA BC -SUR-	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	5 DE FEB H INDEPENDENCIA CUAUHEMOC Y G FARIAS
Baja California Sur	San José del Cabo	HGZ No 38 Farmacia	Av. Tecnológico e/ Winston Churchill/Amado Nervo Col. Guaymitas CP2344
CAMPECHE	CAMPECHE CAMP	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	ADOLFO LOPEZ MATEOS TALAMANTES Y QUINTANA ROO
CAMPECHE	CARMEN, CD DEL CAMP	H Gral. Zona MF 4 Farmacia	CALLE 20 41 22 Y 43
CHIAPAS	TONALA CHIS	H Gral. Subzona MF 16 Farmacia	PROLONGACION AV HIDALGO S-N
CHIAPAS	HUIXTLA CHIS	H Gral. Subzona MF 19 Farmacia	ABASOLO Y CARRETERA A TAPACHULA
CHIAPAS	TUXTLA GUTIERREZ CHI	H Gral. Zona 2 Farmacia	RASTRO RIO SABINAL GRAL IGNACIO ZARAGOZA EMILIO RABASA Y PARQUE MUNICI
CHIAPAS	TAPACHULA CORDOVA DE	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	CARRET COSTERA Y RIO COATANCITO
CHIHUAHUA	CHIHUAHUA CHIH	H Gineco-Obstetricia 16 FFCC2d Farmacia	PROLONG AV DIVISION DEL NORTE S-N Y CALLE 39
CHIHUAHUA	JUAREZ, CD CHIH	H Gral. Regional 66 Farmacia	LOTE BRAVO
CHIHUAHUA	CASAS GRANDES, NUEVO	H Gral. Subzona 22 Farmacia	PORFIRIO DIAZ B JUAREZ E ZAPATA Y VICTORIA

[Handwritten signature]
 COORDINADOR
 CONTROL DE ABASTO



CHIHUAHUA	ANAHUAC, CD CHIH	H Gral. Subzona MF 17 Farmacia	CELULOSA DE CHIHUAHUA Y ALDAMA SON
CHIHUAHUA	JUAREZ, CD CHIH	H Gral. Zona 35 Farmacia	AV JUAN RUIZ DE ALARCON U HABIT CASAS GRANDES SECC IA
CHIHUAHUA	JUAREZ, CD CHIH	H Gral. Zona 6 Farmacia	MUTUALISMO CALLE 4A ORIENTE COSTA RICA Y PANAMA
CHIHUAHUA	DELICIAS, CD CHIH	H Gral. Zona MF 11 Farmacia	AV RIO CONCHOS NO 11 BACHIMBA Y CALLE PONIENTE COL AGRICOLA
CHIHUAHUA	CUAUHTEMOC, CD CHIH	H Gral. Zona MF 16 Farmacia	CARR CHIH-CUAUHTEMOC-PIPILA FRACC HUERTAS Y-O CALZ 18 DE SEPT
CHIHUAHUA	HIDALGO DEL PARRAL C	H Gral. Zona MF 23 Farmacia	CARR A JIMENEZ MEXICO-PARRAL AV INDEPENDENCIA ALAMILLO Y GLORIETA MINE
CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	HOSPITAL GENERAL NO. 1 FARMACIA	AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE
COAHUILA	TORREON COAH	H Especialidades 71 Farmacia	BLVD REVOLUCION 280-L VALLE-CHAPULTEPEC-JAZMIN-ORQUIDEAS
COAHUILA	ACU/A, CD COAH	H Gral. Subzona 13 Farmacia	BOULEVARD GUERRERO Y ALVARO OBREGON
COAHUILA	FRANCISCO I MADERO C	H Gral. Subzona MF 20 Farmacia	FCO I MADERO LIVERPOOL NAPOLES Y BLVD GUSTAVO DIAZ O
COAHUILA	PEDRO DE LAS COLONIA	H Gral. Subzona MF 21 Farmacia	HIDALGO Y GOMEZ FARIAS
COAHUILA	PALAU COAH	H Gral. Subzona MF 27 Farmacia	AV HIDALGO Y CALLE 5 DE FEB CARR MELCHOR MUZQUIZ-NUEVA ROSITA-FRANCISCO I MADERO NO 2
COAHUILA	PARRAS DE LA FUENTE	H Gral. Subzona MF 6 Farmacia	
COAHUILA	SALTILLO COAH	H Gral. Zona 1 Farmacia	ANTONIO NARRO Y LUIS GUTIERREZ
COAHUILA	PIEDRAS NEGRAS COAH	H Gral. Zona 11 Farmacia	LOTE 3 COL PROGRESO AGRICOLA Y CARR 57 KM 5
COAHUILA	TORREON COAH	H Gral. Zona MF 16 Farmacia	BLVD REVOLUCION AV CHAPULTEPEC JAZMIN Y ORQUIDEAS
COAHUILA	TORREON COAH	H Gral. Zona MF 18 Farmacia	BLVD REVOLUCION NUM 250 OTE Y LEANDRO VALLE
COAHUILA	SALTILLO COAH	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	BOULEVARD CONSTITUCION Y H HINOJOSA
COAHUILA	ROSITA, NUEVA COAH	H Gral. Zona MF 24 Farmacia	ADOLFO LOPEZ MATEOS SON Y CALLE EN PROYECTO
COAHUILA	MONCLOVA COAH	H Gral. Zona MF 7 Farmacia	CARRET 57 SALTILLO-PIEDRAS NEGRAS AV VALPARAISO Y DURANGO
COLIMA	TECOMAN COL	H Gral. Subzona MF 4 Farmacia	H COLEGIO MILITAR NO 1
COLIMA	MANZANILLO COL	H Gral. Zona 10 Farmacia	Av. Paseo de las Garzas No. 29 Fraccionamiento Solares
COLIMA	COLIMA COL	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	AV DE LOS MAESTROS 149 Y CORREGIDORA
COLIMA	COLIMA	HG21 Farmacia	AV DE LOS MAESTROS 149 Y CORREGIDORA
DISTRITO FEDERAL	CENTRO MEDICO SIGLO	H Cardio CM Siglo XXI Farmacia	86B507
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO CM LA RAZA	H Especialidades CM La Raza Farmacia	ANDADOR ZAHACHILA ENTRE CALLE SERIS Y CALZ VALLEJO COL LA RAZA
DISTRITO FEDERAL	CENTRO MEDICO SIGLO	H ESPECIALIDADES CM SIGLO XXI FARMACIA	AV CUAUHTEMOC 330 CMN SIGLO XXI
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO CM LA RAZA	H General CM La Raza Farmacia	AV JACARANDAS VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA
DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	H Gineco Obstetricia MF 13 Farmacia	REFORMA NO 6 Y AV. HIDALGO 920107
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO TLATELOLCO	H Gineco Obstetricia Tlatelolco Farmacia	AV MANUEL GLEZ S-N ESQ LERDO COL UNIDAD NONOALCO-TLATELOLCO
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO MAGDALENA D	H Gineco Pediatría Magdalena S Farmacia	83A301 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION



DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO CM LA RAZA	H Gineco-Obst 3 CM La Raza Farmacia	ANDADOR ZAHACHILA-CALZ VALLEJO Y AV FF CC INDUSTRIAL COL LA RAZA
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO -LA HORMIGA	H Gineco-Obst 4 La Hormiga Farmacia	AV RIO MAGDALENA 289 COL TIZAPAN
DISTRITO FEDERAL	UNIDADES CALZ I ZARA	H Gral. Regional 25 Farmacia	CALZ GRAL I ZARAGOZA 1840 ESQ AV GRAL FCO LEYVA COL JUAN ESCUTIA
DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	H Gral. Zona 1-A Farmacia	MUNICIPIO LIBRE No. 270 COL. PORTALES
DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	H Gral. Zona 24 Farmacia	INSURGENTES NTE NO 1322 MAGDALENA DE LAS SALINAS 930128
DISTRITO FEDERAL	H GRAL ZONA NUM 27	H Gral. Zona 27 Farmacia	LAZARO CARDENAS 445 ENTRE MANUEL GLEZ Y RICARDO FLORES MAGON TLATELOLC
DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	H Gral. Zona 2-A Farmacia	ANIL No. 144 COL. GRANJAS MEXICO
DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	H Gral. Zona 30 Farmacia	PLUTARCO ELIAS CALLES No. 473 COL. SANTA ANITA
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	H Gral. Zona 32 Farmacia	CALZADA DEL HUESO S/N COL. EXHACIENDA COAPA
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	H Gral. Zona 47 Farmacia	CAMPANA DEL EBANO Y COMBATE DE CELAYA COL. UNIDAD HABITACIONAL VICENTE
DISTRITO FEDERAL	UNIDADES MEDICAS AUX	H Gral. Zona MF 26 Farmacia	CHILPANCINGO No. 58 COL. EX HIPODROMO CONDESA
DISTRITO FEDERAL	H GRAL ZONA NUM 27	H Gral. Zona MF 29 Farmacia	AV 510 NUM 100 C EMILIANO ZAPATA Y C ALLENDE COL SN JUAN ARAGON
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO -LA HORMIGA	H Gral. Zona MF 8 Farmacia	AV. RIO MAGDALENA No. 289 COL. TIZAPAN SAN ANGEL
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	H Infectología CM La Raza Farmacia	AV JACARANDAS-VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	H Oncología Farmacia	AV. CUAUHEMOC No. 330 COL. DOCTORES
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO MAGDALENA D	H Ortopedia M Salinas Farmacia	93A303 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION
DISTRITO FEDERAL	CENTRO MEDICO SIGLO	H Pediatría CM Siglo XXI Farmacia	AV CUAUHEMOC 330 CMN SIGLO XXI
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	H Psiquiátrico MF 10 Postal Farmacia	CALZ. DE TLALPAN No. 931 COL. NIÑOS HEROES DE CHAPULTEPEC
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO MAGDALENA D	H Traumatología y Ortopedia M Farmacia	93A304 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION
DISTRITO FEDERAL	UNIDADES MEDICAS AUX	H Urg Traumatológicas del Sur. Farmacia	TORRES ADALID NUM 1305 COL DEL VALLE
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	HGR/UMAA No. 2 Farmacia	AV. CALZADA DE LAS BOMBAS No. 117, COL. EX HACIENDA COAPA.
Distrto Federal	Azacapozalco	HGZ UMA No.48 Farmacia	Grijalva No.300 Col. Ampliación Petrolera
DISTRITO FEDERAL	BENITO JUAREZ.	Hospital Gral. Regional No. 1 Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro.	GABRIEL MANCERA No 222 COL. DEL VALLE
DURANGO	SALTO, EL DGO	H Gral. Subzona MF-2 Farmacia	MESETA DE LA MITAD DEL CERRO DEL FORTIN
DURANGO	GOMEZ PALACIO DGO	H Gral. Zona 48 Farmacia	LA CALLE DE LA CRUZ Y J A CASTRO
DURANGO	GOMEZ PALACIO DGO	H Gral. Zona 51 Farmacia	CALLE PROFRA ESTHER GALARZA NUM 922 COL CHAPALA OTE
DURANGO	DURANGO DGO	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	CALZ ESCUELA NORMAL PREDIO DE LAS CANOAS COL SIVESTRE DORADOR
ESTADO DE MEXICO	TOLUCA MEX	H Gineco-Obstetricia 221 2do N Farmacia	JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ Y AV HIDALGO
ESTADO DE MEXICO	TLANEPANTLA MEX	H Gineco-Obstetricia MF 60 2do Farmacia	AV MORELOS NUM 47 Y CUAUHEMOC 910201
ESTADO DE MEXICO	ECATEPEC MORELOS DE	H Gral. Regional 198 Farmacia	VIA MORELOS CALZ STA CLARA-AV CASA NUEVA Y RASTRO 932805
ESTADO DE MEXICO	TOLUCA MEX	H Gral. Regional 220 Farmacia	NETZAHUALCOYOTL NO. 820 PASEO TOLLOCAN Y ZINANTECATL



ESTADO DE MEXICO	TLANEPANTLA MEX	H Gral. Regional 72 Farmacia	GUSTAVO BAZ Y FILIBERTO GOMEZ
ESTADO DE MEXICO	SAN BARTOLO NAUCALPA	H Gral. Zona 194 Farmacia	GUSTAVO BAZ NUMS 28 Y 28
ESTADO DE MEXICO	REYES LOS -LA PAZ- M	H Gral. Zona 53 Farmacia	CARR MEX-PUEBLA KM 17.5
ESTADO DE MEXICO	LECHERIA MEX	H Gral. Zona 57 Farmacia	AV CIRCUNVALACION CARR TLANEPANTLA-ECATEPEC 912201
ESTADO DE MEXICO	TLALNEPANTLA MEX	H Gral. Zona 58 Farmacia	BLVD AVILA CAMACHO S-N Y CONV TEPOTZOTLAN LAS MARGARITAS
ESTADO DE MEXICO	CLARA STA MEX	H Gral. Zona 68 Farmacia	VIA MORELOS TULPETLAC KM 19.5 CARR A LAREDO
ESTADO DE MEXICO	CHALCO MEX	H Gral. Zona 71 Farmacia	MINA Y CARRETERA CUAUHTEMOC NO 28 Y 66 840601
ESTADO DE MEXICO	COACALCO MEX	H Gral. Zona 98 Farmacia	BLVD COACALCO S-N VILLA DE LAS FLORES
ESTADO DE MEXICO	CLARA STA MEX	H Gral. Zona MF 76 Farmacia	KM 12.7 CARRET A LAREDO Y CALLE RAYON 930709
ESTADO DE MEXICO	LOMAS VERDES -EJIDO	H Traumatología-Ortopedia LV Farmacia	BLVD AVILA CAMACHO S-N ESQ LOMAS VERDES
ESTADO DE MEXICO	METEPEC	HGR251 FARMACIA	AV. ARBOL DE LA VIDA NO. 606 SUR, COLONIA BOSQUES DE METEPEC
ESTADO DE MEXICO	TEXCOCO DE MORA	HGZ197 Texcoco Farmacia	AV. BENITO BUSTAMANTE NUM 664 COL NIÑOS HEROES
GUANAJUATO	LEON GTO-CONJUNTO IG	H Especialidades 1 Farmacia	BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS PARAISO CP 37320
GUANAJUATO	LEON GTO-CONJUNTO IG	H Gineco-Pediatría 48 3er Nivel Farmacia	BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS PARAISO CP 37320
GUANAJUATO	GUANAJUATO GTO	H Gral. Subzona 10 Farmacia	Cantador 17 Pardo Y Miguel Hidalgo
GUANAJUATO	ACAMBARO GTO	H Gral. Subzona MF 13 Farmacia	CALLE PRIMERO DE MAYO Y EST FF CC ENTRE HEROES NACOSARI Y C JAVIER MIN
GUANAJUATO	MOROLEON GTO	H Gral. Subzona MF 15 Farmacia	ESQ CARR MOROLEON -MORELIA S-N C MICHOCAN
GUANAJUATO	LUIS DE LA PAZ, CD D	H Gral. Subzona MF 20 Farmacia	ESQ AV HIDALGO 236 Y CALLE PROPUESTA
GUANAJUATO	FRANCISCO DEL RINCON	H Gral. Subzona MF 7 Farmacia	ESQ CARR SAN FCO DEL RINCON-LEON S-N KM 1 Y C S-NOMBRE
GUANAJUATO	SILAO GTO	H Gral. Subzona Silao Farmacia	CARR SILAO GUANAJUATO
GUANAJUATO	CELAYA GTO	H Gral. Zona 4 Farmacia	AV MUTUALISMO LERMA Y LERDO BENITO LEON Y DIEGO RIVERA
GUANAJUATO	IRAPUATO GTO	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	AV REFORMA 307 FRACC GAMEZ
GUANAJUATO	LEON GTO	H Gral. Zona MF 21 Farmacia	VENUSTIANO CARRANZA ACERINA JUAREZ Y RIO BALSAS
GUANAJUATO	SALAMANCA GTO	H Gral. Zona MF 3 Farmacia	RUBEN DARIO CARRET A IRAPUATO Y SALVADOR DIAZ MIRON
GUERRERO	ACAPULCO GRO	H Gral. Regional 1 Farmacia	AV RUIZ CORTIJEZ
GUERRERO	ALTAMIRANO, CD GRO	H Gral. Subzona MF 19 Farmacia	DC
GUERRERO	CHILPANCINGO GRO	H Gral. Subzona MF 3 Farmacia	MIGUEL LEAMAN NO 77
GUERRERO	TAXCO GRO	H Gral. Subzona MF 5 Farmacia	JOHN F KENNEDY NO 194
GUERRERO	IGUALA GRO	H Gral. Zona MF 4 Farmacia	CARRETERA NACIONAL KM 186
GUERRERO	ZIHUATANEJO GRO	H Gral. Zona MF 8 Farmacia	OLINALA ZIHUATANEJO Y RETORNO 1
HIDALGO	TIZAYUCA HGO	H Gral. Subzona 33 Farmacia	FRACC UNIDAD HABITACIONAL TIZAYUCA
HIDALGO	PACHUCA HGO	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	PROLONG AV FRANCISCO I MADERO NUM 405

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



HIDALGO	TULANCINGO HGO	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	PROLONG GUERRERO LUIS PONCE Y CARRET A TUXPAN
HIDALGO	TULA DE ALLENDE HGO	H Gral. Zona MF 5 Farmacia	XICOTENCATL Y J MANUEL ROJO DEL RIO MELCHOR OCAMPO NO 106
HIDALGO	TEPEJI DE OCAMPO HGO	H Gral. Zona MF 6 Farmacia	MELCHOR OCAMPO NO 32
HIDALGO	SAHAGUN, CD HGO	H Gral. Zona MF 8 Farmacia	AV BERNAL DIAZ DEL CASTILLO VICENTE GUERRERO CIRCUNVALACION Y REFORMA
HIDALGO	TULANCINGO, HGO	HG22 FARMACIA	PROLONG, GUERRERO-LUIS PONCE Y CARR A TUXPAN
JALISCO	GUADALAJARA JAL - O	H Especialidades -Oblatos-Farmacia	BELISARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340
JALISCO	GUADALAJARA JAL - O	H Gineco-Obstetricia -Oblatos-Farmacia	BELISARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340
JALISCO	GUADALAJARA JAL - CIR	H Gral. Regional 110 Farmacia	AV CIRCUNVALACION 2208 CP 44700
JALISCO	GUADALAJARA JAL	H Gral. Regional 45 Farmacia	GABINO BARREDA 1014 H FRIAS Y GREGORIO DAVILA
JALISCO	GUADALAJARA JAL	H Gral. Regional 48 Farmacia	AV DE LAS TORRES 8 DE JULIO CLARIN LORO SECTOR JUAREZ
JALISCO	TAMAZULA JAL	H Gral. Subzona MF 15 Farmacia	FRACC AGUAS Y KM 93 CARRET JIQUILPAN MANZANILLO
JALISCO	CORONA, VILLA JAL	H Gral. Subzona MF 27 Farmacia	HIDALGO 87 MPIO VILLA CORONA
JALISCO	CASIMIRO CASTILLO JA	H Gral. Subzona MF 28 Farmacia	ALVARO OBREGON 125 CP 48930
JALISCO	LAGOS DE MORENO JAL	H Gral. Subzona MF 7 Farmacia	HERNANDO DE MARTELL NO 65
JALISCO	GUADALAJARA JAL	H Gral. Zona 14 Farmacia	AV REVOLUCION 2735 CP 44860
JALISCO	TEPATITLAN DE MORELO	H Gral. Zona 21 Farmacia	ESPARZA NUM 475 RIO TEPATITLAN Y REVOLUCION
JALISCO	GUADALAJARA JAL-FFCC	H Gral. Zona 89 Farmacia	AV WASHINGTON 1988 COL MODERNA CP 44150
JALISCO	AUTLAN DE NAVARRO JA	H Gral. Zona MF 20 Farmacia	JAIME LLAMAS GARCIA 5 FRACC PUERTA DE LA COSTA CP 48900
JALISCO	TALA JAL	H Gral. Zona MF 28 Farmacia	SIMON BOLIVAR Y MORELOS
JALISCO	PUERTO VALLARTA, JAL	H Gral. Zona MF 42 Farmacia	AV FRANCISCO MEDINA ASCENCIO 2068 COL DIAZ ORDAZ CP 48310
JALISCO	OCOTLAN JAL	H Gral. Zona MF 6 Farmacia	DR DELGADILLO ARAUJO 60 COL FLORIDA CP 47820
JALISCO	GUZMAN, CD JAL	H Gral. Zona MF 9 Farmacia	COLON NO 689
JALISCO	LAGOS DE MORENO	H Gral. Zona Núm. 07 Farmacia	CARR AL PUESTO JALISCO NUM. 751 COL. FRACCIONAMIENTO EL TEPEYAC
Jalisco	Tlajomulco de Zúñiga	HGR180 Farmacia	Carretera a Santa Fe San Sebastián No. 1000
JALISCO	Zamora	HGZ4 Farmacia	
JALISCO	GUADALAJARA JAL - O	Hospital Pediatría -Oblatos-Farmacia	BELISARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340
MICHOACAN	MORELIA	HGR NUM 1 MORELIA	MADERO PTE 1200
MICHOACAN	LA PIEDAD	HGSZ NUM 7 LA PIEDAD	DOM CONOCIDO
MICHOACAN	APATZINGAN	HGSZ NUM 9 APATZINGAN	CORREGIDORA Y 22 DE OCTBR
MICHOACAN	PEDERNALES	HGSZMF NUM 24 PEDERNALES	CALLE PRINCIPAL S/N
MICHOACAN	ZACAPU	HGZ NUM 2 ZACAPU	PROL MORELOS Y ESTACION
MICHOACAN	CD LAZARO CARDENAS	HGZ 12 LAZARO CARDENAS	AV L CARDENAS Y CIRCUNVALACION
MICHOACAN	LOS REYES	HGZ 17 LOS REYES	16 DE SEPTIEMBRE 165

[Handwritten signature and stamp]



MICHOACAN	URUAPAN	HGZ 8 URUAPAN	AV JUAREZ Y FCO VILLA
MICHOACAN	ZAMORA	HGZ NUM 4 ZAMORA	MADERO Y PASEO ALMENDROS
MORELOS	CUERNAVACA MOR	H Gral. Regional MF 1 Farmacia	AUTOPISTA MEXICO-ACAPULCO Y PLAN DE AYALA
MORELOS	ZACATEPEC MOR	H Gral. Zona MF 5 Farmacia	AVENIDA CENTRAL S@N
MORELOS	CUAUTLA MOR	H Gral. Zona MF 7 Farmacia	CAMACHO MOLINA Y PUENTE RIO
NAYARIT	VARAS, LAS NAY	H Gral. Subzona MF 15 Farmacia	HIDALGO S-N ESQ SONORA Y SINALOA
NAYARIT	ACAPONETA NAY	H Gral. Subzona MF 6 Farmacia	CARR ACAPONETA TEPIC PROLONG MORELOS
NAYARIT	TUXPAN NAY	H Gral. Subzona MF 8 Farmacia	AV ALVARO OBREGON E INDEPENDENCIA
NAYARIT	TEPIC NAY	H Gral. Zona 1 Farmacia	AV INSURGENTES S-N COL OBRERA
NAYARIT	SANTIAGO IXCUINTLA N	H Gral. Zona MF 10 Farmacia	BLVD LUCIO ECHEVERRIA Y CARR INTERNACIONAL
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H Especialidades 28 Farmacia	AV FIDEL VELAZQUEZ COL NVA MORELOS CP 84280 ESQ ABRAHAM LINCOLN
NUEVO LEON	MONTERREY N L - CONJU	H Especialidades 34 Farmacia	AV ABRAHAM LINCOLN RUIZ CORTINES Y PATRIMONIO FAMILIAR COL VALLE VERDE
NUEVO LEON	MONTERREY N L - FELI	H Gineco-Obstetricia 23 Félix Farmacia	AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL RAMIREZ CENTRO CP 84000
NUEVO LEON	SABINAS HIDALGO N L	H Gral. Subzona MF 10 Farmacia	ESCOBEDO CENTRO CP 68200 ENTRE ALDAMA E ITURBIDE
NUEVO LEON	MONTEMORELOS N L	H Gral. Subzona MF 11 Farmacia	JOSE MARIA PEREZ Y BALLESTEROS CP 87500 ENTRE TAMPICO Y GOROZTIZA
NUEVO LEON	LINARES N L	H Gral. Subzona MF 12 Farmacia	EMILIO CARRANZA CENTRO CP 87700 ESQ INDEPENDENCIA
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H Gral. Zona 17 Farmacia	FORTUNATO LOZANO 2827 COL JUAREZ CP 84420 ENTRE ROBLE Y CANALIZO
NUEVO LEON	MONTERREY N L - FELI	H Gral. Zona 38 Farmacia	AV FELIX U GOMEZ SUR S-N CENTRO CP 84000 ENTRE EZEQUIEL CHAVEZ Y RAFAEL MATAMOROS PTE 320 CENTRO CP 87100 CON JOSEFA O DOMINGUEZ
NUEVO LEON	GUADALUPE, VILLA N L	H Gral. Zona 4 Farmacia	AVE CONSTITUCION CENTRO S-N CP 84000 ESQ PROFR G TORRES
NUEVO LEON	MONTERREY N L - FELI	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	PROLONG JUAREZ Y CARR NAL MEXICO - LAREDO S-N CP 88480
NUEVO LEON	NICOLAS DE LOS GARZA	H Gral. Zona MF 6 Farmacia	RAYONES NUM 985 COL TOPOCHICO CP 84700 ESQ ESCOBEDO Y JIMENEZ
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H Psiquiatria 22 3er Nivel Farmacia	AV PINO SUAREZ SUR Y 15 DE MAYO CP 84000 ENTRE 5 DE MAYO Y JUAN I RAMO
NUEVO LEON	Apodaca	HGZ 87 Apodaca Farmacia	Carretera a Miguel Alemán km 24 + 100 a la altura de Barreta
OAXACA	STA. CRUZ HUATULCO	H Gral. Subzona MF 41 Farmacia	BLVD BAHIA DE CHAHUE S-N
OAXACA	OAXACA	H Gral. Zona 1 Farmacia	HEROES DE CHAPULTEPEC NO 621 Y QUINTAS DIAZ
OAXACA	TUXTEPEC	H Gral. Zona 3 Farmacia	CARRETERA VALLE NACIONAL ENTRE INDEPENDENCIA Y REFORMA
OAXACA	SALINA CRUZ	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	NICOLAS BRAVO Y CUAUHTEMOC COL MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA
PUEBLA	PUEBLA PUE	Farmacia H Trauma y Ortop Farmacia	AV DEFENSORES DE LA REPUBLICA Y CALLE 8 PTE
PUEBLA	PUEBLA PUE	H Especialidades CMN Farmacia	CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP 72000
PUEBLA	PUEBLA PUE	H Traumatología-Ortopedia CMN Farmacia	6 PONIENTE Y DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA
PUEBLA	PUEBLA, PUE	HGR 36 San Alejandro Farmacia	Av. 10 Poniente Num. 2721 Col. Amor C.P. 72090
PUEBLA	NUEVO NECAXA, PUE	HGSZ 10 Nuevo Necaxa Farmacia	1° de Mayo esq. Pino Suarez S/N Col. Centro C.P. 73400



PUEBLA	METEPEC, ATlixco PUE	HGZ 05 Metepec Farmacia	Km. 4.5 Carretera Atlixco-Metepec C.P. 74380
PUEBLA	TEHUACAN, PUE	HGZ 15 Tehuacán Farmacia	José García Crespo y Calle 18 Pta. Col. San Nicolás Teñitziñla CP73800
PUEBLA	PUEBLA, PUE	HGZ 20 La Margarita Farmacia	AV. FIDEL VELAZQUEZ Núm. 4211 Col. Unidad Hab. La Margarita C.P. 72680
PUEBLA	TEZIUTLAN, PUE	HGZ 23 Teziutlan Farmacia	Av. Juárez Núm. 14 Col. Centro C.P.73800
QUERETARO	QUERETARO QRO	H Gral. Regional 1 Farmacia	CALZ IGNACIO ZARAGOZA Y AV 5 DE FEBRERO
QUERETARO	JUAN DEL RIO, SAN QR	H Gral. Zona 3 Farmacia	AV CENTRAL CARR PANAMERICANA - LIBRAMIENTO TEQUISQUIAPAN KM 250 JUNTO
QUINTANA ROO	PUERTO JUAREZ QR	H Gineco-Pediatría 7 2do Nivel Farmacia	AV LOPEZ PORTILLO S-N
QUINTANA ROO	COZUMEL Q R	H Gral. Subzona MF 2 Farmacia	PROL 11 SUR Y AV 30 SUR NUM 800
QUINTANA ROO	CANCUN Q R	H Gral. Zona 3 Farmacia	AV TULUM AV COBA Y YAKCHILAN
QUINTANA ROO	CHETUMAL Q R	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	AV LOPEZ MATEOS NAPOLES ROMA Y SICILIA
QUINTANA ROO	CANCUN	HGR. Farmacia	AV. QUINTANA ROO ENTRE CALLE TEPICH Y KINIK, MPIO. BENITO JUAREZ
Quintana Roo	Solidaridad	HGZ18 Farmacia	Calle Vinculación Somoza. 75 Mza. 9 Lt. 01 Región 030, Playa Del Carmen
SAN LUIS POTOSI	NARANJO, EL S L P	H Gral. Subzona MF 4 Farmacia	CARR SAN LUIS-ANTIGUO MORELOS-MPIO CD DEL MAIZ
SAN LUIS POTOSI	RIO VERDE S L P	H Gral. Subzona MF 9 Farmacia	MOLLINEDO NO 28 PONCIANO ARRIAGA Y GUERRERO
SAN LUIS POTOSI	LUIS POTOSI, SAN S L	H Gral. Zona 50 Farmacia	AV TANGAMANGA 205 COL PRADOS DE SAN VICENTE 1A SEC CP 78397
SAN LUIS POTOSI	VALLES, CD S L P	H Gral. Zona 6 Farmacia	HIDALGO NO 60 CARRETERA NACIONAL KM 34
SAN LUIS POTOSI	LUIS POTOSI, SAN S L	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	NICOLAS ZAPATA TOMASA ESTEVEZ Y PEDRO MORENO
SAN LUIS POTOSI	LUIS POTOSI, SAN S L	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	AV CUAUHEMOC NO 255 B ARRIAGA Y M OCAMPO
SINALOA	MOCHIS, LOS SIN	H Gineco-Pediatría 2 2do Nivel Farmacia	M ORDO/EZ-DEGOLLADO-BELLAVISTA-ALLENDE MPIO AHOME
SINALOA	CULIACAN SIN	H Gral. Regional 1 Farmacia	FCO ZARCO G ANDRADE RIO MOCORITO RIO ZUAQUE COLOMBIA Y RIO TABLAS
SINALOA	GUAMUCHIL SIN	H Gral. Subzona MF 30 Farmacia	BLVD ANTONIO ROSALES Y EMILIANO ZAPATA MPIO SALVADOR ALVARADO
SINALOA	NAVOLATO SIN	H Gral. Subzona MF 4 Farmacia	CALZ ALDAMA S@N
SINALOA	MOCHIS, LOS SIN	H Gral. Zona 49 Farmacia	BLVD A LOPEZ MATEOS JUST SOC FUENTE DE JUPITER Y ZARAGOZA MPIO AHOME
SINALOA	COSTA RICA SIN	H Gral. Zona MF 28 Farmacia	SAN RAFAEL Y CALLE ONCEAVA
SINALOA	MAZATLAN SIN	H Gral. Zona MF 3 Farmacia	CARR CULIACAN MAZATLAN Y ANTIGUO AEROPUERTO
SINALOA	GUASAVE SIN	H Gral. Zona MF 32 Farmacia	18 DE SEPTIEMBRE MACARIO GAXIOLA CONSTITUCION Y FCO I MADERO
SONORA	OBREGON, CD SON	H Especialidades 2 CM Noroeste Farmacia	CALLE HIDALGO S-N
SONORA	OBREGON, CD SON	H Gral. Regional 1 Farmacia	GUERRERO SAHUARIPA PROLONG HIDALGO Y HUISAGUAY
SONORA	AGUA PRIETA SON	H Gral. Subzona MF 12 Farmacia	AV 13 CALLE 13 Y:AV 14
SONORA	NACUZARI SON	H Gral. Subzona MF 23 Farmacia	DC COL. AMERICANA
SONORA	EMPALME SON	H Gral. Subzona MF 54 Farmacia	CARR INTERNAL Y CARR GUAYMAS EMPALME
SONORA	HERMOSILLO, VALLE DE	H Gral. Subzona MF 6 Farmacia	CARR A BAHIA DE KINO KM 60



SONORA	HUATABAMPO SON	H Gral. Subzona MF 7 Farmacia	HIDALGO NO 21
SONORA	PUERTO PE/ASCO SON	H Gral. Subzona MF 9 Farmacia	NICOLAS BRAVO Y JUAN DE LA BARRERA
SONORA	HERMOSILLO SON	H Gral. Zona 2 Farmacia	C DEL SEGURO SOC ORTIZ MENA. B JUAREZ Y JOSE MA IGLESIAS
SONORA	NAVOJOA SON	H Gral. Zona 3 Farmacia	PESQUEIRA PROLONG SUR Y SOR JUANA INES DE LA CRUZ
SONORA	GUAYMAS SON	H Gral. Zona 4 Farmacia	CALLE 10 Y AV 8
SONORA	NOGALES SON	H Gral. Zona MF 5 Farmacia	AV OBREGON NO 758 Y AV ESCOBEDO
SONORA	PUERTO PENASCO	Hospital General Subzona No. 9 Farmacia	NICOLAS BRAVO Y JUAN DE LA BARRERA
SONORA	CABORCA	Hospital General Zona No. 8 Farmacia	GRAL. ALVARO OBREGON ENTRE 18 SEPTIEMBRE Y MORELOS
TABASCO	TENOSIQUE TAB	H Gral. Subzona MF 4 Farmacia	BLVD BENITO JUAREZ Y CALLE 28 CP 86900
TABASCO	VILLAHERMOSA TAB	H Gral. Zona 1 Farmacia	G SANDINO 501 Y P USUMACINTA - A GARCIA COL 1 DE MAYO CP 86180
TABASCO	CARDENAS TAB	H Gral. Zona 2 Farmacia	FCO TRUJILLO GURRIA Y CARRET DEL GOLFO COATZACOALCOS-V HERMOSA
TABASCO	VILLAHERMOSA TAB	H Gral. Zona 48 Farmacia	PROLONG AV UNIVERSIDAD Y CALLE EN PROYECTO COLONIA CASA BLANCA
TAMAULIPAS	MADERO, CD TAMPS	H Gral. Regional 6 Farmacia	BOULEVARD PRES ADOLFO LOPEZ MATEOS Y AV ZAPOTAL
TAMAULIPAS	PANUCO VER	H Gral. Subzona MF 7 Farmacia	CARRETERA A TUXPAN
TAMAULIPAS	LAREDO, NUEVO TAMPS	H Gral. Zona 11 Farmacia	REYNOSA -BRAVO- LERDO DE TEJADA Y BELDEN
TAMAULIPAS	REYNOSA, CD TAMPS	H Gral. Zona 15 Farmacia	BOULEVARD HIDALGO AVE BALBOA Y AVE VIRREYES S/N.COL DEL VALLE
TAMAULIPAS	VICTORIA, CD TAMPS	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	CENTRO MED EDUCACIONAL Y CULTURAL A LOPEZ MATEOS TERRENOS DE LA LOMA
TAMAULIPAS	MANTE, CD TAMPS	H Gral. Zona MF 3 Farmacia	BENITO JUAREZ-JOSE MENDEZ-RIO SANTA CATARINA Y ALVARO OBREGON
TAMAULIPAS	CIUDAD MANTE	H. Gral. Zona MF 3 Farmacia	BENITO JUAREZ- JOSE MENDEZ-RIO SANTA CATARINA Y ALVARO OBREGON
TAMAULIPAS	MIGUEL ALEMAN	HGSZ17 FARMACIA	CALLE DIS S/N JUAN ESCUTIA Y NINOS HEROES COL NIÑOS HEROES
TLAXCALA	TLAXCALA	FARMACIA HGZ 1 IMSS TLAXCALA	AV UNIVERSIDAD S/N COL LA LOMA TLAXCALA TLAX CP. 90000
TLAXCALA	TLAXCALA TLAX	H Gral. Subzona MF 8 Farmacia	BLVD GUILLERMO VALLE NUM 118
TLAXCALA	APIZACO TLAX	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	AV VENUSTIANO CARRANZA- CENTENARIO COL SAN MARTIN DE PORRES
VERACRUZ	VERACRUZ VER	H Especialidades 14 CMN Ver Farmacia	AV CUAHTEMOC CERVANTES Y PADILLA
VERACRUZ	VERACRUZ VER	H Gineco Pediatría 71 2do Nivel Farmacia	CEDROS Y SALVADOR DIAZ MIRON
VERACRUZ	ORIZABA VER CONJUN	H Gral. Regional Orizaba Farmacia	ORIENTE 8 Y SUR 41
VERACRUZ	TIERRA BLANCA VER	H Gral. Subzona 33 Farmacia	RECREO SON Y PROLONG FRANCISCO JAVIER MINA
VERACRUZ	POTRERO VER	H Gral. Subzona MF 12 Farmacia	D C
VERACRUZ	OMEALCA VER	H Gral. Subzona MF 16 Farmacia	PROLONGACION ZARAGOZA Y CORREO MAYOR
VERACRUZ	COSOLAPA OAX	H Gral. Subzona MF 19 Farmacia	D C
VERACRUZ	ANDRES TUXTLA, SAN V	H Gral. Subzona MF 33 Farmacia	CARRANZA PROLONGACION 8 JUAREZ S/N
VERACRUZ	TUXPAN VER	H Gral. Subzona MF26 Farmacia	CONGREGACION DE TAMPAMACHOGO BARRA NORTE H PEMEX



VERACRUZ	JALAPA VER	H Gral. Zona 11 Farmacia	LOMAS DEL ESTADIO S-N
VERACRUZ	CORDOBA VER	H Gral. Zona 8 Farmacia	AV 11 Y CALLE 1 NO 913
VERACRUZ	POZA RICA VER	H Gral. Zona MF 24 Farmacia	CARR NAL NARANJOS Y REFORMA COL LAREDO
VERACRUZ	MARTINEZ DE LA TORRE	H Gral. Zona MF 28 Farmacia	CAMINO A POTREROS MARTINEZ DE LA TORRE AL RANCHO DE LA SOLEDAD
VERACRUZ	MINATITLAN VER	H Gral. Zona MF 32 Farmacia	JUSTO SIERRA 31 MOCTEZUMA PROFESORADO Y MACU/A
VERACRUZ	COSAMALOAPAN VER	H Gral. Zona MF 35 Farmacia	CARRET NACIONAL BLVD. MIGUEL ALEMAN E INGENIO SAN GABRIEL
VERACRUZ	JOSE CARDEL, VILLA V	H Gral. Zona MF 36 Farmacia	CARRÉTERA COSTERA Y FLORES MAGON
VERACRUZ	COATZACOALCOS VER	H Gral. Zona MF 36 Farmacia	INDEPENDENCIA ROMAN MARIN FLORES MAGON Y MELCHOR OCAMPO
VERACRUZ	LERDO DE TEJADA VER	H Gral. Zona MF 50 Farmacia	CARRET NAL OCAMPO Y JUAN DE LA LUZ ENRIQUEZ
VERACRUZ	Veracruz	HG271 Farmacia	Prolongación Díaz Mirón Esq. Cedros
YUCATAN	MERIDA YUC	H Especialidades 1 Farmacia	CALLE 41X34 NUM 439 EX-TERRENOS EL FENIX COL INDUSTRIAL CP 97150
YUCATAN	MÉRIDA	H Gral. Regional 1 Farmacia	CALLE 41 X 34 No. 439, COL. INDUSTRIAL
YUCATAN	MERIDA YUC	H Gral. Regional 12 Farmacia	AV COLON JUAREZ E ITZAES
YUCATAN	UMAN YUC	H Gral. Subzona MF 46 Farmacia	CALLE 29 NO 116
YUCATAN	TIZIMIN YUC	H Gral. Subzona MF 5 Farmacia	CALLE 45X43X42X47
ZACATECAS	FRESNILLO ZAC	H Gral. Zona 2 Farmacia	PROLG MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA JUAN DE TOLSA Y C LEYVA
ZACATECAS	ZACATECAS ZAC	HG21 Farmacia	AV CONST ALAMEDA T GARCIA DE LA CADENA 45 DOVALI JAIME AV TORREON 302

LUGARES DE PAGO IMSS

AGUASCALIENTES	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Alameda No. 704 Colonia del Trabajo C.P. 20180 Aguascalientes, Ags.
BAJA CALIFORNIA NORTE	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calz. Cuauhtémoc No. 300 Col. Aviación C. P. 21230 Mexcall, B. C. N.
BAJA CALIFORNIA SUR	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Madero No. 315 entre Héroes del 47 y H. Colegio Militar Col. Esterito C. P. 23020
CAMPECHE	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. López mateos s/n, esq. Talamantes y Quintana roo, C.P. 24000, Campeche, camp.
COAHUILA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Bld. Venustiano Carranza 2809 esq. Periférico Luis Echeverría Álvarez Colonia La Salle C.P. 25280 Saltillo, Coah.
COLIMA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Zaragoza No. 62 Col. Centro CP. 28000 Collma, Col.
CHIAPAS	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chis.

ANEXO
DIVISION DE CONTABILIDAD
08



CHIAPAS	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones. Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chia.
CHIHUAHUA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Universidad No 1101 Colonia Centro C.P. 31000 Chihuahua, Chih.
DURANGO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Juárez No 104 Sur 1er. Piso Zona Centro C.P.34000 Durango, Dgo.
GUANAJUATO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Bivd. Adolfo López Mateos s/n Esq. Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraisos C. P. 37320 Tel. 01 477 717 5474, León, Gto.
GUERRERO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc No. 95 Col. Centro Acapulco, Gro. C.P. 39300
HIDALGO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Prolongación. Av. Madero No. 407 Col. Céspedes Reforma, C.P. 42000, Pachuca, Hgo.
JALISCO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Belisario Domínguez No. 1000 esq Sierra Morena Col. Independencia C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
ESTADO DE MÉXICO ORIENTE	Jefatura de Servicios de Finanzas Calle 4 No. 25 primer piso Fraccionamiento Industrial Alce Blanco Municipio de Naucalpan Edo. Méx.
ESTADO DE MÉXICO PONIENTE	Jefatura de Finanzas Calle Josefa Ortíz de Domínguez Esq. Miguel Hidalgo y Costilla, Col. Centro, Toluca, Méx. C.P. 50000
MICHOACÁN	Jefatura de Finanzas Avenida Francisco I. Madero Poniente, Col. Centro 1200, C.P. 68000, Morelia, Michoacán
MORELOS	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Biv. Benito Juárez No. 18 Primer Piso Código Postal 62000 Col. Centro Cuernavaca Morelos
NAYARIT	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada del Ejército Nacional No. 14 Col. Fray Junípero Serra C. P. 63166 Tepic, Nay.
NUEVO LEÓN	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Prof. Rafael Ramírez Oriente No. 1950, C.P., 64000, Monterrey, N.L.
OAXACA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada Porfirio Díaz No. 803, Col. Centro, C.P. 68000 Oaxaca, Oax.
PUEBLA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 Norte No. 2005 C. P. 72000 Puebla, Pue. Col. Centro
QUERÉTARO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fernando De Loyola No. 101, Col. San Ángel, C.P. 76030, Querétaro, QRO.
QUINTANA ROO	Depto. Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Héroe de Chapultepec No. 2 Oriente, Col. Centro C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo.
SAN LUIS POTOSÍ	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc 255 Colonia Moderna C.P. 78270 San Luis Potosí, S.L.P.
SINALOA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fco. Zarco y Jesús G. Andrade s/n Col. Miguel Alemán C. P. 80200 Culiacán, Sin.
SONORA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 5 de Febrero.No. 205, Col. Centro, C.P. 85000 Cd. Obregón, Son.
TABASCO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Cesar A. Sandino No. 102 Col. 1° de Mayo C. P. 86190 Villahermosa, Tab.
TAMAULIPAS	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Centro Médico Educativo y Cultural Lk. Adolfo López Mateos Colonia Pedro Soesa Código Postal 87120 Cd. Victoria, Tamp.
TLAXCALA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Guillermo Valle No. 115 Col. Centro C. P. 90000 Tlaxcala, Tlx.
VERACRUZ NORTE	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Lomas del Estado s/n Col. Centro C. P. 91000 Xalapa, Ver.
VERACRUZ SUR	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Sur No. 127 Altos, C.P.

ANEXO
DIVISION DE CONTRATOS
1695



	94300, Orizaba, Veracruz Sur.
YUCATÁN	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 34 No. 439 por 41 Col. Industrial C. P. 97150 Mérida, Yuc.
ZACATECAS	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Avenida Restauradores No. 3 Col. Dependencias Federales C.P. 98600 Guadalupe, Zac.
DELEGACION NORTE DISTRITO FEDERAL	Jefatura de Planeación y Finanzas Delegación Norte del D.F. Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5421 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero
DELEGACIÓN SUR DISTRITO FEDERAL	Departamento Delegacional de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones sito en Calzada de la Viga No. 1174, Esquina eje 5 Sur, Colonia El Triunfo, Delegación Iztapalapa, C.P. 09430, México, D.F.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORREON, COAH.	Departamento de Finanzas de la UMAE 71 Blvd. Revolución No. 2650 Ota. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón Coah.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 1 LEÓN, GUANAJUATO	Departamento de Finanzas de la UMAE Blvd. Adolfo López Mateos esq. Paseo de los Insurgentes s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.
HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA No. 48 LEÓN, GUANAJUATO	Departamento de Finanzas de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37328 León, Gto.
HOSPITAL DE PEDIATRÍA OBLATOS JALISCO	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA OBLATOS JALISCO	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES OBLATOS JALISCO	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
TRAUMATOLOGÍA LOMAS VERDES	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro Naucalpan de Juárez, Edo. de Méx C.P. 53120 Horario de 8 a 13 hrs
HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA MONTERREY, N.L.	Departamento de Finanzas de la UMAE 34 Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candía Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MONTERREY, N.L.	Departamento de Finanzas de la UMAE 25 Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 64320 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MONTERREY, N.L.	Departamento de Finanzas de la UMAE 21 Cuauhtémoc y Juan Ignacio Ramón Zona Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA MONTERREY, N.L.	Departamento de Finanzas de la UMAE 23 Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entra la 2 y 4 Norte, 3er piso de la Torre de Gobierno, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue. Teléfono 01 222 2424520 a la línea 29, Extensión 61357, Horario de 8:00 a 13:30 horas.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PUEBLA, PUE.	Departamento de Finanzas de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140 Puebla, Pue.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 2 CD. OBREGÓN, SONORA	Departamento de Finanzas de la UMAE Prol. Hidalgo y Hulsaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VERACRUZ	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esc. Cervantes y Radilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES YUCATÁN	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fenix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150 Mérida, Yuc. Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

1696



	Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA	Departamento de Finanzas localizado en 1er. Piso Hospital de Especialidades de la Raza Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Delegación Azcapotzalco. Méx, D.F.
GINECO 3 CENTRO MEDICO LA RAZA	Departamento de Finanzas y Sistemas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 del Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza Delegación Azcapotzalco México, D.F.
HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO LA RAZA	Departamento de Finanzas de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital General Dr. Gaudencio González Garza, del Centro Médico Nacional La Raza Calz. Vallejo S/N, Esq. Av. Jacarandas, Col. La Raza Delegación Azcapotzalco, C.P. 02990 Méx, D.F.
HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA GINECO 4	Departamento de Finanzas y Sistemas Hospital Gineco-Obstetrica No. 4 Av. Río Magdalena No. 289 1er. Piso Col. Tizapán, San Ángel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, D.F.
HOSPITAL DE ONCÓLOGIA SIGLO XXI	Departamento de Finanzas sito en 3er. Piso P del Hospital de Oncología C.M.N. Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 D.F. de las 9:00 a las 13 hrs.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SIGLO XXI	Departamento de Finanzas del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI. Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 D.F.
HOSPITAL DE CARDIOLOGIA SIGLO XXI	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc
HOSPITAL DE PEDIATRIA SIGLO XXI	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No. 330 Planta Baja, Col. Doctores, México, D. F. CP. 06720
ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRÍA	División de Trámites y Erogaciones, General Tiburcio Montiel No. 15 (esq. con Gómez Pedraza), Col. San Miguel Chapultepec C.P.11850 Delegación Miguel Hidalgo.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

10

~~10~~



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

Contrato Número
U170018

ANEXO 3 (TRES)

“DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO”

ANEXO
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 2 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

SIN TEXTO

3

8



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000010080-2017

Dictamen de Inversión

X Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 09 Distrito Federal Nivel Central
 099001 Oficinas Centrales
 180000 Coord Control Asisto

Concepto: OFICIO 354 RECIBIDO EL 26/01/2017 PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha Elaboración: 27/01/2017

Total Comprometido (en pesos): \$ 11,859,454,488.99
 Cuenta: 21053001 DE MEDICAMENTOS Unidad de Información: 018001 Centro de Costos: 150900

ENE	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	531,131.1	10,439,000.0	0.0	0.0	0.0	2,004,876.2	2,004,876.2	2,004,876.2	2,003,863.0	1,789,753.6	1,310,439.2
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8º, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Millennium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

Lic. Jessica Mirango Vega

Jessica Mirango Vega
 Titular de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Operación

 DIA MES AÑO
 DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): _____

ANEXO
DIVISION DE CONTRATOS



Clave: #170-009-001

1794

SIN TEXTO

SIN TEXTO

X



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

Contrato Número
U170018

ANEXO 4 (CUATRO)

**"PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA Y OFICIO DE NOTIFICACIÓN DE
ADJUDICACIÓN"**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 15 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

SN TEXTU

12

[Handwritten mark]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUISICIÓN DE COMPRA CONSISTENTE EN UNA SOLICITUD DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS DE MARCA PARA CUMPLIR LAS NECESIDADES DEL SERVIDOR PÚBLICO EN MATERIA DE BIENESTAR Y SALUD DEL PUEBLO DE GUERRERO Y DEL ESTADO DE GUERRERO, DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (PESPE), DE FAMILIAS DE TRABAJADORES DE LA SECRETARÍA DE ECONOMÍA (SE), DE LA SECRETARÍA DE ENERGÍA (SENER), DE LA SECRETARÍA DE INFRACCIÓN PENAL (SEIP), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITAL), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD (SECRETARÍAS) DEL EJERCIDO FISCAL 2017, Y DE CONCORDANCIA CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, REMITANTE LOS OFICIOS No. IME-COARTE-18-488-2018 Y IME-COARTE-18-488-2018

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MÉDICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. () DIST. () XXXI I. No. DE PREI INSS: PREI MILENIO 000005353.
 DOMICILIO: AV. AVIACION MILITAR, CD. MIGUEL HIDALGO, DELEGACION TILAPAHUA, C.P. 56260, CIUDAD DE MÉDICO
 CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com.mx / maypo.com.mx / maypo.com.mx / maypo.com.mx / maypo.com.mx

Epo	CLAVE		Descripción	Presentación		Número del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Unit.	Precio Cotizado (U.L.)	Especificaciones Adicionales
	Gen.	Epi.		De.	Var.						
010	000	5002	00	00	DARUNAVIR TABLETA, CADA TABLETA CONTIENE: ETANOLATO DE DARUNAVIR EQUIVALENTE A 150 MG. DE DARUNAVIR ENV 200 CAP	JANSSEN-CILAG, S.A. DE C.V.	0760007 SSA	JANSSEN-ORTHO LLC	27	\$ 4,970.00	No se abogaron beneficios

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ESTE PARTICIPANTE, QUE SE DIERE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ADJERAN AL OFICIO DE CONTRATACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS OBLIGOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

ANEXOS
VERSIÓN DE CONTRATOS

5 8.62

RENATO IBARRA GARCÍA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
 Legal (nombre del registro en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Av. Aviatión Militar, CD. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 56260
 Tel: (55) 5000-2000. Fax: (55) 50-80-00-23
 maypo.com

13456



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REGULAMENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POBLER ADJUDICACIÓN INDIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE BIOLÓGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DETERMINACIONES Y UMALF), DEL INSTITUTO DE RESERVA Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSTEA), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDEFINA), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALERA), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD (SECRETARÍAS) DEL EJERCICIO FISCAL 2017, Y DE CONCORDANCIA CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAE-COOPMEX-14-465-5916 Y UAE-COOPMEX-14-466-5916

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. () DIST. (XXXX). No. DE PREI IMSS: PREI MEXLEUMUM 0000005888.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TLALPANEL, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 59-00-49-50 R. F. C.: FMAA-990189-181 CORREO ELECTRÓNICO: Ediciones@maypo.com; fmaquero@maypo.com; pedidos@maypo.com

CLAVE	Descripción		Presentación		Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Máx	Precio Ofertado M.L.	Beneficios Adicionales
	Qpo	Gen. Esp. Dif. Var	Una	Tipos					
010 000 5915 00 00	FINGOLIMOD, CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE FINGOLIMOD 0.68 MG EQUIVALENTE A 0.50 MG DE FINGOLIMOD.		ENV	20 CAP	1082011 SSA	NOVARTIS PHARMA AG	405	\$ 20,312.65	Continúa a unional de compra sectorial, al llegar a la unional 0,501 en adelante, el precio sera de 20,270.47. Este beneficio se hace efectivo a traves de nota de credito, retrocedido a facturacion total.

ANEXO DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

3331

RENATO MARTIN ZAMBRANO GARCIA
REPRESENTANTE LEGAL

FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
 (centro y firma del Representante Legal del fabricante, en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)
 Lado 200: 01 800-638-5325 Tel: (55) 5000-0050 Fax: (55) 30-49-08-23
 Av. Ayuntamiento No. 201 Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com

5815



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUISIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACION DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE BIOLÓGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (ELEMENOS Y INMUN), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (SSTEL), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SESA), DE LA SECRETARÍA DE ECONOMÍA (SE), DE LA SECRETARÍA DE ENERGÍA (SENER), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA (SESA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS MEXICANOS DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD (ESTADOS) (SECRETARÍAS) DEL EJERCIDO FISCAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UMS-COPR166-LI-005-2016, UMS-COPR166-LI-005-2016 Y UMS-COPR166-LI-400-2016

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 22 DE DICIEMBRE DE 2016. FAH () DIST. (XXXX) No. DE PRECIOS: PREI MILENARIUM 0000083866.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACION TLALPAM, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-590218-181 CORREO ELECTRÓNICO: ventas@maypo.com; info@maypo.com; pedidos@maypo.com

CLAVE	Epo	Cant.	Eleg.	Of	Ver	Descripción	Presentación		Número del Título del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Mln.	Precio Ofertado M.N.	Beneficios Adicionales
							Unid	Tipo						
	010	000	5915	00	00	VELAGUCERASA ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO/AMPULA CON DOPLOZADO CONTIENE: VELAGUCERASA ALFA DE 400 U. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LEBLIZADO.	EW	F.A	SHIRE PHARMACEUTICALS MEXICO S.A. DE C.V.	105903C0013574	CANGENE BIOPHARMA INC./VETTER PHARMA-FERTILISING GMBH & CO KG	2,323	\$ 15,580.00	No se otorgan beneficios

NOTA:
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADOCCADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

5615

~~FERNATO MARTIN TORRES GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO S.A. DE C.V.~~

(Nombre y firma del Representante Legal del titular registrado en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Leads 800-01-800-598-5555 Tel: (52) 5000-1050 Fax: (52) 30-00-06-28
 Av. Ayuntamiento No. 201, Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
maypo.com

COPIAS DE LOS CONTRATOS

3279



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE BIOLÓGICOS PARA CURIRRI (LAS INYECCIONES Y UNAS) DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), DE PETROLIUMOS MEDICAMENTOS (PEMED), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SESA), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES (SECRETARÍAS) DEL EJERCIDO FEDERAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, RESOLUTE LOS OFICIOS No. UDE-CC/PMIS-LI-405-2016, UDE-CC/PMIS-LI-405-2016 Y UDE-CC/PMIS-LI-405-2016

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. No. DE PREP (ISSS): PRE1MILENUMA 00000695993.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AVUANTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TLALPAM, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 50-80-50-50 R. F. C.: FMA-350139-1B1 COBRO ELECTRÓNICO: facturacion@meypo.com; registratio@meypo.com; pedidofact@meypo.com

CLAVE	Presentación		Descripción	Número del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Max.	Precio Unitario M.U.	Bancos Adicionales							
	Unid.	Costo														
010	000	3549	00	00	00	AGLUCIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: AGLUCIDASA ALFA 3.5 MG EMVAE CON FRASCO AMPULA CON 3.5 ML (1 MG/ML).	ENV	1	F.A	SHIRE PHARMACEUTICALS MEXICO S.A. DE C.V.	Y03080EL440068	BAXTER PHARMACEUTICALS SOLUTIONS LLC / CANGENE BIOPHARMA INC / VETTER PHARMA-FERTILUNG GMBH & CO KG / SHIRE HUMAN GENETIC THERAPIES	4,913	\$	23,654.59	No se obligaron bancos

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS TÉRMINOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS

RENATO MARTIN ALVARADO GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

Membre y firma del Representante Legal del fideicomitente en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Leds 900; 01 808-628-3555 Tel: (55) 5000-1350 Fax: (55) 30-89-04-23
 Av. Avuuntamiento No. 201, Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 meypo.com



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN OBJETIVA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE INGENIEROS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL ISSO (DELEGACIONES Y UNIDADES), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (SISTELA), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE ENERGÍA (SENER), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSITU) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES (SECRETARIAS) DEL EJERCIDO FISCAL 1917, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. 0465-CC/PM/14-10-0116, 0465-CC/PM/14-10-0118 Y 0465-CC/PM/14-10-0119

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. **FAB. () DST. (XXXX)**. No. DE PREI INSS: PREI MILENIOUM 000063593.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN Tlalpan, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 50-00-10-80 R. F. C.: RMA-290118-181 CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com; ibqalvarez@maypo.com; pedidos@maypo.com

Epo	Cant.	Ud.	Tipo	Descripción	Presentación		Número del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Máx.	Precio Oferta M.N.	Beneficios Adicionales	
					Ud.	Cant.							
010	000	5547	00	70	LAROMDASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: LAROMDASA 2.9 MG (500 U) ENVASE CON FRASCO AMPULA GEN-5 ML (2.9 MG-0.500 U).	1	F.A	SANOFI AVENTIS DE MEXICO S.A. DE C.V.	1433001E370017	JURILANT HOLLISTER/ITER LLC # WELTER PHARMA- FERTISING GMBH & CO KG	432	\$ 8,735.00	No se otorgan beneficios

NOTA:

LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

RECEBIDOS
DIVISION DE CONTRATOS

3623

~~RESATO MARTIN FERNANDO GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.~~

Procedere y firma del Representante Legal del titular del registro en caso de ser ofrecido o del distribuidor autorizado)

Luis 900-01-200-346-5539- Tel: (55) 9000-1050- Fax: (55) 30-80-06-23
 Av. Ayuntamiento No. 201, Col. Miguel Hidalgo-Ciudad de México C.P. 14250
maypo.com



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSISTENTE EN UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE BIOLÓGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNAFS), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ASSETE), DE PETROLEROS MEDIANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDEFINA), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SESA), DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA (SESA), DE LA SECRETARÍA DE ECONOMÍA (SE), DE LA SECRETARÍA DE ENERGÍA (SENER), DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA (SEP), Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAE-COOPRES-14-002-2016, UAE-COOPRES-14-002-2016 Y UAE-COOPRES-14-002-2016

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. (), DIST. (XXXX). No. DE PREI IMSS: PREI MILENIO 0000035993.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AVANTAJAMIENTO NO. 21D, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TLALPAIN, C.P. 140250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 50-00-50-50 R. F. C.: PMA-950108-181 CORREO ELECTRÓNICO: Ediciones@maypo.com; Inquiries@maypo.com; pedidos@maypo.com

Epo	Gen	Esp	Dif	Var	Clave	Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Mds	Precio Unitario M.M.	Beneficios Adicionales	
							Uds	Tipo							
010	000	5555	00	00		AGALSIDASA BETA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO O LIOFILIZADO CONTIENE AGALSIDASA BETA 35 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.	ENV	1	FA	SANOFI AVANTIS DE MEXICO S.A. DE C.V.	103300E164005	HOSPIRA INC / GENZYME IRELAND LIMITED	22	\$ 49,542.65	Contiene a unidad de compra sobredosis, al alcanzar una compra de 2,048 unidades, se otorga un 15% de descuento aplicable en todo de crédito, a partir del volumen incremental.

NOTA:
 LAS CUANTAS QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PONDENTIALES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS

RENATO RAMON LOPEZ GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO S.A. DE C.V.

(Nombre y firma del Representante Legal del Titular del Registro en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Tel: 50-00-50-5055 Fax: 50-00-06-25
 Av. Avatajamiento No. 201 Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA: MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE MARCA COMERCIAL, DE MARCA PROPIA O DE MARCA GENÉRICA, DE LOS INSTITUTOS BAJOS LA COORDINACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SESA), DE LA SECRETARÍA DE DEFENSA NACIONAL (SEDENA), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES FEDERALES), DE LOS INSTITUTOS BAJOS LA COORDINACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SESA), DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES (SECRETARÍAS ESTATALES) DEL EJERCICIO FISCAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, REMITE LOS OFERTOS No. UNIC-CONTRATOS-17-002-0116, UNIC-CONTRATOS-17-002-0088 Y UNIC-CONTRATOS-17-002-0018



COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. () DIST. (XXXX). No. DE PRECIOS: PRECIOS MEXICANOS 0000065993.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. ANTIQUARIO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TLALPAM, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL.: 50-00-10-50 R. F. C.: FIMA-990116-181 CORREO ELECTRÓNICO: facturas@maypo.com; rtzapalato@maypo.com; pedidof@maypo.com

Código	Descripción	Presentación		Número de Registro Sanitario	Número del Fabricante	Precio Unitario (M.M.)	Cantidad	Observaciones
		Ud.	Tipo					
010 000 5643 00	CALSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTENIENE: CALSULFASA 9 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML. (1 MCMAL).	ENV	F.A	1130MEL070007	BIOMARIN PHARMACEUTICAL INC.	\$ 23,786.00	2,500	No se otorgan beneficios

ANEXOS
 VISIÓN DE CONTRATOS
 3543

RENATO MARTÍNEZ GARCÍA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

(Firma y Firma del Representante Legal del fabricante en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Lada 800-01 800-688-3335 Tel: (55) 5000-1050 Fax: (55) 30-09-06-23
 Av. Anfitrián No. 201, Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com

5543



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACION DIRECTA DE MEDICAMENTOS DERIVADOS DE LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. () DIST. (XXXX)

NO. DE PREI IMSS: PREI MEXENTRIM 0000039983

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN Tlalpán, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO

TEL.: 50-40-50-50 R. F. C: FMA-990019-181 CORREO ELECTRÓNICO: licitadores@maypo.com; rptsele1@maypo.com; perfilos@maypo.com

C.L.A.V.E	Descripción		Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Mds	Precio Unitario M.M.	Beneficios Adicionales		
	Epo	Can	Exp	Dif							Ver	Unid
010	000	5480	00	00								
		SORAFENIB COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE TOSILOATO DE SORAFENIB EQUIVALENTE A 200 MG, DE SORAFENIB ENVASE CON 112 COMPRIMIDOS.										
				ENV	112	COM	BAYER DE MEXICO SA DE CV	002408015 SSA	BAYER PHARMA AG	5,621	\$ 43,054.73	Contiene 1 unidad de compra nacional al ser abastecida con compra de 5,000 unidades se otorgan un 2% de descuento en el primer lote. Adicionalmente al ser abastecida con compra de 7,000 unidades, se otorgan un 2% de descuento en el segundo lote. Adicionalmente al ser abastecido de la unidad 5,004 en adelante.

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS

5480

MELIATO MARTIN DE JESUS GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

Nombre y firma del Representante Legal del Titular del Registro en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Leds 100: 01 1000-555 Tlf: (55) 5200-1020 Fax: (55) 50-85-05-25
 Av. Ayuntamiento No. 201-Col Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com

2551



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ANASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ANASTO

RESUMEN DE COMPRA CONSOLIDADA, MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE MARCA REGISTRADA PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UMMS), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ASISTE), DE PETROLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE MANO DE OBRA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SALUD), DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL (SESAFED), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES (SECRETARÍAS) DEL EJERCIDO FISCAL 2017, Y DE COMFORTIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS IN-006-2016-LI-408-2016 Y IN-006-2016-LI-408-2016 Y IN-006-2016-LI-408-2016

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. () DST. (XXXX). No. DE PREJ INSS: PREJ MILENIO 0000056683.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TLALPÁN, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 50-00-30-50 R. F. C.: FMA-990138-181 CORREO ELECTRÓNICO: fctad@maypo.com; ftaguero@maypo.com; post@maypo.com

CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN		NOMBRE DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO	NOMBRE DEL FABRICANTE	CANT. MÁX.	PRECIO UNITARIO (M.M.)	BENEFICIO ADICIONAL					
			USO	TIPO											
010	000	5325	00	00	MARAVIROC TABLETA, CADA TABLETA CONTIENE BARAVIROC 300 MG ENVASE CON 60 TABLETAS	ENV	60	TAB	GLAXOSMITHKLINE MEXICO S.A. DE C.V.	30042008 SSA	PFIZER MANUFACTURING DEUTSCHLAND GMBH BETREBSSTATTE FREIBURG	1,057	\$	6,522.47	Se otorgara 1% de descuento aplicable desde la primera factura, 1% adicional al acumularse 5,000 de la suma de las unidades de las claves 010.000.5325.00 y 010.000.5325.00 del 1º de enero al 31 de diciembre de 2017. Estas condiciones son: cotización a unidad (tabletas) y los descuentos podran hacerse efectivos en caso de crédito o especie (original de cotización), a elección de la entidad o transacción pública cotización.

NOTA:
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPUSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ELLENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

IMPRESIONADOS
DIVISION DE CONTRATOS

JOSE ATLANO MARTINEZ FLORES
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
 (Nombre y firma del Representante Legal del Titular del registro en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Lado B02: 01-800-838-5555 Tel: (55) 5000-1050 Fax: (55) 30-89-06-23
 Av. Ayuntamiento No. 201, Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com

2482

5325



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA FORMA DE ADMINISTRACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE MARCA Y DE BIOLÓGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNIDADES) DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (SISTE), DE PERSONAS MEDICAMENTOS (PREMED), DE PERSONAS DE LA DEFENSA NACIONAL (DEDEFEN), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SESA), DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA (SESA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITAL), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD (SECRETARÍAS) DEL EJERCITO FISCAL 2017, Y DE COMPARACIONES CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS IN: UAE-COPIRES-LI-009-2014, UAE-COPIRES-LI-009-2014, UAE-COPIRES-LI-009-2014 Y UAE-COPIRES-LI-009-2014

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. No. DE PREI INSS: PREI MILIBUM 000026992.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 261, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN Tlalpa, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 50-00-10-50 A.F.C.: PMA-530110-101 CORREO ELECTRÓNICO: cotizaciones@maypo.com; cotizaciones@maypo.com; cotizaciones@maypo.com

Cpo	CLAVE		Descripción	Presentación		Número del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Min	Precio Unitario MIL	Beneficios Adicionales				
	Gen	Eng		De	Var							Un	Tip		
010	000	5324	00	00	MARANROC TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: MARANROC 160 MG ENVASE CON 60 TABLETAS	EW	60	TAB	GLAXOSMITHKLINE MEXICO S.A. DE C.V.	3682008 SSA	PFIZER MANUFACTURING DEUTSCHLAND GMBH BREITENBRUNNEN FREIBURG	3,146	\$	0,022/17	Se otorgará 1% de descuento aplicable desde la primera facturación, 1% adicional al alcanzar 6,000 de la suma de las unidades de las clases 010,000,0324,00 y 010,000,0325,00 del 1° de enero al 31 de diciembre de 2017. Estas condiciones no continúan a un nivel nacional y las descuentos pueden tenerse efectivos en nota de crédito o apéndice (original de compra), a elección de la entidad o institución pública compradora.

NOTA:
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATACION

(Firma)
 JOSE ATILANO MARTINEZ FLORES
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

(Nombre y firma del Representante Legal del titular del registro en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Lote 6001 01 000-030-5335 Tel: (55) 5000-1050 Fax: (55) 50-00-06-25
 Av. Ayuntamiento No. 261, Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com

5324

2413



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUISITO DE COMPRA CONSOLIDADA MENSAJE UNA POSIBLE ADJUDICACION DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE BUDGETOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL ISSS (DELEGACIONES Y UNAFS), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSTE), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE ENERGÍA (SENER), DE LA SECRETARÍA DE ECONOMÍA (SE), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SESA), DE LA SECRETARÍA DE DEFENSA NACIONAL (SEDENA), DE LA SECRETARÍA DE INERÍA (SENER), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SESA), DE LOS INSTITUTOS INACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD (ESTADOS) DEL EJERCICIO FISCAL 2017, Y DE CONCORDANCIA CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UNAF-CC/169-LH-493-2016, UNAF-CC/169-LH-493-2016 Y UNAF-CC/169-LH-493-2016

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. () DST. (XXXX). No. DE PREI IMSS: PREI MILENARIUM 000065933.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACION TLALPAM, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 50-00-30-50 R. F. C.: FWA-990158-1B1 CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com; respuesta@maypo.com; pedidos@maypo.com

C L A V E	Presentación		Descripción	Mantenedor del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Máx.	Precio Oferta (M.J)	Instituciones Adicionales
	Unid.	Cant.							
010 000 5260 00 00	ENV	60	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RALTEGRAVIR POTASICO EQUIVALENTE A 400 MG DE RALTEGRAVIR ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS.	SCHERING PLOUGH, S.A. DE C.V.	308M207 SSA	MSD INTERNACIONAL CALLE (SINGAPORE BRANCH)	500	\$ 4,247.14	Conforme a unbral de compra social se otorgará el 15% de descuento aplicable en notas de crédito, retroactivo a la primera compra. Neto de descuentos, aplicable a la facturación total del sector salud al llegar a 65,000 unidades o se otorgará 14% de descuento aplicable en notas de crédito, retroactivo a la primera compra, neto de descuentos, aplicable a la facturación total del sector salud al llegar a 75,000 unidades; o se otorgará 15% de descuento aplicable en notas de crédito, retroactivo a la primera compra, neto de descuentos, aplicable a la facturación total del sector salud al llegar a 85,000 unidades del 1° de enero al 31 de diciembre de 2017.

NOTA:
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARÁN AL OFICIO DE ADMITACIÓN.
 ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

REPRESENTANTE LEGAL
 DIVISION DE CONTRATOS

RENATO MARTIN DE JESUS GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO S.A. DE C.V.

(Nombre y firma del Representante Legal del titular del registro en caso de ser director o del distribuidor autorizado)

Lada 000: 01 800-638-5535 Tlx (52) 5000-1050 Fax (52) 50-00-06-23
 Av. Ayuntamiento No. 201 Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com



INSTITUTO MEXICANO DEL SERVIDO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE BIOLÓGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DEL EGACIONES Y UNIMEX), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), DE PRONTOLOS MEDICAMENTOS (PREMED), DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDEFENA), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS MEXICANOS DE SALUD (IMSS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES (SECRETARÍAS) DEL EJERCITO FEDERAL (SEDEFER) Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS NÚM. 1041-CC/1006-14-000-2016 Y 1042-CC/1006-14-000-2016

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. () DIST. ()
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TLALPÁN, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL.: 50-00-310-50 R. F. C.: FMA-950138-1B1 CORREO ELECTRÓNICO: cotizaciones@maypo.com; fapellerin@maypo.com; pedidos@maypo.com

CLAVE	Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Unit.	Precio Unitario M.N.	Beneficios Adicionales
		Env.	Tab.						
010 000 5275 00 00	ETRAVIRINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ETRAVIRINA 1007MG ENVASE CON 120 TABLETAS.	ENV	120 TAB	JANSSEN CIJAG, S.A. DE C.V.	347M2008 SSA	JANSSEN CIJAG S.P.A.	5,067	\$ 5,429.27	None otorgan beneficios

NOTA:
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPUESTA CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

ANEXO
 DIVISION DE CONTRATOS

REIMATO MARTIN ZOUZOU GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL

FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

(Nombre y firma del Representante Legal del titular en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Lugar: 001 000-638-5555 TEL: 55755000-1050 Fax: (55) 30-99-06-23
 Av. Ayuntamiento No. 201 Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com

5275

2256



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FRENTE A LA FALTA DE MEDICAMENTOS DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNIAE'S), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDEFINA), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SALUD), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD (ESTATALES) (SECRETARÍAS) DEL EJERCIDO FISCAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAE-COPIRES-LI-066-2016, UAE-COPIRES-LI-066-2016 Y UAE-COPIRES-LI-066-2016

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2015. FAB. () DIST. (XXXX) No. DE PREI IMSS: PREI MILENIO 0000085933.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MISUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TLALPÁN, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 50-00-50-50 R. F. C.: PMA-990119-181 CORREO ELECTRÓNICO: facturas@mayspa.com / inquirendo@mayspa.com; pedidos@mayspa.com

CLAVE	Descripción		Presentación		Número del Título del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cost. Mx	Precio Ofertado M.N.	Beneficios Adicionales
	Qpo	Gen. Esp.	EM	Var						
010	000	5257	00	00	ESPECIFICOS STENDHAL SA DE CV	43551ELR7001	VEITER PHARMA-FERTISUMS GMBH & CO. KG / HOSPIRA INC / TEVA PARENTERAL MEDICINES INC	4.023	21,950.00	No se otorgan beneficios

NOTA:
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXIARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

AMENOS
 DIVISION DE CONTRATOS

~~RENATO MARTINEZ EDY GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.~~

(Nombre y firma del Representante Legal del Titular de la oferta en el caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Lada 800: 01 800-639-1975 Tel: (50) 6000-1000 Fax: (55) 30 49-06-23
 Av. Ayuntamiento No. 201 Col. Misuel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com

3213

1988



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE OMA POSIBLE ADMINISTRACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE ÚNICA Y DE ENLODRICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (INTEGRACIONES Y OMAE 3), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE DEFENSA (SEDEF), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD (SECRETARÍAS) DEL EJERCITO FEDERAL, 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS IN. UAE-CCP/MS-11-465-2016, UAE-CCP/MS-11-466-2016 Y UAE-CCP/MS-11-468-2016

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. () DST. (XXXXX) No. DE PREI IMSS: PREI MILENIO/04 0000055553.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TLALPÁN, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 56-00-50-50 R. F. C.: FMA-9901-19-18X CORREO ELECTRÓNICO: info@farmacosmaypo.com; fmg@farmacosmaypo.com; pedidos@maypo.com

CLAVE	Descripción		Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Max.	Precio Ofertado M.N.	Beneficios Adicionales
	Gen.	Exp.	DM	Var						
010	000	4322	01	00	NOVARTIS PHARMA AG	ZZ720005 SSA	NOVARTIS PHARMA STEIN AG	12,086	\$ 33,498.00	Se otorga 1.5% de descuento aplicable en todos los créditos al momento de facturar. Adicionalmente conforme a unidad de compra social, al llegar a la unidad 9,500 y hasta la unidad 11,500, se otorga un 2% de descuento aplicable en todos los créditos, respectivo a la facturación total; adicionalmente, de la unidad 11,501 en adelante se otorga un 2.5% de descuento aplicable en todos los créditos, respectivo a la facturación total.

NOTA:
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXIARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

**ANEXO 1
 CONVENCIONES DE CONTRATOS**

4322

3116

RENATO MARTIN MARTINEZ GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

(Nombre y firma del Representante Legal del Titular del Registro en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Leds 900-01-900-699-5555 Fax (55) 5600-1650 Fax (55) 56-69-06-33
 Av. Ayuntamiento No. 201, Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA, MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y SIN PATENTE DE INGENIEROS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UMAsE'S), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), DE PETRÓLEOS MEDICINALES (PEMED), DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDEF), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SALUD), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES (SECRETARÍAS) DEL EJERCICIO FISCAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAF-CCPI/MS-LH-403-2016, UAF-CCPI/MS-LH-403-2016 Y UAF-CCPI/MS-LH-406-2016

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. () DIST. (XXXX I). No. DE PREI IMSS: PREI MILLENIUM 0000035533.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 200, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TLALPAM, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 50-00-50-50 R. F. C.: FMA-950818-100 CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com; rtoquienro@maypo.com; pedidos@maypo.com

CLAVE		Descripción	Presentación		Número de Registro Sanitario	Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Máx.	Precio Ofertado M.N.	Beneficios Adicionales			
Epo	Gen.		Exp.	Var								Unid	Cant	Typo
070	000	4289	00	00	00	ENW	TAB	JANSSEN CJAG, S.A. DE C.V.	076M2007 SSA	JANSSEN ORTHO LLC	11,338	\$	4,978.50	No se otorgan beneficios

NOTA:
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

4289

~~RENATA MARTÍN BERRO GARCÍA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.~~

(Nombre y firma del Representante Legal del titular de registro en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Lugar: 001 200 698-5555 Tel: (55) 5000-1050 Fax: (55) 30-30-06-29
 Av. Ayuntamiento No. 201, Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

3033



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REGULAMENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE MARCA REGISTRADA PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNIDADES), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), DE FARMACIAS (FARMACIAS), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS MEXICANOS DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD (SECRETARÍAS) DEL EJERCICIO FISCAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS NÚM. UME-COPIRES-LI-485-2016, UME-COPIRES-LI-486-2016 Y UME-COPIRES-LI-488-2016

COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. () DST. (XXXX) No. DE PREJ IMSS: PREJ MILENIUM 000005882.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN Tlalpán, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO
 TEL: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-930108-181 CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com; rtaquintero@maypo.com; pedidos@maypo.com

CLAVE			Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Máx.	Precio Unitario M.N.	Beneficios Adicionales				
Epo	Gen.	Exp.		Ud.	Tipo										
010	000	2296	00	00	DEFERASIROX COMPRIMIDOS COMPRESO CONTIENE: DEFERASIROX 500 MG ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV	28	COM	NOVARTIS PHARMA S/G	18242806 SSA	NOVARTIS PHARMA STEIN AG	6,618	\$	11,128.58	Confirma a unidad de compra sectorial, al llegar a la unidad 7,501 en adelante, se otorgara un 1% de descuento aplicable en nota de crédito, relativo a la facturación total.

NOTA:
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

ARMANDO
 DIVISIÓN DE CONTROL DE ABASTO

2946

2206

(Nombre y firma del Representante Legal del Titular del Registro en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

REVATO MARTIN LOPEZ GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
 Lada 800: 01 800-638-5555 Tel: (55) 5000-1050 Fax: (55) 30-49-04-23
 Av. Ayuntamiento No. 201, Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
 maypo.com



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE BIOLÓGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (VIGILACIONES Y UMAS), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ASISTE), DE PETROLEROS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDEF), DE LA SECRETARÍA DE ENERGÍA (SENER), DE LA SECRETARÍA DE ECONOMÍA (SE), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD (ESTADOS) DEL EJERCICIO FISCAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAE-CC/PMIS-LI-065-2016, UAE-CC/PMIS-LI-065-2016 Y UAE-CC/PMIS-LI-065-2016

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016.
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
 TEL: 50-00-30-50 R. F. C.: PMAA-930119-181 CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com; rsiquierdo@maypo.com; pedro@maypo.com
 No. DE PREI IMSS: PRI MILLENIUM 0000035333.
 DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN Tlalpam, C.P. 34250, CIUDAD DE MEXICO

COTIZACIÓN

CLAVE	Epo	Cant.	Esp.	DE	Ver	Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Mix	Precio Ofertado M.M.	Beneficios Adicionales
							Unid	Tipo						
010	000	2204	00	00	00	DEFERASPROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE DEFERASPROX 125 MG ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV	28	COM	NOVARTIS PHARMA AG	18242005 SSA	NOVARTIS PHARMA STEIN AG	1,226 \$	2,782.12 Conforme a unidad de compra sectorial, al llegar a la unidad 1,201 en adelante, se otorgara un 1% de descuento aplicable en todo de crédito, restrictivo a la facturación total.

NOTA:
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.

ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

~~REMIATO MARTIN ESTEBAN GARCIA
 REPRESENTANTE LEGAL
 FARMACÉUTICOS MAYPO S.A. DE C.V.~~

(Nombre y firma del Representante Legal del Entile que participa en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Lele 800-01-800-688-5555 Tel: (55) 5000-1050 Fax: (55) 50-89-06-23
 Av. Ayuntamiento No. 201, Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250
maypo.com

2204

2859



Ciudad de México, a 24 febrero de 2017

Oficio Núm. 09538461/1CFD/1606

Renato Martín Izquierdo García
Representante Legal de la Empresa
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.

Me permito notificar a usted que derivado de su cotización presentada ante la Coordinación de Control de Abasto, se procede a su adjudicación mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Internacional Abierta No. AA-019GYR047-E8-2017**, para la adquisición de 32 claves de Medicamentos Grupo 010, para cubrir las necesidades del ejercicio 2017, de las Dependencias y Entidades participantes. Esto, de conformidad, con los Términos, Condiciones y Cantidades que le fueron solicitados por la Coordinación de Control de Abasto, derivado de los precios y condiciones negociados por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud vigentes para el ejercicio 2017, y toda vez que mediante oficio núm. CIAAS/1574/2017, el Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, remitió el ACUERDO AC-9/SE-3/2017, mediante el cual, el COMITÉ resuelve dictaminar por unanimidad, procedente la excepción a la licitación pública, mediante el procedimiento de adjudicación directa en términos de lo establecido en el artículo 41 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En virtud de lo anterior de conformidad con los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción I, 22 fracción II, 26 fracción III, 28 fracción III, 40, 41 fracción I y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la Ley), 71 y 72 fracción II de su Reglamento, se adjudica a su representada específicamente las claves siguientes:

> PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
> CLAVE:	010 000 2204 00 00
> ORIGEN	SUIZA
> MARCA	EXJADE
> DESCRIPCIÓN	DEFERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 125 MG. ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$2,782.12	1,235	494	\$3,435,918.20	\$1,374,367.28

17:30 Hrs.
24/Feo/17
Recursos Humanos

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 2206 00 00
➤ ORIGEN	SUIZA
➤ MARCA	EXJADE
➤ DESCRIPCIÓN	DEFERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 500 MG. ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$11,128.58	6,819	2,730	\$75,885,787.02	\$30,381,023.40

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 4289 00 00
➤ ORIGEN	PUERTO RICO
➤ MARCA	PREZISTA
➤ DESCRIPCIÓN	DARUNAVIR TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ETANOLATO DE DARUNAVIR EQUIVALENTE A 600 MG DE DARUNAVIR. ENVASE CON 60 TABLETAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$4,978.59	11,338	4,536	\$56,447,253.42	\$22,582,884.24

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 4322 01 00
➤ ORIGEN	SUIZA
➤ MARCA	TACIGNA
➤ DESCRIPCIÓN	NILOTINIB CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE NILOTINIB EQUIVALENTE A 200 MG DE NILOTINIB. ENVASE CON 120 CAPSULAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$33,488.00	12,006	4,804	\$402,056,928.00	\$160,876,352.00

ANEXO 3
DIVISION DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5257 00 00
➤ ORIGEN	ALEMANIA / E.U.A
➤ MARCA	TYSABRI
➤ DESCRIPCIÓN	NATALIZUMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: NATALIZUMAB 300 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$21,950.00	4,023	1,610	\$88,304,850.00	\$35,339,500.00

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5275 00 00
➤ ORIGEN	ITALIA
➤ MARCA	INTELENCE
➤ DESCRIPCIÓN	ETRAVIRINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ETRAVIRINA 100 MG. ENVASE CON 120 TABLETAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$5,429.27	5 067	2,027	\$27,510,111.09	\$11,005,130.29

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5280 00 00
➤ ORIGEN	SINGAPUR
➤ MARCA	ISENTRESS
➤ DESCRIPCIÓN	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RALTEGRAVIR POTASICO EQUIVALENTE A 400 MG DE RALTEGRAVIR ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$4,247.14	500	200	\$2,123,570.00	\$849,428.00

ALAMOS
DIVISION DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5324 00 00
➤ ORIGEN	ALEMANIA
➤ MARCA	SELZENTRY.
➤ DESCRIPCIÓN	MARAVIROC TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: MARAVIROC 150 MG. ENVASE CON 60 TABLETAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$6,622.47	3,146	1,259	\$20,834,290.62	\$8,337,689.73

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5325 00 00
➤ ORIGEN	ALEMANIA
➤ MARCA	SELZENTRY
➤ DESCRIPCIÓN	MARAVIROC TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: MARAVIROC 300 MG. ENVASE CON 60 TABLETAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$6,622.47	1,067	427	\$7,066,175.49	\$2,827,794.69

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5480 00 00
➤ ORIGEN	ALEMANIA
➤ MARCA	NEXAVAR
➤ DESCRIPCIÓN	SORAFENIB COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: TOSILATO DE SORAFENIB EQUIVALENTE A 200 MG DE SORAFENIB. ENVASE CON 112 COMPRIMIDOS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$43,894.79	5,821	2,330	\$255,511,572.59	\$102,274,860.70

[Firma manuscrita]
DIVISION DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5543 00 00
➤ ORIGEN	E.U.A
➤ MARCA	NAGLAZYME
➤ DESCRIPCIÓN	GALSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: GALSULFASA 5 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML (1 MG/ML).

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$23,765.00	2,565	1,027	\$60,967,225.00	\$24,406,655.00

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5546 00 00
➤ ORIGEN	E.U.A./IRLANDA
➤ MARCA	FABRAZYME
➤ DESCRIPCIÓN	AGALSIDASA BETA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO O LIOFILIZADO CONTIENE: AGALSIDASA BETA 35 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$49,242.55	22	9	\$1,083,336.10	\$443,182.95

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5547 00 00
➤ ORIGEN	E.U.A. / ALEMANIA
➤ MARCA	ALDURAZYME
➤ DESCRIPCIÓN	LARONIDASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: LARONIDASA 2.9 MG (500 U). ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 5 ML (2.9 MG O 500 U).

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$8,735.00	432	173	\$3,773,520.00	\$1,511,155.00

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5549 00 00
➤ ORIGEN	ALEMANIA / E.U.A.
➤ MARCA	REPLAGAL
➤ DESCRIPCIÓN	AGALSIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: AGALSIDASA ALFA 3.5 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3.5 ML (1 MG/ML).

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$23,054.50	4,913	1,966	\$113,266,758.50	\$45,325,147.00

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 090 5550 00 00
➤ ORIGEN	ALEMANIA / E.U.A.
➤ MARCA	ELAPRASE
➤ DESCRIPCIÓN	IDURSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: IDURSULFASA 6 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3-ML (6 MG/3 ML).

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$48,025.89	8,347	3,340	\$400,872,103.83	\$160,406,472.60

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5615 00 00
➤ ORIGEN	E.U.A.
➤ MARCA	VPRIV
➤ DESCRIPCIÓN	VELAGLUCERASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: VELAGLUCERASA ALFA 400 U. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$15,580.00	2,323	930	\$36,192,340.00	\$14,489,400.00

ALFARO
DIVISIÓN DE CONTRATOS



➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5816 00 00
➤ ORIGEN	SUIZA
➤ MARCA	GILENYA
➤ DESCRIPCIÓN	FINGOLIMOD CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE FINGOLIMOD 0.56 MG EQUIVALENTE A 0.56 MG DE FINGOLIMOD ENVASE CON 28 CAPSULAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$20,312.55	405	152	\$8,226,582.76	\$3,290,633.10

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5821 00 00
➤ ORIGEN	PUERTO RICO
➤ MARCA	PREMISTA
➤ DESCRIPCIÓN	DARUNAVIR TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ESTUCLATO DE DARUNAVIR EQUIVALENTE A 150 MG DE DARUNAVIR ENVASE CON 200 TABLETAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$1,078.59	11	11	\$11,864.49	\$11,864.49

Asimismo durante la vigencia del contrato el proveedor deberá respetar los beneficios adicionales establecidos ante la Comisión Coordinadora para la Negociación de Medicamentos y otros Insumos para la Salud vigentes durante el ejercicio 2017, en términos de lo siguiente:

GPO	GEN	ESP	DIF	PAR	BENEFICIO
010	000	5324	00	00	Se otorga el 1% de descuento aplicable desde la primera facturación, 1% adicional al alcanzar las 5,000 de la suma de unidades de la clave 010.000.5324.00 y 010.000.5324.00, del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017. Estas cantidades son conforme al umbral sectorial y los descuentos podrán hacerse efectivos en nota de crédito y/o especie (original de obsequio), a elección de la entidad o Institución pública compradora.
010	000	5325	00	00	Se otorga el 1% de descuento aplicable desde la primera facturación, 1% adicional al alcanzar las 5,000 de la suma de unidades de la clave 010.000.5324.00 y 010.000.5324.00, del 1 de enero al 31 de diciembre de



GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	BENEFICIOS
					2017. Estas cantidades son conforme al umbral sectorial y los descuentos podrán hacerse efectivos en nota de crédito y/o especie (original de obsequio), a Elección de la entidad o institución pública compradora.
010	000	5480	00	00	Con forme al umbral de compra sectorial, si se alcanza una compra de 5,000 unidades, se otorga un 8% de descuento en especie, aplicable de forma retroactiva a la primera pieza. Adicionalmente si se alcanza la compra de 7,000 unidades, se otorga un 2% de descuento en especie, aplicable por el volumen adquirido de la unidad 5,001 en adelante.

Para ello es necesario que a más tardar el día hábil siguiente al de la notificación, entreguen la documentación correspondiente para la formalización del contrato, en la División de Bienes Terapéuticos y División de Contratos, ubicadas en Durango 291 Cuarto y Décimo Piso respectivamente, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, en términos de lo siguiente:

División de Bienes Terapéuticos:

- I. Escrito bajo protesta de decir verdad de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Anexo Número 1.
- II. Escrito de declaración de integridad. Anexo Número 2.

División de Contratos:

1. Persona moral:

- a. Acta constitutiva y, en su caso sus respectivas modificaciones.
- b. Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.
- c. Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal.
- d. Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
- e. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.
- f. Escrito de estratificación de empresa en términos del artículo 3 de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.
- g. Escrito en términos del artículo 50 y 60 de la LAASSP.
- h. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT vigente a la firma del contrato, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.



- i. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la firma del contrato emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR publicado en el DOF el 27 de febrero de 2015.

En caso de que no cuente con trabajadores debido a que celebró contrato de prestación de servicios con otra empresa que es la que tiene contratados a los trabajadores (outsourcing), deberá presentar dicho contrato, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado debido a tal situación y opinión positiva vigente del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social de la empresa subcontratada emitida por el IMSS.

En caso de que no cuente con trabajadores, deberá presentar escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado a inscribirse ante el IMSS, por lo que no puede obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social.

En caso de que cuente con trabajadores contratados bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios, deberá presentar el(los) contrato(s) con los que acredite el régimen de contratación, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado a inscribirse ante el IMSS debido a tal situación, por lo que no puede obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social.

En caso de que forme parte de un grupo comercial y uno de los entes que forma parte del grupo se encarga de administrar la plantilla laboral de todas las empresas que lo conforman, será necesario que exista el documento que acredite la subcontratación para situarse en el supuesto del segundo párrafo del presente numeral.

Para los efectos de que el área contratante esté en condiciones de incorporar a CompraNet los datos relativos al contrato que se derive de este procedimiento de contratación, será responsable de estar inscrito y mantener actualizada su información en el Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC) de CompraNet, de conformidad y para los efectos de lo establecido en las disposiciones 18 y 19 del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2011.

Asimismo, deberá entregar en la División de Contratos, a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato, la garantía de cumplimiento mediante fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de

DIVISION DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



Instituciones de Seguros y de Fianzas, en la moneda de la proposición y por el 10% del importe máximo total del contrato sin incluir el I.V.A. a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 37 sexto párrafo de la Ley y quinto párrafo del artículo 84 de su Reglamento, con esta notificación por el que se adjudica el contrato, serán exigibles las obligaciones al siguiente día hábil de la presente notificación, sin perjuicio de la obligación de las partes de firmar en la fecha y términos que a continuación se señala.

FECHA PARA LA FORMALIZACIÓN	HORA PARA LA FORMALIZACIÓN	LUGAR PARA LA FORMALIZACIÓN DE
10 de marzo de 2017	12:00 hrs.	DIVISIÓN de Contratos, ubicada en la Avenida Durango 291, 10º Piso, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.

La vigencia del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2017.

En espera de contar con su documentación, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Ing. Fermín Benítez Girón
Titular

ANEXO
DIVISION DE CONTR.

Con copia:

- Lic. Jesús Humberto Vázquez Sahagún.- Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios (*)
- Lic. María Guadalupe Serrano Zarifana.- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios (*)
- C. Agustín Escamilla Larios.- Jefe del Área de Medicamentos División de Bienes Terapéuticos (*)

(*) Copias entregadas por el SICGC.

FBG/AEL