



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



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

CONTRATO DE ADQUISICION DE BIENES  
NÚMERO U170019  
HOJA 1 DE 1

ACUERDO DEL CIAAS	AC-9/SE-3/2017	SESIÓN DEL CIAAS	EXTRAORDINARIA NÚMERO 3/2017
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL ABIERTA NÚMERO AA-0196YR047-EP-2017		
FUNDAMENTO	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 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	
CERRADO ( )	FOLIO	00000100600-2017	
ABIERTO (X)	FECHA	27 DE ENERO DE 2017	
	CUENTA	21053001	

PROVEEDOR	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.		R.F.C.	GFE-061004-F65	REGISTRO PATRONAL IMSS	Y60-3044510-2
DOMICILIO (Artículo 49 "RLAASSP")	CALLE QUERÉTARO NÚMERO 137 COLONIA ROMA SUR, CÓDIGO POSTAL 06700 DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO.					
TELÉFONO(S):	5265-2300	FAX	N/D	CORREO ELECTRONICO	felix.martinez@grupofarmacos.com, ana.marquez@grupofarmacos.com y maria.olvera@grupofarmacos.com	
ESCRITURA PÚBLICA	45,199	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	4 DE OCTUBRE DE 2006	NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADO FRANCISCO JAVIER GERARDO OLIVEROS LARA	
NOTARIA PÚBLICA	75 DEL DISTRITO FEDERAL	FOLIO MERCANTIL	366867			
DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, EN:	LA COMPRA, VENTA, FABRICACIÓN, DISTRIBUCIÓN, EXPORTACIÓN, RECIBO EN CONSIGNACIÓN Y EN COMISIÓN DE TODA CLASE DE PRODUCTOS MEDICINALES, FARMACÉUTICOS, QUÍMICOS, EQUIPO MÉDICO, EQUIPO Y MATERIAL DE LABORATORIO PARA ANÁLISIS CLÍNICOS, MEDIOS DE CONTRASTE, REACTIVOS, VACUNAS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS, ASÍ COMO ARTÍCULOS DE BELLEZA, DE TOCADOR, DE PERFUMERÍA, DE ASEO, MATERIAL DE CURACIÓN Y MATERIAL E INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS.					
NOMBRE DEL APODERADO LEGAL	MARIA ANGÉLICA OLVERA PEREDO	ESCRITURA PÚBLICA	50,933	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	10 DE FEBRERO DE 2012	
NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADO FRANCISCO JAVIER GERARDO OLIVEROS LARA	NOTARIA PÚBLICA	75 DEL DISTRITO FEDERAL	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 REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LA LEY DE LA MATERIA	

OBJETO DEL CONTRATO	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.
IMPORTE MÍNIMO SIN IVA	\$447,435,111.04 (CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CIENTO ONCE PESOS 04/100 M.N.)
IMPORTE MÁXIMO SIN IVA	\$1,119,447,537.58 (UN MIL CIENTO DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 58/100 M.N.)
IVA	0% (X) 16% ( )

<p>"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</p> <p>MARIA GUADALUPE SERRANO-ZARIANA APODERADA LEGAL</p>	<p>"EL PROVEEDOR" GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.</p> <p>MARIA ANGÉLICA OLVERA PEREDO APODERADA LEGAL</p>
<p>MARIA DEL PILAR BUERBA GÓMEZ COORDINADORA DE CONTROL DE ABASTO "ÁREA CONSOLIDADORA" EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO Artículos 2, fracción I y 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público</p>	<p>EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO Artículos 2, fracción I y 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público</p>

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

LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO APARECEN AL REVERSO

10/03/2017  
CORVA JHGHJHJH





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

**Contrato Número**  
**U170019**

### **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 TEMPO

SIN TEMPO

Clasif. Presp:  
099001150000

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

PAGINA:  
FECHA: 2017/02/  
HORA: 07:08:47 p.

No. CONTRATO: UI70019  
No. REQUISICION: 09900100301170007  
No. REQUISICION: 09900100320170007  
ANEXO 1

PROVEEDOR : GRUPO FARMACOS ESPECIALIZADOS, S. A. DE C. V.  
R.F.C. : GFE -061004-F65  
No. PROVEEDOR: 00094851

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 4423 00 00	DASATINIB TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: DASATINIB 50 MG ENVASE CON 60 TABLETAS. Marca: SPRYCEL Procedencia: E.U.A. RFC Fabricante: BMS -021213-KG9	1,677	4,192	\$34,426.50	\$144,315,888.00	0%	\$0.00	\$34,426.50	\$57,733,240.50	\$144,315,888.00

COBERTURA :  
098001150900 4,192  
OMALIZUMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: OMALIZUMAB 202.5 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y AMPOLLETA CON 2 ML DE DILUYENTE.  
010 000 4340 00 00 CON 2 ML DE DILUYENTE.  
Marca: XOLAIR  
Procedencia: SUIZA  
RFC Fabricante: NFA -971101-EDA

COBERTURA :  
098001150900 6,420  
TOCILIZUMAB, SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: TOCILIZUMAB 80 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 4 ML.  
010 000 4513 00 00 ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 4 ML.  
Marca: ROACTEMRA  
Procedencia: JAPON  
RFC Fabricante: PRO -960830-416

COBERTURA :  
098001150900 8,261  
TOCILIZUMAB, SOLUCION INYECTABLE CADA ASCO AMPULA CONTIENE: TOCILIZUMAB 200 ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 10 ML.  
010 000 4516 00 00 ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 10 ML.  
Marca: ROACTEMRA  
Procedencia: JAPON  
RFC Fabricante: PRO -960830-416

COBERTURA :  
098001150900 20,521  
RALTEGRAVIR COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO

**ANEXOS**  
UNION DE CONTRATOS

K

L

Clasif. Presp:  
099001150000

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

PAGINA:  
FECHA: 2017/02/2  
HORA: 07:08:47 P.m

NO. CONTRATO: UI70019  
No. REQUISICION: 09900100301170007  
No. REQUISICION: 09900100320170007  
ANEXO 1

PROVEEDOR : GRUPO FARMACOS ESPECIALIZADOS, S. A. DE C. V.  
R.F.C. : GFE -061004-F65  
No. PROVEEDOR: 00094851

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA	MINIMA	MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 5280 00 00	COMPRIMIDOS. ONTIENE: RALTEGRAVIR POTASICO EQUIVALENT E A 400 MG DE RALTEGRAVIR ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS. Marca: ISENTRESS Procedencia: SINGAPUR RFC Fabricante: MSD -930701-XXI	5,318		13,295	\$4,247.14	\$56,465,726.30	0%	\$0.00	\$4,247.14	\$22,586,290.52	\$56,465,726.3

COBERTURA :  
098001150900

13,295  
TRASTUZUMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRA  
SCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: TRASTUZUM  
AB 440 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CO  
N POLVO Y UN FRASCO AMPULA CON 20 ML DE  
DILUYENTE.  
Marca: HERCEPTIN  
Procedencia: E.U.A.  
RFC Fabricante: PRO -960830-416  
Marca: HERCEPTIN  
Procedencia: SUIZA  
RFC Fabricante: PRO -960830-416

010 000 5423 00 00

8,016  
DILUYENTE.  
Marca: HERCEPTIN  
Procedencia: E.U.A.  
RFC Fabricante: PRO -960830-416  
Marca: HERCEPTIN  
Procedencia: SUIZA  
RFC Fabricante: PRO -960830-416

COBERTURA :  
098001150900

20,038  
BEVACIZUMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRA  
SCO AMPULA CONTIENE: BEVACIZUMAB 100 MG  
ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 4 ML.  
ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 4 ML.  
Marca: AVASTIN  
Procedencia: SUIZA  
RFC Fabricante: PRO -960830-416  
Marca: AVASTIN  
Procedencia: ALEMANIA  
RFC Fabricante: PRO -960830-416  
Marca: AVASTIN  
Procedencia: E.U.A.  
RFC Fabricante: PRO -960830-416

COBERTURA :  
098001150900

5,750

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

2

K

Clasif. Presp:  
099001150000

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

PAGINA:  
FECHA: 2017/02/  
HORA: 07:08:47 P.

No. CONTRATO: UI70019  
No. REQUISICION: 09900100301170007  
No. REQUISICION: 09900100320170007  
ANEXO 1

PROVEEDOR : GRUPO FARMACOS ESPECIALIZADOS, S. A. DE C. V.  
R.F.C. : GFE -061004-F65  
No. PROVEEDOR: 00094951

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 5473 00 00	BEVACIZUMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRA SCO AMPULA CONTIENE: BEVACIZUMAB 400 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 16 ML. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 16 ML. Marca: AVASTIN Procedencia: SUIZA RFC Fabricante: PRO -960830-4I6 Marca: AVASTIN Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: PRO -960830-4I6 Marca: AVASTIN Procedencia: E.U.A. RFC Fabricante: PRO -960830-4I6	1,794	4,484	\$19,468.68	\$87,297,561.12	0%	\$0.00	\$19,468.68	\$34,926,811.92	\$87,297,561.12
COBERTURA :										
098001150900	4,484 CETUXIMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRASC O AMPULA CONTIENE: CETUXIMAB 100 MG ENVA SE CON FRASCO AMPULA CON 20 ML (5 MG/ML)	2,356	5,888	\$4,060.92	\$23,910,696.96	0%	\$0.00	\$4,060.92	\$9,567,527.52	\$23,910,696.96
COBERTURA :										
098001150900	5,888 SUNITINIB CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE MALATO DE SUNITINIB EQUIVALENTE A 12. MG DE SUNITINIB ENVASE CON 28 CAPSULAS MG DE SUNITINIB ENVASE CON 28 CAPSULAS Marca: SUTENT28 Procedencia: ITALIA RFC Fabricante: PFI -730206-632	12,453	12,453	\$9,128.23	\$113,673,848.19	0%	\$0.00	\$9,128.23	\$45,476,841.86	\$113,673,848.19
COBERTURA :										
098001150900	12,453 PAZOPANIB. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE : CLORHIDRATO DE PAZOPANIB EQUIVALENTE 200 MG DE PAZOPANIB. 200 MG DE PAZOPANIB.	4,262	4,262	\$5,092.79	\$21,705,470.98	0%	\$0.00	\$5,092.79	\$8,683,206.95	\$21,705,470.98

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

K

Clasif. Presp:  
099001150000

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

PAGINA:  
FECHA: 2017/02/2  
HORA: 07:08:47 P.M

No. CONTRATO: U170019  
No. REQUISICION: 09900100301170007  
No. REQUISICION: 09900100320170007  
ANEXO 1

PROVEEDOR : GRUPO FARMACOS ESPECIALIZADOS, S. A. DE C. V.  
R.F.C. : GFE -061004-F65  
No. PROVEEDOR: 00094851

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 5815 00 00	COBERTURA 1 098001150900 4,262 FINGOLIMOD. CAPSULA CADA CAPSULA CONTIEN E: CLORHIDRATO DE FINGOLIMOD 0.56 MG EQU IVALENTE A 0.50 MG DE FINGOLIMOD. IVALENTE A 0.50 MG DE FINGOLIMOD. Marca: GILENYA Procedencia: SUIZA RFC Fabricante: NFA -971101-EDA	1,102	2,754	\$20,312.55	\$55,940,762.70	0%	\$0.00	\$20,312.55	\$22,384,430.10	\$55,940,762.70
010 000 5820 00 00	COBERTURA 1 098001150900 2,754 ABATACEPT. SOLUCION INYECTABLE. CADA JER INGA PRELLENADA CONTIENE: ABATACEPT 125M G. ENVASE CON 4 JERINGAS PRELLENADAS CON 1 ML. CADA UNA (125 MG/ML). 1 ML. CADA UNA (125 MG/ML). Marca: OHRENCIA Procedencia: E.U.A. RFC Fabricante: EMS -021213-KG9	2,015	5,037	\$8,200.00	\$41,303,400.00	0%	\$0.00	\$8,200.00	\$16,523,000.00	\$41,303,400.00
								IMPORTE DEL CONTRATO:	\$447,435,111.04	\$1,118,447,537.58
								FIANZA REQUERIDA:		\$111,844,753.80

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

IMPORTE CON LETRA:  
MÍNIMO : CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CIENTO ONCE PESOS 04/100 M.N.  
MÁXIMO : UN MILLARDO CIENTO DIECIOCHO MILONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 58/100 M.N.

*[Handwritten Signature]*  
Dr. Juan Benítez Giron  
Terapeuta Ocupacional



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

**Contrato Número**  
**U170019**

**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

Y

SIN TEXTO

SIN TEXTO



**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:

GRUPO	UNIDAD	CANTIDAD			DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN			TOTAL CONTRATADO	
		MAX.	MIN.	VAL.		ENTIDAD	CANTIDAD	TIPO	ENTIDAD MÁXIMA	CANTIDAD MÍNIMA
010	000	5820	00	00	ABATACEPT. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA JERINGA PREENLADA CONTIENE: ABATACEPT 125 MG. ENVASE CON 4 JERINGAS PREENLADAS 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	2206	00	00	DEFERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 300 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	19,583	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	6,455	2,583
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	TOCIZUMAB, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: TOCIZUMAB 80 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 4 ML.	PZA	1	ENV	23,184	9,275
010	000	4516	00	00	TOCIZUMAB, SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: TOCIZUMAB 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			
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				
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				

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**



CANTON	CLAVE				DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA			CANTIDAD	
	ESTADO	MUNICIPIO	UBICACIÓN	ACTIVIDAD		UNIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	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 90 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	8,847	3,340
010	000	5614	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	5615	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	990
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	5852	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 90 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 Morelense.
- 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 Ixtapalca.
- 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:

**ALEXOS**  
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**

- 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 marbetes, 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

**ANEXOS**  
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://sai.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://sai.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

1669



- 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 éste designe, no es necesario elaborar acta de entrega-recepción, toda vez que para la recepción de los bienes mediante la generación de un alta a través del SAI.

**ANEXOS**  
**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 período 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. Deducciones

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**  
DIVISION 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.		
<b>PARA EL IMSS</b> 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 entrega de la muestra, a partir del día hábil siguiente se aplicará el 10% del valor total de la clave solicitada de muestra.
<b>PARA EL IMSS</b> 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**

1673



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.



### 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.

*COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO*  
*Y*



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 sea 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

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

1676



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 proporcionario 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**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

ENTIDAD	LUGAR 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	
PETRÓLEOS MEXICANOS		
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL		

*[Handwritten signature]*



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 válidos 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 IMSS previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación, de 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.

**ANEXOS**  
**DE CONTRATOS**

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. (5.5.6 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 especifica la clave descripción, presentación y origen del producto en el cual se comprometen a su distribución.
- 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**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

CLAVE(S)					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN			CLASE	NOMBRE DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	NÚMERO DEL REGISTRO SANITARIO	NOMBRE COMPLETO Y R.F.C. DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	PAIS DE ORIGEN	NOMBRE DEL FABRICANTE
GPC	GEN	ESP	DE	MAE		ENV	CONT	REG						

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".



### 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 el efecto.

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

**ANEXO**  
**DIVISION DE CONTRATOS**  
Y

1681



### **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.

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

1881

1882



**ANEXO B1.  
LUGARES DE ENTREGA IMSS**

<b>AGUASCALIENTES</b>	Almacén Delegacional Carolina Villanueva No. 314 Ciudad Industrial C.P. 20290 Aguascalientes, Ags.
<b>BAJA CALIFORNIA NORTE</b>	Almacén Delegacional Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3035 Frente Fraco. Nuevo Mexicali C. P. 21600 Mexicali, B. C. N.
<b>BAJA CALIFORNIA SUR</b>	Almacén Delegacional Calle Cuauhtémoc y Carranza No. 2415 Col. La Rinconada C. P. 23040 La Paz, B. C. S.
<b>CAMPECHE</b>	Almacén Delegacional Calle Nueva del Seguro Social s/n Col. Centro C. P. 24000 Campeche, Camp.
<b>COAHUILA</b>	Almacén Delegacional Carretera Antigua Artesaga y Libramiento López Portillo C.P. 25015 Artesaga, Coah.
<b>COLIMA</b>	Almacén Delegacional Calle Zaragoza No. 199 Col. La Alta Villa C. P. 28987 Ciudad Villa de Alvarez Colima, Col.
<b>CHIAPAS</b>	Almacén Delegacional Tapachula Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0 Parque Industrial Los Mangos Tapachula, Chis.
<b>CHIAPAS</b>	Almacén Subdelegacional en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas Carretera Tuxtla Gutiérrez-San Cristóbal Km 7.0 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
<b>CHIHUAHUA</b>	Almacén Delegacional Privada de Santa Rosa Nos. 21 y 23 Colonia Nombre de Dios C.P. 31110 Chihuahua, Chih.
<b>DURANGO</b>	Almacén Delegacional Carretera Durango-México Km 5 Colonia 15 de Octubre C.P. 34285 Durango, Dgo.
<b>GUANAJUATO</b>	Almacén Delegacional Calle España Esq. Calle Suecia Fraco. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.
<b>GUERRERO</b>	Almacén delegacional Av. Ruiz Cortines S/N Frente a la Escuela de Sociales Col. INFONAVIT Alta Progreso Acapulco, Gro. C.P. 39810
<b>HIDALGO</b>	Almacén Delegacional Calle Arboleda no. 115 Colonia Industrial la Paz C. P. 42080 Pachuca, Hgo.
<b>JALISCO</b>	Almacén Delegacional Anillo Periférico Sur No. 8000 Col. Sta. María Tequepexpan C. P. 45600 Tequepexpan, Jal.
<b>ESTADO DE MEXICO ORIENTE</b>	Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Poniente 146 No. 825 Col. Industrial Vallejo Código Postal 02300 Delegación Azcapotzalco, Distrito
<b>ESTADO DE MEXICO PONIENTE</b>	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Vialidad Toluca Metepec Km. 4.5 Barrio del Espíritu Santo, Col. La Michoacana, Metepec, Edo. de Méx. C.P. 82140
<b>MICHOACAN</b>	Almacén Delegacional Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n. Col. Infonavit Camelinas CP. 58290, Morelia, Michoacán
<b>MORELOS</b>	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento - Almacén Delegacional Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n Col. Cuauhnahuac código Postal 62430 Cuernavaca Morelos
<b>NAYARIT</b>	Almacén Delegacional Retorno No. 72 Col. Obrera C. P. 63120 Tepic, Nayar.
<b> NUEVO LEÓN</b>	Almacén Delegacional Manuel L. Barragán No. 4880 Nta. Colonia Hidalgo C.P. 64260 Monterrey, N.L.
<b>OAXACA</b>	Almacén Delegacional Paraje la Vía s/n Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachila C. P. 68160 Xoxocotlán, Oax.

**ANEXO B1  
DIVISION DE CONTRATOS**



PUEBLA	Almacén Delegacional Calle 5 de Febrero Oriente No. 107 Col. San Felipe Hueyotlipan C. P. 72030 Puebla, Pue.
QUERETARO	Almacén Delegacional en Querétaro Av. Meequital 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 109-111 Fraccionamiento Hogares Ferrocarrileros C.P. 78436 San Luis Potosí, S.L.P.
SINALOA	Almacén Delegacional Blvd. Emiliano Zapata No. 3756 Pte. Col. Industrial El Palmito C. P. 80160 Tel. 01687 9920121, 9920475 y 9920478 Culiacán, Sin.
SONORA	Almacén Delegacional Prolongación Hidalgo y Hulsaguay Col. Bella Vista C.P. 85130 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. 87026 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 Botica 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.
YUCATAN	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
DELEGACIÓN 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 Paraícos C. P. 37320 León, Gto.
HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA No. 48 LEÓN, GUANAJUATO	Almacén de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fraco. Los Paraícos 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 Guadalaajara, 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 Guadalaajara, 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 Guadalaajara, 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. 64730 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. 64320 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. 64000 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. 64000 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 14:30 horas.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y	Almacén de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 y 7 Col. Centro, Puebla, Pue. 72140 Puebla, Pue.

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS



<b>ORTOPEDIA PUEBLA, PUE.</b>	
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 2 CD. OBREGÓN, SONORA</b>	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Prol. Hidaigo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VERACRUZ</b>	Almacén de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES YUCATÁN</b>	Almacén de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150 Mérida, Yuc.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS</b>	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.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS</b>	Almacén de Terapia Física Av. Instituto Politécnico Nacional 1308 Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx, D.F.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA GINECO 3 CENTRO MEDICO LA RAZA</b>	Almacén Hospital de Especialidades de la Calle Serte y Zascalia S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Delegación Azcapotzalco. Méx, D.F. En el Almacén y Farmacia localizados en el sótano
<b>HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO LA RAZA</b>	Almacén de 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.
<b>HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA GINECO 4</b>	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.
<b>HOSPITAL DE ONCOLOGIA SIGLO XXI</b>	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecología y Obstetricia Av. Río Magdalena No. 289 Planta Baja Col. Tizapán San Ángel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, Méx, D.F.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SIGLO XXI</b>	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
<b>HOSPITAL DE CARDIOLOGIA SIGLO XXI</b>	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 37B509662153
<b>HOSPITAL DE PEDIATRIA SIGLO XXI</b>	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
<b>ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRÍA</b>	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
	Calzada Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Delegación Gustavo A. Madero, México, D. F.

**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 CUAUHTEMOC
BAJA CALIFORNIA	TECATE 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	GUERRERO NEGRO BC	H Gral. Subzona 5 Farmacia	CARR TRANSPENINSULAR EX-CAPILLA LOMA BONITA MPIO MULEGUE
BAJA CALIFORNIA	ISLA DE CEDROS BC	H Gral. Subzona MF 13 Farmacia	EXPORTADORA DE SAL
BAJA CALIFORNIA	CONSTITUCION, CD BC	H Gral. Subzona MF 2 Farmacia	BLVD A OLACHEA F VILLA Y E ZAPATA Y @ O 1 RAMIREZ INDEPENDENCIA L TEJADA
BAJA CALIFORNIA	CABO SAN LUCAS BC	H Gral. Subzona MF 26 Farmacia	CALLE SAN LUCAS S-N CARR TODOS SANTOS KM3 FRACC BRISAS DEL PACIFICO
BAJA CALIFORNIA	JOSE DEL CABO, SAN B	H Gral. Subzona MF 8 Farmacia	CALLE CORONADO Y CALLE HIDALGO
BAJA CALIFORNIA	PAZ, LA BC -SUR-	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	5 DE FEB H INDEPENDENCIA CUAUHTEMOC Y G FARIAS
Baja California Sur	San José del Cabo	HGZ No 38 Farmacia	Av. Tecnológico el 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 15 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

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS



CHIHUAHUA	ANAHUAC, CD CHIH	H Gral. Subzona MF 17 Farmacia	GELULOSA 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 16 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 250-L VALLE-CHAPULTEPEC-JAZMIN-ORQUIDEAS
COAHUILA	ACUIA, 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 PALAU COAH	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-NUOVA ROSITA-
COAHUILA	PARRAS DE LA FUENTE	H Gral. Subzona MF 8 Farmacia	FRANCISCO I MADERO NO 2
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	HQZ1 Farmacia	AV DE LOS MAESTROS 149 Y CORREGIDORA
DISTRITO FEDERAL	CENTRO MEDICO SIGLO	H Cardio CM Siglo XXI Farmacia	90B507
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	93A301 MODIFICAR NO LUIS DIRECCION

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



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	AÑIL No. 144 COL. GRANJAS MEXICO
DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	H Gral. Zona 30 Farmacia	PLUTARCO ELÍAS 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 28 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 ADALTE NUM 1305 COL DEL VALLE
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	HGR/UMAA No. 2 Farmacia	AV. CALZADA DE LAS COMBAS No. 177 COL. EXHACIENDA COAPA
DISTRITO FEDERAL	Azoapatzalco	HGZ UMA No.48 Farmacia	Grijalva No. 800/291 Asociación Paralela
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 Y CALZ STA CLARA-AV CASA NUEVA Y RASTRO 932805
ESTADO DE MEXICO	TOLUCA MEX	H Gral. Regional 220 Farmacia	NETZAHUALCOYOTL NO 620 PASEO TOLLOCAN Y ZINANTECATL

**ANEXOS**  
CONTRATOS

*[Handwritten signature]*

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



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 26 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-EGATEPEC 912201
ESTADO DE MEXICO	TLALNEPANTLA MEX	H Gral. Zona 68 Farmacia	BLVD AVILA CAMACHO S-N Y CONV TEPOTZOTLAN LAS MARGARITAS
ESTADO DE MEXICO	CLARA STA MEX	H Gral. Zona 88 Farmacia	VIA MORELOS TULPETLAC KM 18.8 CARR A LAREDO
ESTADO DE MEXICO	CHALCO MEX	H Gral. Zona 71 Farmacia	MINA Y CARRETERA CUAUHEMOC NO 26 Y 66 940501
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. 805 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 PARAISOS 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 NACUZARI Y C JAVIER MIN
GUANAJUATO	MOROLEON GTO	H Gral. Subzona MF 18 Farmacia	ESQ CARR MOROLEON -MORELIA S-N C MICHOACAN
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 8-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 CORTIPEZ
GUERRERO	ALTAMIRANO, CD GRO	H Gral. Subzona MF 19 Farmacia	DC
GUERRERO	CHILPANCINGO GRO	H Gral. Subzona MF 3 Farmacia	MIGUEL
GUERRERO	TAXCO GRO	H Gral. Subzona MF 5 Farmacia	JOHN F KENNEDY NO 174
GUERRERO	IGUALA GRO	H Gral. Zona MF 4 Farmacia	CARRETERA NACIONAL KM 196
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	XICOTENGATL 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	HGZ2 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 46 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 83 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 26 Farmacia	SIMON BOLIVAR Y MORELOS
JALISCO	PUERTO VALLARTA, JAL	H Gral. Zona MF 42 Farmacia	AV FRANCISCO MEDINA ASCENCIO 2066 COL DIAZ ORDAZ CP 48310
JALISCO	OCOTLAN JAL	H Gral. Zona MF 6 Farmacia	DR DELGADILLO ARAUJO 80 COL FLORIDA CP 47820
JALISCO	GUZMAN, CD JAL	H Gral. Zona MF 9 Farmacia	COLON NO 898
JALISCO	LAGOS DE MORENO	H Gral. Zona Núm. 07 Farmacia	CARR AL PUESTO DE GUERRERO NUM. 751 COL. FRACCIONAMIENTO EL TEREYAC
Jalisco	Tlajomulco de Zúñiga	HGR180 Farmacia	Carretera a San Sebastián No. 100
JALISCO	Zamora	HGZ4 Farmacia	
JALISCO	GUADALAJARA JAL - O	Hospital Pedlatría -Oblatos- Farmacia	BELISARIO DOMINGUEZ 737 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 CIRCUNVA=
MICHOACAN	LOS REYES	HGZ 17 LOS REYES	16 DE SEPTIEMBRE 165

**EXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS



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 SON
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 25 Farmacia	AV FIDEL VELAZQUEZ COL NYA MORELOS CP 64280 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 64000
NUEVO LEON	SABINAS HIDALGO N L	H Gral. Subzona MF 10 Farmacia	ESCOBEDO CENTRO CP 65200 ENTRE ALDAMA E ITURBIDE
NUEVO LEON	MONTEMORELOS N L	H Gral. Subzona MF 11 Farmacia	JOSE MARIA PEREZ Y BALLESTEROS CP 67500 ENTRE TAMPICO Y GOROZTIZA
NUEVO LEON	LINARES N L	H Gral. Subzona MF 12 Farmacia	EMILIO CARRANZA CENTRO CP 67700 ESQ INDEPENDENCIA
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H Gral. Zona 17 Farmacia	FORTUNATO LOZANO 2827 COL JUAREZ CP 64420 ENTRE ROBLE Y CANALIZO
NUEVO LEON	MONTERREY N L - FELI	H Gral. Zona 33 Farmacia	AV FELIX U GOMEZ SUR S-N CENTRO CP 64000 ENTRE EZEQUIEL CHAVEZ Y RAFAEL RAMIREZ CENTRO CP 67100 CON JOSEFA O DOMINGUEZ
NUEVO LEON	GUADALUPE, VILLA N L	H Gral. Zona 4 Farmacia	AVE CONSTITUCION CENTRO S-N CP 64000 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 66460
NUEVO LEON	NICOLAS DE LOS GARZA	H Gral. Zona MF 6 Farmacia	RAYONES NUM 985 COL TOPOCHICO CP 64700 ESQ ESCOBEDO Y JIMENEZ
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H Paquiatria 22 3er Nivel Farmacia	AV PINO SUAREZ SUR Y 15 DE MAYO CP 64000 ENTRE 6 DE MAYO Y JUAN I RAMO
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H Traumatologia-Ortopedia 21 Farmacia	Carretera a Miguel Alemán km 24 + 100 a la altura de Barreta
NUEVO LEON	Apodaca	HGZ 67 Apodaca Farmacia	BLVD BAHIA DE OCEANOS
OAXACA	STA. CRUZ HUATULCO	H Gral. Subzona MF 41 Farmacia	HEROES DE AYOTLA NO 681 Y QUINTAS DIAS
OAXACA	OAXACA	H Gral. Zona 1 Farmacia	CARRETERA VALLE NACIONAL ENTRE INDEPENDENCIA Y REFORMA
OAXACA	TUXTEPEC	H Gral. Zona 3 Farmacia	NICOLAS BRAVO Y CUAUHTEMOC COL MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA
OAXACA	SALINA CRUZ	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	AV DEFENSORES DE LA REPLUBLICA Y CALLE 6 PTE
PUEBLA	PUEBLA PUE	Farmacia H Trauma y Ortop Farmacia	CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP 72000
PUEBLA	PUEBLA PUE	H Especialidades CMN Farmacia	6 PONIENTE Y DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA
PUEBLA	PUEBLA PUE	H Traumatologia-Ortopedia CMN Farmacia	Av. 10 Poniente Num. 2721 Col. Amor C.P. 72080
PUEBLA	PUEBLA, PUE	HGR 36 San Alejandro Farmacia	1° de Mayo esq. Pino Suarez S/N Col. Centro C.P. 73200
PUEBLA	NUEVO NECAXA, PUE	HGSZ 10 Nuevo Necaxa Farmacia	

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**



PUEBLA	METEPEC, ATlixco PUE	HGZ 05 Metepec Farmacia	Km. 4.5 Carretera Atlixco-Metepec C.P. 74360
PUEBLA	TEHUACAN, PUE	HGZ 15 Tehuacán Farmacia	José García Crespo y Calle 18 Pte. Col. San Nicolás Tetitzintla CP73800
PUEBLA	PUEBLA, PUE	HGZ 20 La Margarita Farmacia	AV. FIDEL VELAZQUEZ Núm. 4211 Col. Unidad Hab. La Margarita C.P. 72560
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 600
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 8 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 ORDOEZ-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 SIN
SINALOA	MOCHIS, LOS SIN	H Gral. Zona 49 Farmacia	BLVD A LOPEZ MATEOS Y AV 30 FUENTE DE JANTER ZARAGOZA AHOME
SINALOA	COSTA RICA SIN	H Gral. Zona MF 28 Farmacia	SAN RAFAEL Y CALLE OREY
SINALOA	MAZATLAN SIN	H Gral. Zona MF 3 Farmacia	CARR CULIACAN MAZATLAN Y AV 200 AEROPUERTO
SINALOA	GUASAVE SIN	H Gral. Zona MF 32 Farmacia	16 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

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS



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 6
SONORA	NOGALES SON	H Gral. Zona MF 5 Farmacia	AV OBREGON NO 756 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 16 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 86190
TABASCO	CARDENAS TAB	H Gral. Zona 2 Farmacia	FCO TRUJILLO GURRIA Y CARRET DEL GOLFO COATZACOALCOS-V HERMOSA
TABASCO	VILLAHERMOSA TAB	H Gral. Zona 46 Farmacia	PROLONG AV UNIVERSIDAD Y CALLE EN PROYECTO COLONIA CASA BLANCA
TAMAULIPAS	MADERO, CD TAMP	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 TAMP	H Gral. Zona 11 Farmacia	REYNOSA -BRAVO- LERDO DE TEJADA Y BELDEN
TAMAULIPAS	REYNOSA, CD TAMP	H Gral. Zona 16 Farmacia	BOULEVARD HIDALGO AVE BALBOA Y AVE VIRREYES S/N.COL DEL VALLE
TAMAULIPAS	VICTORIA, CD TAMP	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	CENTRO MED EDUCACIONAL Y CULTURAL A LOPEZ MATEOS TERRENOS DE LA LOMA
TAMAULIPAS	MANTE, CD TAMP	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 NIÑOS HÉROES COL NIÑOS HÉROES
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 115
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 JUAN DE LA CRUZ
VERACRUZ	TUXPAN VER	H Gral. Subzona MF26 Farmacia	CONGRUACION DE TAMPANACHOGU BARRA NORTE H PEMEX

ANEXOS

DIVISION DE CONTRA OS



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 M ACU/A
VERACRUZ	GOSAMALOAPAN 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 38 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	HGZ71 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	MERIDA	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 48 Farmacia	CALLE 28 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	HGZ1 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 Mexicali, 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 Blvd. 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 Colima, Col.
CHIAPAS	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chis.

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

*[Handwritten signature]*

**MÉXICO**

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA


**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN**  
**COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO**


<b>CHIAPAS</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chla.
<b>CHIHUAHUA</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Universidad No 1101 Colonia Centro C.P. 31000 Chihuahua, Chih.
<b>DURANGO</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Juárez No 104 Sur 1er. Piso Zona Centro C.P. 34000 Durango, Dgo.
<b>GUANAJUATO</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blvd. Adolfo López Mateos s/n Esq. Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37320 Tel. 01 477 717 5474, León, Gto.
<b>GUERRERO</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc No. 95 Col. Centro Acapulco, Gro. C.P. 39300
<b>HIDALGO</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Prolongación. Av. Madero No. 407 Col. Céspedes Reforma, C.P. 42090, Pachuca, Hgo.
<b>JALISCO</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Belisario Domínguez No. 1000 esq Sierra Morena Col. Independencia C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
<b>ESTADO DE MÉXICO ORIENTE</b>	Jefatura de Servicios de Finanzas Calle 4 No. 25 primer piso Fraccionamiento Industrial Alice Blanco Municipio de Naucalpan Edo. Méx.
<b>ESTADO DE MÉXICO PONIENTE</b>	Jefatura de Finanzas Calle Josefa Ortíz de Domínguez Esq. Miguel Hidalgo y Costilla, Col. Centro, Toluca, Méx. C.P. 50000
<b>MICHOACÁN</b>	Jefatura de Finanzas Avenida Francisco I. Madero Poniente, Col. Centro 1200, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
<b>MORELOS</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Biv. Benito Juárez No. 18 Primer Piso Código Postal 82000 Col. Centro Cuernavaca Morelos
<b>NAYARIT</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada del Ejército Nacional No. 14 Col. Fray Junípero Serra C. P. 63168 Tepic, Nay.
<b>NUEVO LEÓN</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Prof. Rafael Ramírez Oriente No. 1950, C.P. 84000, Monterrey, N.L.
<b>OAXACA</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada Porfirio Díaz No. 803, Col. Centro, C.P. 68000 Oaxaca, Oax.
<b>PUEBLA</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 Norte No. 2005 C. P. 72000 Puebla, Pue. Col. Centro
<b>QUERÉTARO</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fernando De Loyola No. 101, Col. San Ángel, C.P. 76030, Querétaro, QRO.
<b>QUINTANA ROO</b>	Depto. Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Héroes de Chapultepec No. 2 Oriente, Col. Centro C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo.
<b>SAN LUIS POTOSÍ</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc 255 Colonia Moderna C.P. 78270 San Luis Potosí, S.L.P.
<b>SINALOA</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fco. Zarco y Jesús G. Andrade s/n Col. Miguel Alemán C. P. 80200 Culiacán, Sin.
<b>SONORA</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 de Febrero No. 205 Col. Centro, C.P. 85000 Cd. Obregón, Son.
<b>TABASCO</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 de Febrero No. 1022 Col. 1° de Mayo C. P. 86190 Villahermosa, Tab.
<b>TAMAULIPAS</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Centro Médico Educativo y Cultural Lic. Adolfo López Mateos Colonia Pedro Sosa Código Postal 87120 Cd. Victoria, Tampe
<b>TLAXCALA</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Guillermo Valle No. 115 Col. Centro C. P. 90000 Tlaxcala, Tlx.
<b>VERACRUZ NORTE</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Lomas del Estadio s/n Col. Centro C. P. 91000 Xalapa, Ver.
<b>VERACRUZ SUR</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Sur 10 No. 127 Altos, C.P.

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

**MÉXICO**

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA


**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN**  
**COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO**


	94300, Orizaba, Veracruz Sur.
<b>YUCATÁN</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 34 No. 439 por 41 Col. Industrial C. P. 97150 Mérida, Yuc.
<b>ZACATECAS</b>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Avenida Restauradores No. 3 Col. Dependencias Federales C.P. 98600 Guadalupe, Zac.
<b>DELEGACIÓN NORTE DISTRITO FEDERAL</b>	Jefatura de Planeación y Finanzas Delegación Norte del D.F. Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5421 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07780 delegación Gustavo A, Madero
<b>DELEGACIÓN SUR DISTRITO FEDERAL</b>	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.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORREON, COAH.</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE 71 Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón Coah.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 1 LEÓN, GUANAJUATO</b>	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.
<b>HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA No. 48 LEÓN, GUANAJUATO</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37328 León, Gto.
<b>HOSPITAL DE PEDIATRÍA OBLATOS JALISCO</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
<b>HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA OBLATOS JALISCO</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES OBLATOS JALISCO</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
<b>TRAUMATOLOGIA LOMAS VERDES</b>	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
<b>HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA MONTERREY, N.L.</b>	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.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MONTERREY, N.L.</b>	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.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia MONTERREY, N.L.</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE 21 Cuauhtémoc y Juan Ignacio Ramón Zona Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
<b>HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA MONTERREY, N.L.</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE 23 Av. Constitución y Av. Félix González Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 24 Oriente sin número y Av. Poniente 3er piso de la Torre de Gobierno, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue. Teléfono 242424520 a la línea 29, Extensión 61367, Horario de 8:00 a 13:30 horas.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEdia PUEBLA, PUE.</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140 Puebla, Pue.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 2 CD. OBREGÓN, SONORA</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Prol. Hidalgo y Hulsaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 65130 Cd. Obregón, Son.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VERACRUZ</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES YUCATÁN</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix 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**

1596



	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 ONCOLOGIA 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

SIN TEXTO



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

**Contrato Número**  
**U170019**

### **ANEXO 3 (TRES)**

**"DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO"**

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 2 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

Y

SIN TEXTO

SIN TEXTO



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: 08 Distrito Federal Nivel Central  
089001 Oficinas Centrales  
180000 Coord Control Abasto

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

Fecha Elaboración: 27/01/2017

Total Comprobado (en pesos): \$ 11,550,454,468.99  
Cuenta: 21053001 DE MEDICAMENTOS

Unidad de Información: 018/01

Centro de Costos: 150900

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	531,131.1	10,439.0	0.0	0.0	0.0	2,004,676.2	2,004,676.2	2,004,676.2	2,003,663.0	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 8°, 144 y 146 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-Milenium, 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 Miranda 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):



ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

1794

SIN TEXTO

SIN TEXTO



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

**Contrato Número  
U170019**

#### **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**

Y

SIN TEXTO

SIN TEXTO

2020



Grupo FARMACOS MEXICO

México

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



OFICIO NÚMERO 095384611810/2016004839

COTIZACIÓN

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FARMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: CUARTARO No. 157, CD. ROMA, C.P. 06709, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL: 5285-23-00 R.F.C.: GFE-061004-365  
 CORREO ELECTRÓNICO: ffar@grupofarmacos.com, alberto.lopez.olivera@grupofarmacos.com, ana.olivera@grupofarmacos.com, ana.munoz@grupofarmacos.com

C.L.A.V.E	Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Número del Fabricante	Costo Méx.	Precio ofertado M.N.	Remarcas / Adicionalidades
		Env.	Cont.						
010 000 4923 00 00	DASATINIB TABLETA CADA TABLETA CONTIENE DASATINIB 50 MG ENVASE CON 60 TABLETAS.	ENV. C/60 TAB.	PATENTE	(BRISTOL-MYERS SQUIBB MANUFACTURING COMPANY BRISTOL- MYERS SQUIBB DE MEXICO, S. DE R.L. DE C.V.	104M2007 SSA	ASTRAZENECA IP	6,455	\$34,426.50	CONFORME A UNIDAD DE COMPRO SECTORIAL DE LA UNIDAD DE COMPRO SE OTORGARÁ LA UNIDAD DE COMPRO DESDE LA PRIMERA COMPRO. CONFORME A UNIDAD DE COMPRO SECTORIAL, AL LLEGAR A LA UNIDAD 5,001 Y HASTA LLEGAR A LA UNIDAD 6,671 Y HASTA LA UNIDAD 6,670 SE OTORGARÁ UN 2% AL UNIDAD 6,690 SE OTORGARÁ EN 2.5% DE DESCUENTO AL LLEGAR A LA UNIDAD 6,961 EN ADELANTE, SE OTORGARÁ 5% DE DESCUENTO. LOS DESCUENTOS ANTES RESCRITOS SERÁN APLICADOS EN NOTIA DE CUBRITO Y/O RESCRITO, APLICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN, LA CUAL SERÁ ESTABLECIDA EN EL O LOS EQUIVALENTES RESCRITOS.

MEXOS  
DE CONTRATOS

ANA LAURA MARQUEZ JIMENEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL

14054



**MEXICO**  
 Nuestra especialidad es el medicamento

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO  
 OFICIO NÚMERO 095384611810/2016004833



**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FARMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: OBRERIANO No. 137, COL. ROMA, C.P. 06700, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL.: 5265-2300 R. F. C.: GFB-061004-P65  
 CORREO ELECTRÓNICO: felix.martinez@grupofarmacos.com, alberto.lepez@grupofarmacos.com, ana.marquez@grupofarmacos.com

CLAVE			Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cantidad	Precio Operativo MVA	Manifestación Adicional
Cpo	Gen	Exp. Dof		Unid	Cont						
010	000	4340 00 00	OMALIZUMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE OMALIZUMAB 202.5 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPOLLETA CON 2 ML DE DILUYENTE.	ENV. C/1 AFA	COMERCIAL	(NOVARTIS PHARMA AG) NOVARTIS FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.	251M2006 SSA	NOVARTIS PHARMA STEIN AG,	19,095	\$4,796.52	CONFORME A UMbral DE COMPRA SECTORIAL, AL LLEGAR A LA UNIDAD 69,001 EN ADELANTE EL PRECIO SERA DE 4,770.92. ESTE MENUDO SE HARA EFECTIVO A TRAVÉS DE NOTA DE CREDITO, REINTEGRATIVO A FACTURACION TOTAL.

NOTA:  
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EFECTIVA 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 DERIVEN EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN 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**  
 COMISIÓN DE CONTRATOS

ANA LAURA MARQUEZ JIMENEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL

14128

Y



Mostramos el mejor precio



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO  
 OFICIO NÚMERO 095384611810/2016004831



**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE NOVIEMBRE DE 2016 PAR. ( ) INST. ( X ) No. DE PREI IMSS: 00094851  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: CUERTIAMO No. 117, COL. ROMA, C.P. 06700, DEL ESTADO DE MEXICO, C.D. DE MÉXICO.  
 TEL: 5252-23-00 R.F.C: GFE061004-556  
 CORREO ELECTRÓNICO: febr.martinez@grupofarmacos.com alberto.lopez@grupofarmacos.com web: www.grupofarmacos.com www.mexicoimss.com

C.L.A.V.E	Descripción		Propiedades		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Proveedor	Cant. Min.	Precio ofertado M.N.	Observaciones Adicionales
	Gen.	Exp. Dif. Var.	Unid.	Cont. Tipo						
010 080 4513 00 00	TOCIZUMAR: SOLUCION INYECCION, CADA FRASCO AMPOLA CONTIENE TOCIZUMAR 80 MG. ENVASE CON FRASCO AMPOLA CON 4 ML.		PZA.	C/1 ENV. COMERCIAL	PRODUCTOS ROCHE, S.A. DE C.V.	044N2009 SSA	CHIRGAI FIARMAMA CO. LTD.	23,184	\$1,308.40	NO SE OTORGARON RESERVAS

NOTA:  
 LAS CLAVES QUE FIGURAN 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 DERIVEN EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y FORMALIDADES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN.  
 ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y SERVICIOS ADSCRIBIDOS DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

~~ANA LAURA MARQUEZ JIMENEZ~~  
 REPRESENTANTE LEGAL

**MEXOS**  
 DE CONTRATOS

14187

COTIZACIÓN

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016 FAR ( ) No. DE PREI IMSS: 00094851  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V. DIST. ( X )  
 DOMICILIO: ORIENTADO No. 187, COL. ROMA, C.F. 06700, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL.: 5265-23-00 R.F.C.: GFE-061004-765  
 CORREO ELECTRÓNICO: felix.martinez@grupofarmacos.com, alberto.lopez.olvera@grupofarmacos.com, maria.olvera@grupofarmacos.com, ana.martinez@grupofarmacos.com

CLAVE			Descripción	Presentación		Número del 7º dígito del Registro Sanitario	Número del fabricante	Cant. Min.	Precio Referente M.N.	Beneficiarios Adicionados
Dep	Sub	Var		Unid	Cont					
010	000	4516 00 00	TOCILIZUMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE TOCILIZUMAB 200 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 10 ML.	ENV. C/1 ENV. COMERCIAL	PRODUCTOS ROCHE, S.A. DE C.V.	044M2009 SSA	CHUGAI PHARMA MANUFACTURING CO., LTD.	49,680	\$3,257.55	NO SE OTORGARON BENEFICIOS

NOTA:

LAS CLAVES QUE PROPONE ME 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 PARTE 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.

  
 ANA LAURA MARQUEZ IDARNEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL

ANEXOS  
 DIVISION DE CONTRATOS

4212

Y



Mezcla capital  
**MÉXICO**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ARASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ARASTO  
OFICIO NÚMERO 065324111810/2016004846



**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016 FAR ( )  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: QUERÉTARO No. 137, COL. ROMA, C.P. 06700, DEL ESTADO DE QUERÉTARO, QRO. DE MÉXICO  
 TEL: 5265-25-00 E. F. C. 0616061004-RES  
 CORREO ELECTRÓNICO: fcb-martinez@grupofarmacos.com; alberto.lopez\_alvarez@grupofarmacos.com; ana.martinez@grupofarmacos.com

Código	CLAVE			Descripción	Presentación		Número del Título del Registro Sanitario	Número de Autorización Sanitaria	Nombre del Fabricante	Cant. Máx.	Precio ofertado M.N.	Especificaciones Adicionales
	Gen.	Part.	Var.		Unid.	Cant. Tipo						
010	000	5275	00	ETRAVIRINA TABLETA CADA ETRAVIRINA 100 MG ENVASE CON 120 TABLETAS.	ENV. C/120 TAB. PATENTE		JANSSEN-Cilag, S.A. DE C.V.	347M2004 SSA	JANSSEN Cilag, S.P.A.	1,170	\$5,429.27	NO SE OTORGARON BENEFICIOS

NOTA:  
 LAS CLAVES QUE FIGUREN EN REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOBOLITO DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, SE DEBE EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DERIVEN EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y FOROS ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL CUESTIONARIO DE INVITACIÓN  
 ME CUELGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE FARMACAMENTOS Y OTROS REGIMENES PARA LA SAUETA.

**ANA LAURA MARQUEZ JUAREZ**  
 REPRESENTANTE LEGAL

**MEXOS**  
 COMISIÓN DE CONTRATOS

14237



México

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 QUERÉTARO No. 137 Col. Roma  
 P.O. Box 100 México, D.F.  
 5265 2300  
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL SEGURO DE ABASTO  
 GOBIERNO FEDERAL

OFICIO NÚMERO 095384611810/2016004853

**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016 FAR ( ) No. DE PREI IMSS: 00094651  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V. DIST. ( X )  
 DOMICILIO: QUERÉTARO No. 137, COL. ROMA, C.P. 06700, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL.: 5265-23-40 R. F. C.: GFE-061004-FES  
 CORREO ELECTRÓNICO: falm@farmacos.com.mx; alberto.lopez@farmacos.com.mx; maria.olivera@farmacos.com.mx; ana.marquez@farmacos.com.mx

C.I.A.V.E			Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Máx.	Precio ofertado M.M.	Beneficios Adicionales
Cupo	Gen.	Exp. D.V.		Unid.	Com.						
010-000	5280	00 00	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RALTEGRAVIR FOTASICO EQUIVALENTE A 400 MG DE RALTEGRAVIR ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS.	ENV. C/60 COM.	PATENTE	SCHERING PLOUGH, S.A. DE C.V.	308M2007SSA	MSD INTERNATIONAL GmbH (SINGAPORE BRANCH)	23,390	\$4,247.14	CONFORME A UMBRAL DE COMPRA SECTORIAL, SE OTORGARÁ 15% DE DESCUENTO APLICABLE EN NOTAS DE CRÉDITO, RETROACTIVO A LA PRIMERA COMPRA, NETO DE DEVOLUCIONES, AFILIABLE 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 DEVOLUCIONES, AFILIABLE A LA FACTURACIÓN TOTAL DEL SECTOR SALUD AL LLEGAR A 25,000 UNIDADES; O, SE OTORGARÁ 15% DE DESCUENTO APLICABLE EN NOTAS DE CRÉDITO, RETROACTIVO A LA PRIMERA COMPRA, NETO DE DEVOLUCIONES, AFILIABLE A LA FACTURACIÓN TOTAL DEL SECTOR SALUD AL LLEGAR A 85,000 UNIDADES, DEL 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017.

NOTA:  
 LAS CLAVES QUE PROPONE ME 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 MENOS DE 15 DÍAS DE REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTREGA DE PRECIOS, 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 FRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA  
 SALUD.

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS

ANA LAURA MARQUEZ IBARRA  
 REPRESENTANTE LEGAL

4262



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO  
 OFICIO NÚMERO 065864611810/2016004831



**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016 FAR ( ) No. DE PRELIMINAR: 00694831  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: QUILIBRADO No. 137, COL. ROMA, C.F. 06700, DEL ECARFI, CUAUHTÉMOC, CD. DE MÉXICO.  
 TEL.: 5265-23-00 B. F. C.: GPH-061004-665  
 CORREO ELECTRÓNICO: felix.martinez@grupofarmacos.com.mx www.grupofarmacos.com.mx

C.I.A. V.E.	Descripción			Presentación	Nombre del Proveedor del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Máx.	Precio ofertado M.N.	Frascos/Amplias
	Gen.	Exp.	DM							
018	100	9423	00 00	ENV. C/1 JGO. COMERCIAL	PRODUCTOS ROCHE, S.A. DE C.V.	202M2000 SSA	GENENTECH INC. (S. HOFFMANN-LA ROCHE, S.A.)	34,080	\$21,880.71	NO SE OTORGARON REMISSIONES

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE SE REPRESENTAN EN LA PRESENTE PROPUESTA CORRESPONDEN, BREVES, EXACTA Y CARAMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME CHEGUE EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DEBE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y FOROS ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL CUSO DE INVITACIÓN.  
 ME COMPROMETO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACIÓN ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE ABASTOS Y OTROS ASUNTO PARA LA SALUD.

**ANEXOS**  
 CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

ANA LAURA MARQUEZ JIMENEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL

4502



Nuestra especialidad MEXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
 COORDINACIÓN TÉCNICA DE REGISTRO DE FÁRMACOS  
 Oficiario No. 137 Col. Roma  
 México, D.F.  
 Tel. 265 2300



OFICIO NÚMERO 095384611810/2016004831

**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016 FAR ( ) No. DE PREI IMSS: 00094851  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FARMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V. DIST. ( X )  
 DOMICILIO: CUERTELAMO No. 137, COL. ROMA, CP. 06700, DEL EGADON CUAUHTEMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL.: 5265-23-00 R. F. C.: GRP-061004-PE5  
 CORREO ELECTRÓNICO: febr-arandinez@grupofarmacos.com; alberto.lopez\_elguin@grupofarmacos.com; maria\_oliveira@grupofarmacos.com; ana.marquez@grupofarmacos.com

C.L.A.V.E	Descripción		Presentación		Número de Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Mil	Precio Unitario M.N.	Manufacturas Admistradas
	Ques	Env	Env	Var						
010 000 5472 00 00	BEVACIZUMAB SOLUCION INYECCIONABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: BEVACIZUMAB 100 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 4 ML.		ENV C/1 F.A. PATENTE		PRODUCTOS ROCHE, S.A. DE C.V.	097M2005 SSA	F. HOFFMANN- LA ROCHE, Ltd.; ROCHE DIAGNOSTICS GmbH; GENENTECH, INC. F. HOFFMAN-LA ROCHE AG	27,853	\$5,357.66	NO SE OTORGARON BENEFICIOS

NOTA:  
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SOBOLITO DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTE PARTICIPANTE, QUE SE DEBE 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.

ANA LAUBA MARQUEZ JIMENEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL.

ANEXOS  
 DIVISION DE CONTRATOS

Y



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



OFICIO NÚMERO 055384611810/2016004951

**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016 FAB. ( ) No. DE FARI IMSS: 00094951  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V. DEST. ( X )  
 DOMICILIO: QUERÉTARO No. 137, COL. ROMA, C.P. 06700, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL: 5265-23-00 E.F. C. 075-051004-R02  
 CORREO ELECTRÓNICO: fabi.martinez@grupofarmacos.com alberto.lopez@grupofarmacos.com maria.alvarez@grupofarmacos.com ana.martinez@grupofarmacos.com

CLAVE			Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Min.	Precio ofertado ALV	Observaciones / Almacenamiento
Cpo.	Can.	Exp.		Unid.	Com.						
010	000	5473	00	00	00	00	00	00	00	00	NO SE OTORGARON BENEFICIOS
NOTAS: LAS CLAVES QUE FIGUREN 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 OBRIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENFERMIFICANTES, QUE SE DEBE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y POR CERRAR ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACIÓN. ME OBRIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES/DERIVADOS EN LA NEGOCIACIÓN ANTES DE LA NEGOCIACIÓN PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.											

**ANA LAURA MARQUEZ JUJARE**  
 REPRESENTANTE LEGAL

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS

Handwritten mark



Nuestra capital MEXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
 COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO  
 OFICIO NÚMERO 095384611810/2016004813



**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016 FAB. ( )  
 NO. DE PREI IMSS: 00094851  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: QUERÉTARO No. 137, COL. ROMA, C.P. 06700, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL.: 5285-24-00 R.F.C.: GFE-061004-885  
 CORREO ELECTRÓNICO: felix.martinez@gruposfarmacos.com alberto.lopez@gruposfarmacos.com maria.olivera@gruposfarmacos.com

CLAVE			Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Més	Precio ofertado M.N.	Beneficios Adicionales
Qto	Cant.	Exp. Def. Var		Unid.	Cant. Tipo						
010	000	5475 01 00	CETUXIMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CETUXIMAB 100 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 20 ML (5 MG/ML)	ENV. C/1 FCO.	COMERCIAL	MERCK, S.A. DE C.V.	244M2004 SSA	ROEHRINGER INGELHEIM FARMACIA GABRI & CO. KG. MERCK KGaA.	33,272	\$4,060.92	NO SE OTORGARON BENEFICIOS

NOTA:  
 LAS CLAVES QUE PROPONE ME REPRESENTAN 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 ENTREGA PARTICIPANTE, QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL CENED 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 CEBOS INSEMINOS PARA LA SALUD.

ANA LAIRA MARQUEZ JIMENEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS



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



OFICIO NÚMERO 695394611810/2016004834

**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016 FAR. ( )  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: QUERÉTARO No. 137, COL. ROMA, C.P. 06700, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL.: 5265-23-90 R. F. C.: GR-061004-705  
 CORREO ELECTRÓNICO: febr-martinez@grupofarmacos.com; alberto.lopez-olmedo@grupofarmacos.com; maria.alvarez@grupofarmacos.com; sra.martinez@grupofarmacos.com

Código	Clave	Esp.	DM	Var	Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Proveedor	Cant. Máx.	Precio ofertado P.V.	Observaciones / Adicionalidad
						Dos.	Tipos						
010	000	5482	00	00	SUNTINIB CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE MALATO DE SUNTINIB EQUIVALENTE A 12.5 MG DE SUNTINIB ENVASE CON 28 CAPSULAS.	ENV. C/28 CAP. PATENTE	PFIZER S.A. DE C.V.	28SUN2008.SSA	PFIZER ITALIA S.R.L.	19.178	\$9,128.23	CONFORME A UBERAL DE COMPTON SECTORIAL, AL ALCANZAR UNA COMPRA TOTAL DE 10,000 UNIDADES Y HASTA 19,500, SE OTORGARÁ UN 1% DE DESCUENTO EN NOTA DE CREDITO. APLICABLE EN FORMA RETROACTIVA DEBIDA PRIMA PEZA; AL ALCANZAR UNA COMPRA TOTAL DE 19,500 UNIDADES Y HASTA 21,000 SE OTORGARÁ UN 0% DE DESCUENTO EN NOTA DE CREDITO. APLICABLE EN FORMA RETROACTIVA DEBIDA LA PRIMA RETROACTIVA DEBIDA LA COMPRA TOTAL DE 21,000 UNIDADES EN ADELANTE SE OTORGARÁ EN 1% DE DESCUENTO EN NOTA DE CREDITO. APLICABLE EN FORMA RETROACTIVA DEBIDA PRIMA PEZA.	

NOTA:  
 LAS CLAVES QUE PROPONE EL REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL CUERPO DE LA COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER  
 ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE MÍO REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR ENTREGA DE LA SUSCRIPCIÓN, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES  
 QUE SE ANEXARON AL OBJETO 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 RECURSOS PARA LA  
 SANIDAD.

ANA LAURA MARQUEZ JIMENEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS



Nuestra especialidad MEXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE ADMINISTRACION  
 UNIDAD DE ADMINISTRACION  
 COORDINACION DE CONTROL DE ABASTO  
 COORDINACION TECNICA DEL PROCESO DE ABASTO



OFICIO NÚMERO 095384611810/2016004833

**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016 FAR ( )  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V. DIST. ( X ) No. DE PREZ IMSS: 00094851  
 DOMICILIO: QUERÉTARO No. 137, COL. ROMA, CP. 06700, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL.: 5285-23-00 R. F. C.: GFR-061004765  
 CORREO ELECTRÓNICO: felix.guadinez@grupofarmacos.com; alberto.leguez@grupofarmacos.com; maria.olivera@grupofarmacos.com; ana.marquez@grupofarmacos.com

C.I.A.V.E			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
Cat	Gen	Exp		Unid	Cant							
010	000	5654	00	00	PAZOPANIC, TABLETA CADA TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE PAZONABIB EQUIVALENTE A 200 MG DE PAZONABIB	ENV. C/30 TAB. PATENTE	NOVARTIS PHARMA AG NOVARTIS FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.	174M2011 SSA	GLAXO OPERATIONS UK LIMITED T/A	4,262	\$5,092.79	NO SE OTORGARON BENEFICIOS

NOTA:  
 LAS CLAVES QUE PROPONE ME 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 VOS 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.

ANA LAURA MARQUEZ JIMENEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL

ANEXOS  
 DIVISION DE CONTRATOS

4638



Nuestro apoyo a la salud  
**MEXICO**  
 GOBIERNO FEDERAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE ADMINISTRACION  
 UNIDAD DE ADMINISTRACION  
 COORDINACION DE CONTROL DE ABASTO  
 COORDINACION TECNICA DEL PROCESO DE ABASTO  
 OFICIO NÚMERO 095394611810/2016004836



**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016      FAB. ( )      DESL. ( X )      No. DE FOLIO IMSS: 0089-8651  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FARMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: QUERÉTARO No. 132, COL. ROMA, C.P. 06100, MEXICO, D.F.  
 TEL: 5265-23-00      R.F.C.: GFB-061604-RSS  
 CORREO ELECTRÓNICO: info@grupofarmacos.com      info@grupofarmacos.com      info@grupofarmacos.com

C.L.A.V.E.	Descripción		Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Mx	Precio ofertado Mx	Moneda/Actividad
	Cant.	Ud.	Env.	Tipo						
010 000 5548 00 00	ALGUCOSIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULLA CON POUVO CONTIENE ALGUCOSIDASA ALFA SONG ENVASE CON FRASCO AMPULLA POUVO LIBELIZABLE		ENV C/L F.A.	COMERCIAL	SANOFI-AVENTIS DE MEXICO, S.A. DE C.V.	Oficio No. 1083008EL440348	GENZYME IRELAND LTD; HOSHITA INC.	4,320	\$4,355.01	NO SE OTORGARON BENEFICIOS

**NOTA:**  
 LAS CLAVES QUE PROPORCIONA REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN SELECCIÓN DE COTIZACIÓN Y EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBRIGO EN NOMBRARME REPRESENTADA A SU CEBER EL CONTRATO POR ENTREGA DE BANCOS, CONDUCIONES Y PERICUATAS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES Y PERICUATAS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARÁN AL OFICIO DE INYECCIÓN  
 ME OBRIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ASIGNADOS EN LA NEGOCIACIÓN ANTES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE BIENES DE ABASTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

**ANEXOS**  
 DIVISION DE ABASTO

ANA LAURA MARQUEZ JIMENEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL

Y



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



OFICIO NÚMERO 095384611810/2016004833

**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016 FAB. ( )  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: DURRIETARO No. 137, COL. ROMA, C.P. 06700, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL.: 5265-23-00 R. F. C.: GRE-051004-PES  
 CORREO ELECTRÓNICO: farma@grupofarmacos.com; alberto.lopez.olgado@grupofarmacos.com; maria.obraña@grupofarmacos.com; ana.marquez@grupofarmacos.com

C.L.A.V.E			Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Máx	Precio ofertado M.N.	Beneficiario Autorizado
Geo	Gen	Exp		Ud	Cant						
010	000	5815	00	00	ENV. C/28 CAP. PATENTE	NOVARTIS PHARMA AG NOVARTIS FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.	105M2011 SSA	NOVARTIS PHARMA STEIN AG.	4,362	\$20,312.55	CONFORME A UMbral DE COMPTA SECTORIAL, AL LUGAR A LA UNIDAD 8,500 EN ADELANTE, EL PRECIO, SERÁ DE 2021047. ESTE BENEFICIO SE HARA EFECTIVO A TRAVÉS DE NOTA DE CREDITO, RETROACTIVO A FACTURACIÓN TOTAL.

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE SE REPRESENTAN 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 FORCIENTAS ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITA CIÓN. 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.

ANA LAURA MARQUEZ JIMENEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

4717



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 QUERÉTARO, No. 137 Col. Roma  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE AVASTO  
 GOBIERNO FEDERAL - SECRETARÍA DE SALUD



OFICIO NÚMERO 095384611810/2016004839

**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: QUERÉTARO No. 137, COL. ROMA, C.P. 06700, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CD. DE MÉXICO  
 TEL.: 5265-22-00 R.F.C.: GFE-0610924-985  
 CORREO ELECTRÓNICO: felixmartinez@grupofarmacos.com; alberto.lopez@grupofarmacos.com; maria.galvez@grupofarmacos.com; ana.laura@grupofarmacos.com

C.L.A.V.E	Descripción		Presentación		Número del Título del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Chem. Activo	Precio ofertado N.I.M.	Beneficios / Adicionalidades
	Gra.	Env.	Env.	Tip.						
010 000 5820 00 00	ABATACEPT, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA JERINGA PRELLENABA CONTIENE ABATACEPT 125 MG. ENVASE CON 4 JERINGAS PRELLENADAS CON 1 ML. CADA UNA (125 MG/ML)		ENV. C/4 JCA	COMERCIAL	19742008 SSA		BRISTOL - MYERS SQUIBB HOLDINGS PHARMA, LTD LIABILITY COMPANY	6.988	\$8,200.00	SE OTORGARÁ UN 2.5% DE DESCUENTO APLICABLE EN NOTA DE CRÉDITO DESDE LA PRIMERA COMPRA.

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 ENTONCES MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO POR PARTE PARTICIPANTE, QUE SE DEBE EFECTUAR EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TÉRMINOS Y CONEXIONES 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

ANA LAURA MARQUEZ JIMENEZ  
 REPRESENTANTE LEGAL

4785

4



**MÉXICO**

Nuestra especialidad es la medicina

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



OFICIO NÚMERO 095384611810/2016004846

**COTIZACIÓN**

FECHA: CD. DE MÉXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2017      FAB ( )      No. DE PREI IMSS: 00024851  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS S.A. DE C.V.      INST. ( X )  
 DOMICILIO: CUERPO NO. 137, COL. ROMA, C.R. 06700, DELEGACIÓN CUAUHTEPEC, CD. DE MÉXICO  
 TEL.: 5265-23-00      R. F. C.: GR-061004-F65  
 CORREO ELECTRÓNICO: falmartinez@grupofarmacos.com      alberto.lopez@grupofarmacos.com      maria.olivera@grupofarmacos.com      ana.marquez@grupofarmacos.com

C.I.A.V.E			Descripción	Presentación		Número del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Mdz.	Precio ofertado M.N.	Beneficios Aplicables
Cvo	Gen.	Esp.		Ud.	Cont.						
010	000	4289	00	00	ENV. C./60 TAB. COMERCIAL	JANSSEN-CILAG, S.A DE C.V.	076M2007 SSA	JANSSEN ORTHO LLC	8,945	\$4,978.59	NO SE OTORGARON BENEFICIOS

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

~~ANA LAURA MARQUEZ JIMENEZ~~  
 REPRESENTANTE LEGAL

4041

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



Ciudad de México, a 24 de febrero de 2017

Oficio Núm. 09538461/1CFD/1607

Ana Laura Marquez Jiménez  
Representante Legal de la Empresa  
Grupo Fármacos Especializados, S.A. de C.V.  
Presente

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.

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

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:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
CLAVE:	010 000 5820 00 00
ORIGEN	E.U.A.
MARCA	OHRENCIA
DESCRIPCIÓN	ABATACEPT SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRE-LLENADA CONTIENE: ABATACEPT 125 MG. ENVASE CON 4 JERINGAS PRE-LLENADAS CON 1 ML CADA UNA (125 MG/ML).

*Recibí Original  
Angelica Olvera*

*A Feb-24-17 17:30 hrs.*

# 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



PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$8,200.00	6,999	2,800	\$57,391,800.00	\$22,960,000.00

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, 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	8,345	3,338	\$41,546,333.55	\$16,618,533.42

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 4323 00 00
➤ ORIGEN	E.U.A.
➤ MARCA	SPRYCEL
➤ DESCRIPCIÓN	DASATINIB TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: DASATINIB 50 MG. ENVASE CON 60 TABLETAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$34,426.50	6,455	2,583	\$222,223,057.50	\$88,923,649.50

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 4340 00 00
➤ ORIGEN	SUIZA
➤ MARCA	XOLAIR
➤ DESCRIPCIÓN	OMALIZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO ÁMPULA CONTIENE: OMALIZUMAB 202.5 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA Y AMPOLLETA CON 2 ML DE DILUYENTE.

**ANEXOS**  
DIVISIÓN 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



PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$4,796.52	19,095	7,639	\$91,589,549.40	\$36,640,616.28

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 4513 00 00
➤ ORIGEN	JAPÓN
➤ MARCA	ROACTEMRA
➤ DESCRIPCIÓN	TOCILIZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: TOCILIZUMAB 80 MG. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 4 ML.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$1,303.40	23,184	9,275	\$30,218,025.60	\$12,089,035.00

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 4516 00 00
➤ ORIGEN	JAPÓN
➤ MARCA	ROACTEMRA
➤ DESCRIPCIÓN	TOCILIZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: TOCILIZUMAB 200 MG. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 4 ML.

**ANEXOS**  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$3,257.55	49,680	19,873	\$161,835,084.00	\$64,737,291.15

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, 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.

# 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



PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$5,429.27	1,170	468	\$6,352,245.90	\$2,540,898.36

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5280 00 00
➤ ORIGEN	SINGAPUR
➤ MARCA	ISENTRESS
➤ DESCRIPCIÓN	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO · CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RALTEGRAVIR POTÁSICO EQUIVALENTE A 400 MG DE RALTEGRAVIR ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$4,247.14	14,795	5,918	\$62,836,436.30	\$25,134,574.52

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5423 00 00
➤ ORIGEN	E.U.A. / SUIZA
➤ MARCA	HERCEPTIN
➤ DESCRIPCIÓN	TRASTUZUMAB SOLUCION 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.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$21,689.71	34,030	13,614	\$738,100,831.30	\$295,283,711.94

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5472 00 00
➤ ORIGEN	SUIZA / ALEMANIA / E.U.A.
➤ MARCA	AVASTIN
➤ DESCRIPCIÓN	BEVACIZUMAB SOLUCION INYECTABLE · CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: BEVACIZUMAB 100 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 4 ML.

**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



PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$5,357.66	27,853	11,142	\$149,226,903.98	\$59,895,047.72

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5473 00 00
➤ ORIGEN	SUIZA / ALEMANIA / E.U.A.
➤ MARCA	AVASTIN
➤ DESCRIPCIÓN	BEVACIZUMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: BEVACIZUMAB 400 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 16 ML.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$19,468.68	29,035	11,615	\$565,273,123.80	\$226,128,718.20

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5475 01 00
➤ ORIGEN	ALEMANIA
➤ MARCA	ERBITUX
➤ DESCRIPCIÓN	CETUXIMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CETUXIMAB 100 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 20 ML (5 MG/ML).

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$4,060.92	33,272	13,310	\$135,114,930.24	\$54,050,845.20

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5482 00 00
➤ ORIGEN	ITALIA
➤ MARCA	SUTENT28
➤ DESCRIPCIÓN	SUNITINIB CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: MALATO DE SUNITINIB EQUIVALENTE A 12.5 MG DE SUNITINIB. ENVASE CON 28 CAPSULAS.

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS



PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
39,128.23	19,178	7,672	\$175,061,194.94	\$70,031,780.56

➤ PROVEEDOR:	<b>GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.</b>
➤ CLAVE:	<b>010 000 5654 00 00</b>
➤ ORIGEN	<b>REINO UNIDO</b>
➤ MARCA	<b>VOTRIENT</b>
➤ DESCRIPCIÓN	<b>PAZOPANIB TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE PAZOPANIB EQUIVALENTE A 200 MG DE PAZOPANIB. ENVASE CON 30 TABLETAS.</b>

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
55,092.79	4,262	1,705	\$21,705,470.98	\$8,683,206.95

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

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
149,242.55	321	129	\$15,806,858.55	\$6,352,288.95

➤ PROVEEDOR:	<b>GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.</b>
➤ CLAVE:	<b>010 000 5547 00 00</b>
➤ ORIGEN	<b>E.U.A. / ALEMANIA</b>
➤ MARCA	<b>ADURAZYME</b>
➤ DESCRIPCIÓN	<b>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).</b>

**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



PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$8,735.00	283	114	\$2,472,005.00	\$995,790.00

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5548 00 00
➤ ORIGEN	IRLANDA / E.U.A.
➤ MARCA	MYOZYME
➤ DESCRIPCIÓN	ALGLUCOSIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: ALGLUCOSIDASA ALFA 50 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$8,355.01	225	90	\$1,879,877.25	\$751,950.90

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5815 00 00
➤ ORIGEN	SUIZA
➤ MARCA	GILENYA
➤ DESCRIPCIÓN	FINGOLIMOD CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE FINGOLIMOD 0.56 MG EQUIVALENTE A 0.50 MG DE FINGOLIMOD ENVASE CON 28 CAPSULAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$20,312.55	3,977	1,592	\$80,783,011.35	\$32,337,579.60

➤ PROVEEDOR:	GRUPO FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 6010 00 00
➤ ORIGEN	REINO UNIDO
➤ MARCA	TIVICAY
➤ DESCRIPCIÓN	DOLUTEGRAVIR TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR. ENVASE CON 30 TABLETAS.

**ANEXO**  
 DIVISION DE CONTRATOS



PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$4,076.60	8,000	3,200	\$32,612,800.00	\$13,045,120.00

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	VAR	BENEFICIOS
010	000	5820	00	00	Se otorga el 2.5% de descuento en nota de crédito aplicable desde la primera compra
010	000	4323	00	00	Conforme al umbral de compra sectorial, de la unidad 0 a la 5,800, se otorgará 1.5% de descuento desde la primera compra, conforme al umbral de compra sectorial, al llegar a la unidad 5,801 y hasta la unidad 6,670, se otorgará un 2% de descuento, al llegar a la unidad 6,671 y hasta la unidad 6,960, se otorgará un 2.5% de descuento; al llegar a la unidad 6,961 en adelante, se otorgará 3% de descuento. Los descuentos antes descritos serán aplicables en nota de crédito y/o especie a elección de la institución, la cual será establecida en el o los contratos correspondientes.
010	000	5482	00	00	Conforme al umbral de compra sectorial al alcanzar una compra total de 18,000 unidades hasta 19,500 se otorgará un 1% de descuento en nota de crédito aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza al alcanzar una compra total de 19,500 unidades y hasta 21,889 se otorgará un 4% de descuento en nota de crédito, aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza; al alcanzar una compra total de 21,890 unidades en adelante se otorgará un 1% de descuento en nota de crédito aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza.
010	000	6010	00	00	Se otorga el 18.18% de descuento aplicable desde la primera facturación, 1% adicional de 15,001 y hasta 20,000 unidades, 1% adicional de la unidad 20,001 en adelante 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.

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,

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**



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 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.

**NEXOS**  
**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**



FECHA PARA LA FORMALIZACIÓN	HORA	LUGAR PARA LA FORMALIZACIÓN DE CONTRATO
10 de marzo de 2017	12:00 hrs.	División de Contratos, ubicada en la Avenida Durango 291, 10° 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

**ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS**

Con copia:

- Lic. Jesús Humberto Vázquez Sahagún- Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios (\*)
- Lic. María Guadalupe Serrano Zarifiana.- 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

SIN TEXTO

SIN TEXTO