



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 ADQUISICIÓN DE BIENES**  
**NÚMERO U170029**  
**HOJA 1 DE 1**

ACUERDO DEL CIAAS	AC-11/SE-3/2017	SESIÓN DEL CIAAS	3/2017
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO NÚMERO AA-0196YR047-E12-2017		
FUNDAMENTO	ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 3 FRACCIÓN I, 22 FRACCIÓN II, 26 FRACCIÓN III, 28 FRACCIÓN II, 40, 41 FRACCIÓN I Y 47 DE LA LAASSP; 71 Y 72 FRACCIÓN II DE SU REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES EN LA MATERIA		
FECHA DE ADJUDICACIÓN	DÍA	MES	AÑO
	27	FEBRERO	2017

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

PROVEEDOR	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.	RFC	FMA-930118-1B1	REGISTRO PATRONAL IMSS	Y64-3699B-10-6
DOMICILIO (Artículo 49 "RLAASSP")	AVENIDA AYUNTAMIENTO NÚMERO 201, COLONIA MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL 14250, DELEGACIÓN TLALPÁN, CIUDAD DE MÉXICO.				
TELÉFONOS)	5000-1050	FAX	3039-0623	CORREO ELECTRÓNICO	licitaciones@maypo.com rizquiendo@maypo.com
ESCRITURA PÚBLICA	16,104	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	18 DE ENERO DE 1993	NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADO ALEJANDRO GUTIÉRREZ SANTOS
NOTARÍA PÚBLICA	17 DE QUERÉTARO, QUERÉTARO				

BAJO LA PARTIDA NÚMERO 46 DEL LIBRO CXXI  
LA COMPRA-VENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, CONSIGNACIÓN, PROMOCIÓN, COMERCIALIZACIÓN, EJECUCIÓN DE TODA CLASE DE COMERCIO DE ARTÍCULOS MEDICINALES, FARMACÉUTICOS, SIMILARES Y OTROS.

NOMBRE DEL APODERADO LEGAL	RENATO MARTÍN IZQUIERDO GARCÍA	ESCRITURA PÚBLICA	5,887	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	10 DE MARZO DE 2016
NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADA ESTELA ALVAREZ NARVÁEZ	NOTARÍA PÚBLICA	219 DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO MERCANTIL	N/D
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	DE CONFORMIDAD A LO INDICADO EN LA CLÁUSULA CUARTA DEL PRESENTE CONTRATO	LUGAR ENTREGA DE LOS BIENES	EN LOS LUGARES ESTABLECIDOS EN EL ANEXO 2 (DOS) DEL PRESENTE CONTRATO	PLAZO PARA PAGO	DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A AQUEL EN QUE "EL PROVEEDOR" PRESENTE EN LAS ÁREAS FINANCIERAS, EL ORIGINAL DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL (CFDI) QUE REUNA LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LA LEY DE LA MATERIA

OBJETO DEL CONTRATO		IMPORTE MÁXIMO SIN IVA	IVA
ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS GRUPO 010, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL EJERCICIO 2017, CONFORME A LOS ANEXOS 1 (UNO), 2 (DOS) Y 4 (CUATRO) DEL PRESENTE CONTRATO.		\$141,700,222.74 (CIENTO CUARENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS MIL DOSCIENTOS VEINTIDÓS PESOS 74/100 M.N.)	0% (X) 16% ( )
IMPORTE MÍNIMO SIN IVA		\$354,239,150.64 (TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA PESOS 64/100 M.N.)	

"EL INSTITUTO"  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

MARÍA GUADALUPE SERRANO ZARÍNANA  
APODERADA LEGAL

MARÍA DEL PILAR BUERBA GÓMEZ  
COORDINADORA DE CONTROL DE ABASTO  
"ÁREA CONSOLIDADORA"  
EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO  
Artículos 2, fracción II y 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

RENATO MARTÍN IZQUIERDO GARCÍA  
APODERADO LEGAL

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

14/03/2017  
COFY / UEAC / R00IV

LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO APARECEN AL REVERSO





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

**Contrato Número**  
**U170029**

## **ANEXO 1 (UNO)**

**"CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CANTIDADES TOTALES DE LOS BIENES"**

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

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 4 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

**SIN TEXTC**

*[Handwritten signature]*

Clasif. Presp:  
099001150000

# ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

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: 06:21:56 p.

No. CONTRATO: UI70029  
No. REQUISICION: 09900100320170011  
No. REQUISICION: 09900100301170011  
ANEXO 1

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

CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION

NORELGESTROMINA Y ETINILESTRADIOL PARCHES  
CADA PARCHES CONTIENE: NORELGESTROMINA 6  
.00 MG ETINILESTRADIOL 0.60 MG ENVASE CO  
N 3 PARCHES.  
010 000 3511 00 00 N 3 PARCHES.  
Marca: BYRA  
Procedencia: ALEMANIA  
RFC Fabricante: JCI -780313-51A

COBERTURA :

098001150900 406,877  
INSULINA LISPRO, LISPRO PROTAMINA. SUS  
PENSION INYECTABLE. CADA ML CONTIENE: INS  
ULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE)  
25 UI INSULINA LISPRO PROTAMINA (ORIGEN A  
DN RECOMBINANTE) 75 UI. ENVASE CON UN FR  
ASCO AMPULA CON 10ML.  
010 000 4148 01 00 ASCO AMPULA CON 10ML.  
Marca: HUMALOG MIX  
Procedencia: E.U.A.  
RFC Fabricante: ELM -430921-1L3

COBERTURA :

098001150900 487,267  
ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE  
: BROMIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE  
A 40 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TAB  
LETAS.  
010 000 4366 00 00 LETAS.  
Marca: RELPAX  
Procedencia: MEXICO  
RFC Fabricante: PFI -730206-632

COBERTURA :

098001150900 3,034  
ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE  
: BROMIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE  
A 80 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TAB  
LETAS.  
010 000 4367 00 00 LETAS.  
Marca: RELPAX

DEMANDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
MINIMA	MAXIMA						
162,751	406,877	\$65,458,371.76	0%	\$0.00	\$160.88	\$26,183,380.88	\$65,458,371.76
194,907	487,267	\$138,627,461.50	0%	\$0.00	\$284.50	\$55,451,041.50	\$138,627,461.50
1,214	3,034	\$354,674.60	0%	\$0.00	\$116.90	\$141,916.60	\$354,674.60
556	1,388	\$226,882.48	0%	\$0.00	\$163.46	\$90,883.76	\$226,882.48

6

SIN TEXTO

X

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

No. CONTRATO: UI70029  
No. REQUISICION: 09900100320170011  
No. REQUISICION: 09900100301170011  
ANEXO 1

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

CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION  
Procedencia: MEXICO  
RFC Fabricante: PFI -730206-632

COBERTURA :  
098001150900 1,388  
APREPITANT CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE  
: 125 MG DE APREPITANT CADA CAPSULA CONT  
IEME: 80 MG DE APREPITANT ENVASE CON UNA  
CAPSULA DE 125 MG Y 2 CAPSULAS DE 80 MG

010 000 4442 00 00  
Marca: EMEND  
Procedencia: E.U.A.  
RFC Fabricante: SPL -910701-FD9

COBERTURA :  
098001150900 45,675  
LEVOSIMENDAN SOLUCION INYECTABLE CADA ML  
CONTIENE: LEVOSIMENDAN 2.5 MG ENVASE CO  
N 1 FRASCO AMPULA CON 5 ML.  
010 000 5097 00 00 N 1 FRASCO AMPULA CON 5 ML.  
Marca: SIMDAX  
Procedencia: FINLANDIA  
RFC Fabricante: APA -120703-V98

COBERTURA :  
098001150900 7,912  
BERACTANT SUSPENSION INYECTABLE CADA ML  
CONTIENE: BERACTANT (FOSFOLIPIDOS DE PUL  
MON DE ORIGEN BOVINO) 25 MG ENVASE CON F  
RASCO AMPULA DE 8 ML Y CANULA ENDOTRAQUE  
AL.  
010 000 5331 00 00 AL.  
Marca: SURVANTA  
Procedencia: E.U.A.  
RFC Fabricante: AFA -120703-V98

COBERTURA :  
098001150900 10,636

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

DEMANDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
18,270	\$732.86	\$33,473,380.50	0%	\$0.00	\$732.86	\$13,389,352.20	\$33,473,380.5
45,675	\$732.86	\$33,473,380.50	0%	\$0.00	\$732.86	\$13,389,352.20	\$33,473,380.5
7,912	\$9,148.11	\$72,379,846.32	0%	\$0.00	\$9,148.11	\$28,953,768.15	\$72,379,846.32
3,165	\$9,148.11	\$72,379,846.32	0%	\$0.00	\$9,148.11	\$28,953,768.15	\$72,379,846.32
10,636	\$4,110.43	\$43,718,533.48	0%	\$0.00	\$4,110.43	\$17,489,879.65	\$43,718,533.48
4,255	\$4,110.43	\$43,718,533.48	0%	\$0.00	\$4,110.43	\$17,489,879.65	\$43,718,533.48

IMPORTE DEL CONTRATO: \$141,700,222.74

\$354,239,150.64

Handwritten signature or mark.



SIN TEXTO

2

Clasif. Presp:  
099001150000

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

PAGINA:  
FECHA: 2017/02/2  
HORA: 06:21:57 p.m

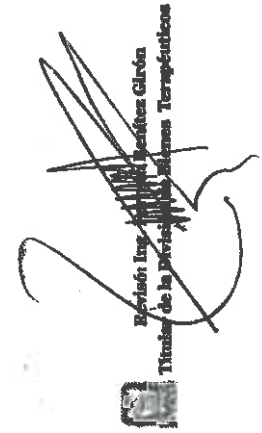
**ANEXOS**  
VISION DE CONTRATOS

NO. CONTRATO: U170029  
No. REQUISICION: 09900100320170011  
No. REQUISICION: 09900100301170011  
ANEXO 1

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

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
FIANZA REQUERIDA:										
\$35,423,915.0										

IMPORTES CON LETRA:  
MÍNIMO : CIENTO CUARENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS MIL DOSCIENTOS VEINTIDOS PESOS 74/100 M.N.  
MÁXIMO : TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA PESOS 64/100 M.N.

  
Revisión Ing. [Signature]  
Tribunal de la Peritación y Peritos Terrestres



SECRET - INFORMATION CONTAINED HEREIN IS UNCLASSIFIED EXCEPT WHERE SHOWN OTHERWISE

SECRET

X



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

**Contrato Número**  
**U170029**

## **ANEXO 2 (DOS)**

**"TÉRMINOS Y CONDICIONES, LUGARES DE ENTREGA Y PAGO DE LOS BIENES"**

**ANEXOS**  
**VISIÓN DE CONTRATOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 30 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

SM TEXT

A handwritten signature in purple ink, consisting of a stylized, cursive-like mark.



Anexo B

**ANEXO 2 Y B (JUSTIFICACIÓN)**

**TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE 40 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) 40 clave(s) de medicamentos se presentan los siguientes Términos y Condiciones:*

**1. Descripción amplia y detallada de los bienes**

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

CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN			CANTIDAD MÁXIMA TOTAL	CANTIDAD MÍNIMA TOTAL
GPO	GEN	VAR	DIT	VAR		UNI	EQNT	TIPO		
010	000	3510	00	00	ETONOGESTREL IMPLANTE EL IMPLANTE CONTIENE: ETONOGESTREL 68.0 MG, ENVASE CON UN IMPLANTE Y APLICADOR.	ENV	1	JGO	229,724	91,891
010	000	5621	00		LINAGUPTINA, TABLETA, 5 MG			ENVASE CON 30 TABLETAS.	450,344	180,138
010	000	0234	00	00	DESFLURANO LIQUIDO CADA ENVASE CONTIENE: DESFLURANO 240 ML ENVASE CON 240 ML.	ENV	1	ENV	31,211	12,487
010	000	0445	00	00	BUDESONIDA -FORMOTEROL POLVO CADA GRAMO CONTIENE: BUDESONIDA 90 MG FUMARATO DE FORMOTEROL DIHIDRATADO 5 MG ENVASE CON FRASCO INHALADOR DOSIFICADOR CON 60 DOSIS CON 80 MG/4.5 MG CADA UNA.	ENV	1	ENV	65,545	26,219
010	000	2208	00	00	LEVONORGESTREL POLVO EL DISPOSITIVO CON POLVO CONTIENE: LEVONORGESTREL (MICRONIZADO) 52 MG ENVASE CON UN DISPOSITIVO.	ENV	1	ENV	145,324	58,131
010	000	2262	00	00	TIOTROPIO, BROMURO DE CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: BROMURO DE TIOTROPIO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 18 MICROGRAMOS DE TIOTROPIO. ENVASE CON 30 CAPSULAS Y DISPOSITIVO INHALADOR.	ENV	30	CAP	293,177	117,278
010	000	2263	00	00	TIOTROPIO, BROMURO DE CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: BROMURO DE TIOTROPIO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 18 G DE TIOTROPIO. ENVASE CON 30 CAPSULAS (REPUESTO).	ENV	30	CAP	319,865	127,949
010	000	3048	00	00	GOSERELINA IMPLANTE DE LIBERACION PROLONGADA CADA IMPLANTE CONTIENE: ACETATO DE GOSERELINA EQUIVALENTE A 3.6 MG DE GOSERELINA BASE. ENVASE CON IMPLANTE CILINDRICO ESTERIL EN UNA JERINGA LISTA PARA SU APLICACION.	ENV	1	ENV	19,926	7,972

5234



CLAVE					PRESENTACION			CANTIDAD MAXIMA TOTAL	CANTIDAD MÍNIMA TOTAL	
GPO	GEN	VAR	DIF	VAR	DESCRIPCION	UNI	CANT			TIPO
010	000	3049	00	00	GOSERELINA IMPLANTE DE LIBERACION PROLONGADA CADA IMPLANTE CONTIENE: ACETATO DE GOSERELINA EQUIVALENTE A 10.8 MG DE GOSERELINA. ENVASE CON UNA JERINGA QUE CONTIENE UN IMPLANTE CILINDRICO ESTERIL.	ENV	1	JGA	20,934	8,377
010	000	3264	00	00	ZIPRASIDONA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE ZIPRASIDONA EQUIVALENTE A 40 MG DE ZIPRASIDONA. ENVASE CON 28 CAPSULAS.	ENV	28	CAP	1,480	592
040	000	3268	00		RISPERIDONA, SUSPENSION INYECTABLE DE LIBERACION PROLONGADA, 25 MG	ENVASE CON FRASCO ÁMPULA Y JERINGA PRELLENADA CON 2 ML DE DILUYENTE.			14,710	5,886
010	000	3511	00	00	NORELGESTROMINA Y ETINILESTRADIOL PARCHES. CADA PARCHES CONTIENE: NORELGESTROMINA 6.00 MG ETINILESTRADIOL 0.60 MG ENVASE CON 3 PARCHES.	ENV	3	PCH	607,636	243,058
010	000	4148	01	00	INSULINA USPRO LISPRO PROTAMINA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 25 UI INSULINA LISPRO PROTAMINA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 75 UI ENVASE CON DOS CARTUCHOS CON 3 ML O UN FRASCO AMPULA CON 10 ML.	ENV	2	CHO	1,135,701	454,283
010	000	4156	00		INSULINA ASPÁRTICA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE), SOLUCIÓN INYECTABLE, 100 UI / ML	ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 10 ML.			4,229	1,692
010	000	4203	00	00	DINOPROSTONA GEL CADA JERINGA CONTIENE: DINOPROSTONA 0.5 MG ENVASE CON JERINGA Y CANULA.	ENV	1	JGO	112,959	45,185
010	000	4231	00	00	INMUNOGLOBULINA ANTILINFOCITOS T HUMANOS SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: INMUNOGLOBULINA ANTILINFOCITOS T HUMANOS OBTENIDA DE CONEJO 25 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	24,108	9,644
010	000	4311	01	00	VARDENAFIL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE VARDENAFIL TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 20 MG DE VARDENAFIL ENVASE CON 4 TABLETA.	ENV	4	TAB	20,355	8,143
010	000	4320	00		PALIVIZUMAB, SOLUCIÓN INYECTABLE, 50 MG / ML	ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA Y ÁMPOLLETA CON 1.0 ML DE DILUYENTE.			2,154	862
010	000	4366	00	00	ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE A 40 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS.	ENV	2	TAB	19,331	5,333
010	000	4367	00	00	ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE A 80 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS.	ENV	2	TAB	16,211	6,487
010	000	4385	00	00	ENTECAVIR TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ENTECAVIR 0.50 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	5,183	2,074

5235



**ANEXOS**  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

CLAVE					PRESENTACIÓN			CANTIDAD		
GRU	GEN	VAR	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNI	CANT	TIPO	MAXIMA TOTAL	MINIMA TOTAL
010	000	4442	00	00	APREPITANT CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: 125 MG DE APREPITANT CADA CAPSULA CONTIENE: 80 MG DE APREPITANT ENVASE CON UNA CAPSULA DE 125 MG Y 2 CAPSULAS DE 80 MG.	ENV	3	CAP	52,049	52,821
010	000	5097	00	00	LEVOSIMENDAN SOLUCION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: LEVOSIMENDAN 2.5 MG ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA CON 5 ML.	ENV	1	F.A	9,876	3,952
010	000	5107	00	00	ALTEPLASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) 50 MG ENVASE CON 2 FRASCOS AMPULA CON LIOFILIZADO. 2 FRASCOS AMPULA CON DISOLVENTE Y EQUIPO ESTERILIZADO PARA SU RECONSTITUCION.	ENV	1	JGO	5,331	2,136
010	000	5117	00	00	TENECTEPLASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: TENECTEPLASA 50 MG (10,000 U) ENVASE CON FRASCO AMPULA Y JERINGA PRELLENADA CON 10 ML DE AGUA INYECTABLE.	ENV	1	JGO	8,629	3,456
010	000	5171	01	00	OCTREOTIDA. SUSPENSION INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: ACETATO DE OCTREOTIDA EQUIVALENTE A 20 MG DE OCTREOTIDA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y UNA JERINGA PRELLENADA CON 2.5 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	JGO	20,192	8,078
010	000	5221	00	00	PEGINTERFERON ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA PLUMA PRECARGADA CON LIOFILIZADO. CONTIENE: PEGINTERFERON ALFA-2B 80 MICROGRAMOS. ENVASE CON UNA PLUMA PRECARGADA Y UN CARTUCHO CON 0.5 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	ENV	880	353
010	000	5222	00	00	PEGINTERFERON ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA PLUMA PRECARGADA CON LIOFILIZADO CONTIENE: PEGINTERFERON ALFA-2B 120 MICROGRAMOS. ENVASE CON UNA PLUMA PRECARGADA Y UN CARTUCHO CON 0.5 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	JGO	9,472	3,789
010	000	5224	00	00	PEGINTERFERON ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA PLUMA PRECARGADA CON LIOFILIZADO CONTIENE: PEGINTERFERON ALFA-2B 100 MICROGRAMOS. ENVASE CON UNA PLUMA PRECARGADA Y UN CARTUCHO CON 0.5 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	JGO	21,800	8,722
010	000	5317	00	00	VORICONAZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: VORICONAZOL 50 MG ENVASE CON 14 TABLETAS.	ENV	14	TAB	440	177
010	000	5331	00	00	BERACTANT SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: BERACTANT (FOSFOLIPIDOS DE PULMON DE ORIGEN BOVINO) 25 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA DE 8 ML Y CANULA ENDOTRAQUEAL.	ENV	1	ENV	13,272	5,312
010	000	5335	01		FOSFOLIPIDOS DE PULMON PORCINO, SUSPENSION, 80MG / ML	ENVASE CON 3 ML.			2,082	834
010	000	5424	00		NILUTAMIDA, COMPRIMIDO, 150 MG	ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.			4,823	1,931

5236





CLAVE					PRESENTACIÓN			CANTIDAD MAXIMA TOTAL	CANTIDAD MINIMA TOTAL	
GPO	GEN	VAR	DIF	VAR	DESCRIPCION	UNI	CANT			TIPD
010	000	5433	01	00	RITUXIMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE RITUXIMAB 100 MG ENVASE CON 2 FRASCOS AMPULA CON 10 ML	ENV	2	F.A	18,284	7,915
010	000	5445	00	00	RITUXIMAB SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE RITUXIMAB 500 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 50 ML CADA UNO.	ENV	1	F.A	48,512	19,406
010	000	5470	00		GEFITINIB, TABLETA, 250 MG			ENVASE CON 30 TABLETAS.	912	365
010	000	5494	00		QUETIAPINA, FUMARATO DE, TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA, 300 MG			ENVASE CON 30 TABLETAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	39,334	15,734
010	000	5544	00	01	RIVAROXABAN: CADA COMPRIMIDO CONTIENE RIVAROXABAN DE 10 MG.	RZA	10	COM	140,756	56,303
010	000	5551	00	00	DABIGATRAN ETEXILATO CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: DABIGATRAN ETEXILATO MESILATO EQUIVALENTE A 75 MG DE DABIGATRAN ETEXILATO. ENVASE CON 30 CAPSULAS.	ENV	30	CAP	39,829	15,934
010	000	5552	00	00	DABIGATRAN ETEXILATO CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: DABIGATRAN ETEXILATO MESILATO EQUIVALENTE A 110 MG DE DABIGATRAN ETEXILATO. ENVASE CON 30 CAPSULAS.	ENV	30	CAP	75,846	30,343

Para cubrir necesidades de:

- HOSPITAL DE LA MUJER
- HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE
- HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ"
- HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
- HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN
- HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
- INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
- INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
- INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS
- INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
- INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR
- INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO
- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
- PETRÓLEOS MEXICANOS
- SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
- SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN DE SUBROGACIONES MEDICAS
- SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
- SECRETARIA DE SALUD Y O.P.D. SALUD DE TLAXCALA
- SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA
- SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
- SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO

5237



- SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN
- SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS
- SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT
- SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ
- SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA
- SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA
- SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SINALOA
- SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL
- SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DE QUINTANA ROO
- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO

**ANEXOS**  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

**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:

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.

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.

5233



#### 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
- 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 esta licitación; por la (s) clave (s) en la (s) que participe. Asimismo, que se compromete a poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los insumos que oferta, en el momento que se le requiera.

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

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

5239

**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:**

**ANEXOS**  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Para el IMSS, se consideran los siguientes esquemas adicionales:

Para el IMSS.

- La totalidad de las claves a excepción de las de entrega hospitalaria 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 clave 010 000 0234 00 00, incluye la entrega de vaporizadores.

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 período 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 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.

5240



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.
- 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.

#### Consideraciones para las claves conforme a su esquema.

Para el IMSS, la clave 010.000.0234 "Desfiurano" la asignación se realizará el proveedor adjudicado deberá proporcionar durante la vigencia del contrato sin costo para el Instituto los vaporizadores nuevos indicados en el **Anexo B3 Vaporizadores**, debiendo realizar la instalación dentro de los 15 días naturales posteriores al inicio de la vigencia de los contratos.

En caso de resultar adjudicado, el proveedor en términos de lo establecido en el párrafo tercero del artículo 55 de Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, deberá entregar vaporizadores que deberá cumplir al menos las siguientes especificaciones:

5241

Accesorio básico, montable en los equipos de anestesia, que permite mantener la administración de agentes anestésicos suministrados a pacientes adultos y pediátricos durante el transoperatorio. Vaporizador con sistema automático de compensación de temperatura dentro del rango de 10 a 40 grados centígrados (termocompensado). Con mecanismo automático que entregue concentración constante independientemente del flujo de gas a través del vaporizador entre 0.25 a 15 litros por minuto (flujo compensado). Con incrementos de concentración de 0.2% de 0 a 2% y de 0.5% de 2% a 5% en volumen o incrementos de 0.5 en el intervalo de 1 a 5 % o de 0.25% en el intervalo de 0 a 1%. Capacidad de llenado de líquido de 200 ml o mayor con entrada para verter el contenido del frasco de agente anestésico. Visor de vidrio prismático indicador de llenado. Con mecanismo que evite el uso simultáneo de dos o más vaporizadores y administración de mezclas de agentes anestésicos. Compensación para presión barométrica en alturas de 0 a 2400 metros sobre el nivel del mar.

El proveedor acepta que al vencimiento del contrato y hasta 30 días posteriores, deberá recolectar los vaporizadores en los hospitales del Instituto.

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" (Anexo C)

## 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 éstos 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.

5242



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

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:

5243



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

**11. Deduciones**

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

<p>Cuando el proveedor no de cumplimiento a la solicitud de canje o recolección de los bienes cuando éstos 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</p>		

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

5244





<p>10 días naturales posteriores a la solicitud por parte del Instituto. De no cumplir con lo anterior se considerara como pago en exceso y se procederá en 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.</p>		
<p><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.</p>	<p>10% del valor total de la clave solicitada de muestra.</p>	<p>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.</p>
<p><b>PARA EL IMSS</b> Cuando el proveedor adjudicado no realice la entrega de los vaporizadores en el periodo indicado.</p>	<p>0.5%</p>	<p><b>Supuesto:</b> 15 días naturales después del inicio de vigencia del contrato, a partir del día 16 continúa el incumplimiento parcial o deficiente.</p> <p><b>Determinación</b> El día 16, comienza la aplicación del 0.5% por día natural, sobre el monto total de la clave asignada por Delegación y UMAE hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato. Lo anterior, con independencia de que subsista la necesidad de entrega.</p>
<p><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.</p>	<p>10% del valor total de la clave solicitada para traspaso no realizado</p>	<p>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.</p>

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.

5285



ANEXOS

RESOLUCIÓN DE CONTRATOS

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

### 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 determino 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.

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 cuentan 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.

5247



- El certificado vigente de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS.

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

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

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

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

### 13. Garantía de cumplimiento de contrato.

#### Para todas las Dependencias y Entidades Participantes

ANEXOS  
COMISIÓN DE CONTRATOS

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

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

#### Para el IMSS

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

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

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

Por su parte, el proveedor deberá manifestar expresamente:



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

En caso de que el procedimiento administrativo, o ante autoridad judicial o tribunal arbitral resulte favorable a los intereses del fiado, y la institución de fianzas haya pagado la cantidad reclamada, el beneficio devolverá a la afianzadora la cantidad pagada en un plazo máximo de 90 (noventa) días hábiles contados a partir de que la resolución favorable al fiado haya causado ejecutoria.

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

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

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

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

El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del contrato. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del IMSS deberá hacerse a

5243



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:

DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		
DEPENDENCIAS O ENTIDADES	LUGAR DE PAGO	FECHA DE PAGO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	En los lugares señalados en el Anexo B4 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		
PETRÓLEOS MEXICANOS	En los lugares señalados en el Anexo B4 de los presentes Términos y Condiciones	ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL		
SECRETARÍA DE MARINA		
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 B4, una vez que se los bienes hayan sido entregadas conforme a las órdenes de reposición y generada el alta en SAI, considerando lo siguiente:

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

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



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

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

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

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

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 el 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.

5251



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

### 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.

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 (Anexo B4)**.

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**". (Anexo C)

### 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.

5252





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

CLAVE(S)					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN			CLASE	NOMBRE DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	NÚMERO DEL REGISTRO SANITARIO	NOMBRE CORTO Y R.F.C. DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	PAÍS DE ORIGEN	NOMBRE DEL FABRICANTE
GPO.	GEN.	ESF.	DIF.	VAR.		VEN.	CANT.	TIPO						

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" (Información en Medio Magnético CD Anexo 3, 4 y 5).

### 17.2 Datos generales y notificaciones oficiales

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

Nombre completo del contacto oficial

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

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

Las notificaciones podrán realizarse en los siguientes términos:

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

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

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

### Para el IMSS

Se entiende como canal oficial a:

- Administradores de los Contratos Delegaciones/UMAEs
- Coordinadores de Abastecimiento de Delegaciones/UMAEs
- Coordinador de Control de Abasto y/o Coordinador Técnico del Proceso de Abasto y/o Divisional de Planeación y Seguimiento del Abasto



• Coordinador de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios y personal que éste designe.

### **PARA LAS CLAVES INDICADAS CON ENTREGA HOSPITALARIA**

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

#### **Confidencialidad**

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

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

#### **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.

5254



**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 Fracc. 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 Arteaga y Libramiento López Portillo C.P. 25015 Arteaga, Coah.
<b>COLIMA</b>	Almacén Delegacional Calle Zaragoza No. 199 Col. La Alta Villa C. P. 28987 Ciudad Villa de Álvarez 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 Fracc. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.
<b>GUERRERO</b>	Almacén delegacional Av. Rufz Cortines S/N Frente a la Escuela de Sociales Col. INFONAVIT Alta Progreso Acapulco, Gro. C.P. 39610
<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 Tlaquepaque, Jal.
<b>ESTADO DE MÉXICO 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 MÉXICO 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. 52140
<b>MICHOACÁN</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. Cuauhnauac código Postal 62430 Cuernavaca Morelos
<b>NAYARIT</b>	Almacén Delegacional Retorno No. 72 Col. Obrera C. P. 63120 Tepic, Nay.
<b>NUEVO LEÓN</b>	Almacén Delegacional Manuel L. Barragán No. 4850 Nte. 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 Xoxocotlan, Oax.
<b>PUEBLA</b>	Almacén Delegacional Calle 5 de Febrero Oriente No. 107 Col. San Felipe Hueyotlilpan C. P. 72030 Puebla, Pue.
<b>QUERÉTARO</b>	Almacén Delegacional en Querétaro Av. Mesquiteal No. 6 Col. San Pablo Querétaro, Qro Código



	Postal 76130
<b>QUINTANA ROO</b>	Almacén Delegacional Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto C.P. 77003 Chetumal, Quintana Roo
<b>SAN LUIS POTOSÍ</b>	Almacén Delegacional Av. De los conventos 109-111 Fraccionamiento Hogares Ferrocarrileros C.P. 78435 San Luis Potosí, S.L.P.
<b>SINALOA</b>	Almacén Delegacional Blvd. Emiliano Zapata No. 3755 Pte. Col. Industrial El Palmito C. P. 80160 Tel. 01657 9920121, 9920475 y 9920476 Oullacán, Sjn.
<b>SONORA</b>	Almacén Delegacional Prolongación Hidalgo y Huisaguay Col. Bella Vista C.P. 85130 Cd. Obregón, Son.
<b>TABASCO</b>	Ciudad Industrial II, calle Butano esq. Aluminio s/n; Villahermosa, Tabasco Código postal 86032
<b>TAMAULIPAS</b>	Almacén Delegacional Conjunto IMSS C.P. 87028 Cd. Victoria, Tamps.
<b>TLAXCALA</b>	Almacén Delegacional Instituto Politécnico Nacional s/n San Diego Metepec C. P. 90110 Tlaxcala, Tlx.
<b>VERACRUZ NORTE</b>	Almacén Delegacional de Bienes Terapéuticos Carretera Veracruz-La Botica Km 2.5 Col. Vista Alegre C. P. 94295 Boca del Río Veracruz
<b>VERACRUZ SUR</b>	Almacén Delegacional de Bienes Av. Veracruz Esq. Norte 22 No. 56 Col. Sta. Catarina C. P. 94730 Río Blanco, Ver.
<b>YUCATAN</b>	Almacén Delegacional Calle 44 No. 999 por 127 y 127B Col. Serapio Rendón C. P. 97285 Mérida, Yuc.
<b>ZACATECAS</b>	Almacén Delegacional Carretera Tránsito pesado Km 1 esq. Con Priv. Secretaría de Hacienda y Crédito Público C.P. 98604. Guadalupe, Zacatecas
<b>DELEGACIÓN NORTE DISTRITO FEDERAL</b>	Almacén Delegacional Norte del D.F. Catz. vallejo 675 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero México, D. F.
<b>DELEGACIÓN SUR DISTRITO FEDERAL</b>	Almacén delegacional Sur del D.F. Catz. Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx. D.F.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORREON, COAH.</b>	Almacén de la UMAE Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón Coah.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 1 LEÓN, GUANAJUATO</b>	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Av. México entrando por Calle Suecia s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.
<b>HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA No. 48 LEÓN, GUANAJUATO</b>	Almacén de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37328 León, Gto.
<b>HOSPITAL DE PEDIATRÍA OBLATOS JALISCO</b>	Mat. de Curación en Almacén 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>	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES OBLATOS JALISCO</b>	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Tel. 0133 36 68 30 00 Ext. 31353 y 31354 Guadalajara, Jal.
<b>TRAUMATOLOGÍA LOMAS VERDES</b>	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
<b>HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA MONTERREY, N.L.</b>	Almacén de la UMAE 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>	Almacén de la UMAE Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 64320 Monterrey, N.L.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA MONTERREY, N.L.</b>	Almacén de la UMAE Av. Pino Suárez y 15 de Mayo S/N Zona Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
<b>HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA MONTERREY, N.L.</b>	Almacén de la UMAE Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA</b>	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.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PUEBLA, PUE.</b>	Almacén 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.</b>	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.



<b>OBREGON, SONORA</b>	
<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 1306 Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx, D.F.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA</b>	Almacén Hospital de Especialidades de la Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Delegación Azcapotzalco. Méx, D.F. En el Almacén y Farmacia localizados en el Sótano
<b>GINECO 3 CENTRO MEDICO LA RAZA</b>	Almacén: Material de Curación y Radiológico Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza, Delegación Azcapotzalco, Méx, D.F.
<b>HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO LA RAZA</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 LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA GINECO 4</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 ONCOLOGIA 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 ESPECIALIDADES 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 Presupuesta: 37B509662153.
<b>HOSPITAL DE CARDIOLOGIA 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>HOSPITAL DE PEDIATRIA SIGLO XXI</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
<b>ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRÍA</b>	Calzada Valiejo 675, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Delegación Gustavo A. Madero, México, D. F.

15257



Anexo B2

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

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

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

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 8 Farmacia	
BAJA CALIFORNIA SUR	GUERRERO NEGRO BC	H Gral. Subzona 5 Farmacia	CARR TRANSPENINSULAR EX-CAPILLA LOMA BONITA MPIO MULEGUE
BAJA CALIFORNIA SUR	ISLA DE CEDROS BC	H Gral. Subzona MF 13 Farmacia	EXPORTADORA DE SAL
BAJA CALIFORNIA SUR	CONSTITUCION, CD BC	H Gral. Subzona MF 2 Farmacia	BLVD A OLACHEA F VILLA Y E ZAPATA Y/O I RAMIREZ INDEPENDENCIA L TEJADA
BAJA CALIFORNIA SUR	CABO SAN LUCAS BC	H Gral. Subzona MF 26 Farmacia	CALLE SAN LUCAS S-N CARR TODOS SANTOS KM3 FRACC BRISAS DEL PACIFICO
BAJA CALIFORNIA SUR	JOSE DEL CABO, SAN B	H Gral. Subzona MF 6 Farmacia	CALLE CORONADO Y CALLE HIDALGO
BAJA CALIFORNIA SUR	PAZ, LA BC -SUR-	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	5 DE FEB H INDEPENDENCIA CUAUHTEMOC Y G FARIAS
Baja California Sur	San José del Cabo	HGZ No 38 Farmacia	Av. Tecnológico e/ Winston Churchill/Amado Nervo Col. Guaymitas CP2344
CAMPECHE	CAMPECHE CAMP	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	ADOLFO LOPEZ MATEOS TALAMANTES Y QUINTANA ROO
CAMPECHE	CARMEN, CD DEL CAMP	H Gral. Zona MF 4 Farmacia	CALLE 20 41 22 Y 43
CHIAPAS	TONALA CHIS	H Gral. Subzona MF 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	CARRER COSTERA Y RIO COATANCITO
CHIHUAHUA	CHIHUAHUA CHIH	H Gineco-Obstetricia 15 FFCC2d Farmacia	PROLONG AV DIVISION DEL NORTE S-N Y CALLE 39
CHIHUAHUA	JUAREZ, CD CHIH	H Gral. Regional 88 Farmacia	LOTE BRAVO
CHIHUAHUA	CASAS GRANDES, NUEVO	H Gral. Subzona 22 Farmacia	PORFIRIO DIAZ B JUAREZ E ZAPATA Y VICTORIA



CHIHUAHUA	ANAHUAC, CD CHIH	H. Gral. Subzona MF 17 Farmacia	CELULOSA DE CHIHUAHUA Y ALDAMA S@N
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	DÉLICAS, 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	ACU/A, CD COAH	H Gral. Subzona 13 Farmacia	BOULEVARD GUERRERO Y ALVARO OBREGON
COAHUILA	FRANCISCO I MADERO C	H Gral. Subzona MF 20 Farmacia	FCO I MADERO LIVERPOOL NAPOLES Y BLVD GUSTAVO DIAZ O
COAHUILA	PEDRO DE LAS COLONIA	H Gral. Subzona MF 21 Farmacia	HIDALGO Y GOMEZ FARIAS
COAHUILA	PALAU COAH	H. Gral. Subzona MF 27 Farmacia	AV HIDALGO Y CALLE 5 DE FEB CARR MELCHOR MUZQUIZ-NUEVA ROSITA-FRANCISCO I MADERO NO 2
COAHUILA	PARRAS DE LA FUENTE	H Gral. Subzona MF 6 Farmacia	
COAHUILA	SALTILLO COAH	H Gral. Zona 1 Farmacia	ANTONIO NARRO Y LUIS GUTIERREZ
COAHUILA	PIEDRAS NEGRAS COAH	H Gral. Zona 11 Farmacia	LOTE 3 COL PROGRESO AGRICOLA Y CARR 57 KM 5
COAHUILA	TORREON COAH	H Gral. Zona MF 16 Farmacia	BLVD REVOLUCION AV CHAPULTEPEC JAZMIN Y ORQUIDEAS
COAHUILA	TORREON COAH	H Gral. Zona MF 18 Farmacia	BLVD REVOLUCION NUM 250 OTE Y LEANDRO VALLE
COAHUILA	SALTILLO COAH	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	BOULEVARD CONSTITUCION Y H HINOJOSA
COAHUILA	ROSITA, NUEVA COAH	H Gral. Zona MF 24 Farmacia	ADOLFO LOPEZ MATEOS S@N 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	HGZ1 Farmacia	AV DE LOS MAESTROS 149 Y CORREGIDORA
DISTRITO FEDERAL	CENTRO MEDICO SIGLO	H Cardio CM Siglo XXI Farmacia	96B507
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 INCLUIR DIRECCION



DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO CM LA RAZA	H Gineco-Obst 3 CM La Raza Farmacia	ANDADOR ZAHACHILA-CALZ VALLEJO Y AV FF CC INDUSTRIAL COL LA RAZA
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO HORMIGA -LA	H Gineco-Obst 4 La Hormiga Farmacia	AV RIO MAGDALENA 289 COL TIZAPAN
DISTRITO FEDERAL	UNIDADES CALZ I ZARA	H Gral. Regional 25 Farmacia	CALZ GRAL I ZARAGOZA 1840 ESQ AV GRAL FCO LEYVA COL JUAN ESCUTIA
DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	H Gral. Zona 1-A Farmacia	MUNICIPIO LIBRE No. 270 COL. PORTALES
DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	H Gral. Zona 24 Farmacia	INSURGENTES NTE NO 1322 MAGDALENA DE LAS SALINAS 930128
DISTRITO FEDERAL	H GRAL ZONA NUM 27	H Gral. Zona 27 Farmacia	LAZARO CARDENAS 445 ENTRE MANUEL GLEZ Y RICARDO FLORES MAGON TLATELOLC
DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	H Gral. Zona 2-A Farmacia	ANIL No. 144 COL. GRANJAS MEXICO
DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	H Gral. Zona 30 Farmacia	PLUTARCO ELIAS CALLES No. 473 COL. SANTA ANITA
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	H Gral. Zona 32 Farmacia	CALZADA DEL HUESO S/N COL. EXHACIENDA COAPA
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	H Gral. Zona 47 Farmacia	CAMPAÑA DEL EBANO Y COMBATE DE CELAYA COL. UNIDAD HABITACIONAL VICENTE
DISTRITO FEDERAL	UNIDADES MEDICAS AUX	H Gral. Zona MF 26 Farmacia	CHILPANCINGO No. 56 COL. EX HIPODROMO CONDESA
DISTRITO FEDERAL	H GRAL ZONA NUM 27	H Gral. Zona MF 28 Farmacia	AV 510 NUM 100 C EMILIANO ZAPATA Y C ALLENDE COL SN JUAN ARAGON
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO HORMIGA -LA	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. CUAUHTEMOC 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 CUAUHTEMOC 330 CMN SIGLO XXI
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	H Psiquiátrico MF 10 Postal Farmacia	CALZ DE TLALPAN No. 931 COL. NIÑOS HEROES DE CHAPULTEPEC
DISTRITO FEDERAL	CONJUNTO MAGDALENA D	H Traumatología y Ortopedia M Farmacia	93A304 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION
DISTRITO FEDERAL	UNIDADES MEDICAS AUX	H Urg Traumatológicas del Sur Farmacia	TORRES ADALID NUM 1305 COL DEL VALLE
DISTRITO FEDERAL	MEXICO	HGR/UMAA No. 2 Farmacia	AV. CALZADA DE LAS BOMBAS No. 117. COL EX HACIENDA COAPA.
DISTRITO FEDERAL	Azcapotzalco	HGZ UMA No.48 Farmacia	Grijalva No.300 Col. Ampliación Petrolera
DISTRITO FEDERAL	BENITO JUAREZ	Hospital Gral. Regional No. 1 Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro.	GABRIEL MANCERA No 222 COL. DEL VALLE
DURANGO	SALTO, EL DGO	H Gral. Subzona MF 2 Farmacia	MESETA DE LA MITAD DEL CERRO DEL FORTIN
DURANGO	GOMEZ PALACIO DGO	H Gral. Zona 46 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 CUAUHTEMOC 910201
ESTADO DE MEXICO	ECATEPEC MORELOS DE	H Gral. Regional 198 Farmacia	VIA MORELOS Y CALZ STA CLARA-AV CASA NUEVA Y RASTRO 932605
ESTADO DE MEXICO	TOLUCA MEX	H Gral. Regional 220 Farmacia	NETZAHUALCOYOTL NO 620 PASEO TOLLOCAN Y ZINANTECATL





ESTADO DE MEXICO	TLANEPANTLA MEX	H Gral. Regional 72 Farmacia	GUSTAVO BAZ Y FILIBERTO GOMEZ
ESTADO DE MEXICO	SAN BARTOLO NAUCALPA	H Gral. Zona 194 Farmacia	GUSTAVO BAZ NUMS 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-ECATEPEC 912201
ESTADO DE MEXICO	TLALNEPANTLA MEX	H Gral. Zona 58 Farmacia	BLVD AVILA CAMACHO S-N Y CONV TEPOTZOTLAN LAS MARGARITAS
ESTADO DE MEXICO	CLARA STA MEX	H Gral. Zona 68 Farmacia	VIA MORELOS TULPETLAC KM 19.5 CARR A LAREDO
ESTADO DE MEXICO	CHALCO MEX	H Gral. Zona 71 Farmacia	MINA Y CARRETERA 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. 505 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 NACAZARI Y C JAVIER MIN
GUANAJUATO	MOROLEON GTO	H Gral. Subzona MF 15 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 S-NOMBRE
GUANAJUATO	SILAO GTO	H Gral. Subzona Silao Farmacia	CARR SILAO GUANAJUATO
GUANAJUATO	CELAYA GTO	H Gral. Zona 4 Farmacia	AV MUTUALISMO LERMA Y LERDO BENITO LEON Y DIEGO RIVERA
GUANAJUATO	IRAPUATO GTO	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	AV REFORMA 307 FRACC GAMEZ
GUANAJUATO	LEON GTO	H Gral. Zona MF 21 Farmacia	VENUSTIANO CARRANZA ACERINA JUAREZ Y RIO BALSAS
GUANAJUATO	SALAMANCA GTO	H Gral. Zona MF 3 Farmacia	RUBEN DARIO CARRET A IRAPUATO Y SALVADOR DIAZ MIRON
GUERRERO	ACAPULCO GRO	H Gral. Regional 1 Farmacia	AV RUIZ CORTINEZ S-N
GUERRERO	ALTAMIRANO, CD GRO	H Gral. Subzona MF 19 Farmacia	DC
GUERRERO	CHILPANCINGO GRO	H Gral. Subzona MF 3 Farmacia	MIGUEL ALEMAN NO 70
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



HIDALGO	TULANCINGO HGO	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	PROLONG GUERRERO LUIS PONCE Y CARRET A TUXPAN
HIDALGO	TULA DE ALLENDE HGO	H Gral. Zona MF 5 Farmacia	XICOTENCATL Y J MANUEL ROJO DEL RIO MELCHOR OCAMPO NO 108
HIDALGO	TEPEJÍ DE OCAMPO HGO	H Gral. Zona MF 6 Farmacia	MELCHOR OCAMPO NO 82
HIDALGO	SAHAGUN, CD HGO	H Gral. Zona MF 8 Farmacia	AV BERNAL DIAZ DEL CASTILLO VICENTE GUERRERO CIRCUNVALACION Y REFORMA
HIDALGO	TULANCINGO, HGO	HG22 FARMACIA	PROLONG. GUERRERO-LUIS PONCE Y CARR A TUXPAN
JALISCO	GUADALAJARA JAL - O	H Especialidades -Oblatos-Farmacia	BELISARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340
JALISCO	GUADALAJARA JAL - O	H Gineco-Obstetricia -Oblatos-Farmacia	BELISARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340
JALISCO	GUADALAJARA JAL - CIR	H Gral. Regional 110 Farmacia	AV CIRCUNVALACION 2208 CP 44700
JALISCO	GUADALAJARA JAL	H Gral. Regional 45 Farmacia	GABINO BARREDA 1014 H FRIAS Y GREGORIO DAVILA
JALISCO	GUADALAJARA JAL	H Gral. Regional 46 Farmacia	AV DE LAS TORRES 8 DE JULIO CLARIN LORO SECTOR JUÁREZ
JALISCO	TAMAZULA JAL	H Gral. Subzona MF 15 Farmacia	FRACC AGUAS Y KM 93 CARRET JIQUILPAN MANZANILLO
JALISCO	CORONA, VILLA JAL	H Gral. Subzona MF 27 Farmacia	HIDALGO 87 MPIO VILLA CORONA
JALISCO	CASIMIRO CASTILLO JA	H Gral. Subzona MF 28 Farmacia	ALVARO OBREGON 125 CP 48930
JALISCO	LAGOS DE MORENO JAL	H Gral. Subzona MF 7 Farmacia	HERNANDO DE MARTELL NO 65
JALISCO	GUADALAJARA JAL	H Gral. Zona 14 Farmacia	AV REVOLUCION 2735 CP 44860
JALISCO	TEPATITLAN DE MORELO	H Gral. Zona 21 Farmacia	ESPARZA NUM 475 RIO TEPATITLAN Y REVOLUCION
JALISCO	GUADALAJARA JAL-FFCC	H Gral. Zona 89 Farmacia	AV WASHINGTON 1988 COL MODERNA CP 44150
JALISCO	AUTLAN DE NAVARRO JA	H Gral. Zona MF 20 Farmacia	JAIMÉ 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 699
JALISCO	LAGOS DE MORENO	H Gral. Zona Núm. 07 Farmacia	CARR AL PUESTO JALISCO NUM. 751 COL. FRACCIONAMIENTO EL TEPEYAC
Jalisco	Tlajomulco de Zúñiga	HGR180 Farmacia	Carretera a Santa Fe San Sebastián No. 1000
JALISCO	Zamora	HGZ4 Farmacia	
JALISCO	GUADALAJARA JAL - O	Hospital Pediatría -Oblatos-Farmacia	BELISARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340
MICHOACAN	MORELIA	HGR NUM 1 MORELIA	MADERO PTE 1200
MICHOACAN	LA PIEDAD	HGSZ NUM 7 LA PIEDAD	DOM CONOCIDO
MICHOACAN	APATZINGAN	HGSZ NUM 8 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

5262



MICHOACÁN	URUAPAN	HGZ 8-URUAPAN	AV JUAREZ Y FCO VILLA
MICHOACÁN	ZAMORA	HGZ NUM 4 ZAMORA	MADERO Y PASEO ALMENDROS
MORELOS	CUERNAVACA MOR	H Gral. Regional MF 1 Farmacia	AUTOPISTA MEXICO-ACAPULCO Y PLAN DE AYALA
MORELOS	ZACATEPEC MOR	H Gral. Zona MF 5 Farmacia	AVENIDA CENTRAL S@N
MORELOS	CUAUTLA MOR	H Gral. Zona MF 7 Farmacia	CAMACHO MOLINA Y PUENTE RIO
NAYARIT	VARAS, LAS NAY	H Gral. Subzona MF 15 Farmacia	HIDALGO S-N ESQ SONORA Y SINALOA
NAYARIT	ACAPONETA NAY	H Gral. Subzona MF 6 Farmacia	CARR ACAPONETA TEPIC PROLONG MORELOS
NAYARIT	TUXPAN NAY	H Gral. Subzona MF 8 Farmacia	AV ALVARO OBREGON E INDEPENDENCIA
NAYARIT	TEPIC NAY	H Gral. Zona 1 Farmacia	AV INSURGENTES S-N COL OBRERA
NAYARIT	SANTIAGO IXCUINTLA N.	H Gral. Zona MF 10 Farmacia	BLVD LUCIO ECHEVERRIA Y CARR INTERNACIONAL
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H Especialidades 25 Farmacia	AV FIDEL VELAZQUEZ COL NVA 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 2627 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 MATAMOROS PTE 320 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	NICOLAS DE LOS GARZA	H Gral. Zona MF 6 Farmacia	PROLONG JUAREZ Y CARR NAL MEXICO - LAREDO S-N CP 66460
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H Psiquiatría 22 3er Nivel Farmacia	RAYONES NUM 965 COL TOPOCHICO CP 64700 ESQ ESCOBEDO Y JIMENEZ
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H Traumatología-Ortopedia 21 Farmacia	AV PINO SUAREZ SUR Y 15 DE MAYO CP 64000 ENTRE 5 DE MAYO Y JUAN I RAMO
NUEVO LEON	Apodaca	HGZ 67 Apodaca Farmacia	Carretera a Miguel Alemán km 24 + 100 a la altura de Barreta
OAXACA	STA. CRUZ HUATULCO	H Gral. Subzona MF 41 Farmacia	BLVD BAHIA DE CHAHUE S-N
OAXACA	OAXACA	H Gral. Zona 1 Farmacia	HEROES DE CHAPULTEPEC NO 621 Y QUINTAS DIAZ
OAXACA	TUXTEPEC	H Gral. Zona 3 Farmacia	CARRETERA VALLE NACIONAL ENTRE INDEPENDENCIA Y REFORMA
OAXACA	SALINA CRUZ	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	NICOLAS BRAVO Y CUAUHTEMOC COL MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA
PUEBLA	PUEBLA PUE	Farmacia HTrauma y Ortop Farmacia	AV DEFENSORES DE LA REPLUBLICA Y CALLE 6 PTE
PUEBLA	PUEBLA PUE	H Especialidades CMN Farmacia	CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP 72000
PUEBLA	PUEBLA PUE	H Traumatología-Ortopedia CMN Farmacia	6 PONIENTE Y DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA
PUEBLA	PUEBLA, PUE	HGR 36 San Alejandro Farmacia	Av. 10 Poniente Num.2721 Col. Amor C.P. 72090
PUEBLA	NUEVO NECAXA, PUE	HGSZ 10 Nuevo Necaxa Farmacia	1° de Mayo esq. Pino Suarez S/N Col. Centro C.P. 73200



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.73900
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	MOLLINADO NO 26 PONCIANO ARRIAGA Y GUERRERO
SAN LUIS POTOSI	LUIS POTOSI, SAN S L	H Gral. Zona 50 Farmacia	AV TANGAMANGA 205 COL PRADOS DE SAN VICENTE 1A SEC CP 78397
SAN LUIS POTOSI	VALLES, CD S L P	H Gral. Zona 6 Farmacia	HIDALGO NO 60 CARRETERA NACIONAL KM 34
SAN LUIS POTOSI	LUIS POTOSI, SAN S L	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	NICOLAS ZAPATA TOMASA ESTEVEZ Y PEDRO MORENO
SAN LUIS POTOSI	LUIS POTOSI, SAN S L	H Gral. Zona MF 2 Farmacia	AV CUALHTEMOC NO 255 B ARRIAGA Y M OCAMPO
SINALOA	MOCHIS, LOS SIN	H Gineco-Pediatría 2 2do Nivel Farmacia	M ORDO/EZ-DEGOLLADO-BELLAVISTA-ALLENDE MPIO.AHOME
SINALOA	CULIACAN SIN	H Gral. Regional 1 Farmacia	FCO ZARCO G ANDRADE RIO MOCORITO RIO ZUAQUE COLOMBIA Y RIO TABLAS
SINALOA	GUAMUCHIL SIN	H Gral. Subzona MF 30 Farmacia	BLVD ANTONIO ROSALES Y EMILIANO ZAPATA MPIO.SALVADOR ALVARADO
SINALOA	NAVOLATO SIN	H Gral. Subzona MF 4 Farmacia	CALZ ALDAMA S@N
SINALOA	MOCHIS, LOS SIN	H Gral. Zona 49 Farmacia	BLVD A LOPEZ MATEOS JUST SOC FUENTE DE JUPITER Y ZARAGOZA MPIO AHOME
SINALOA	COSTA RICA SIN	H Gral. Zona MF 28 Farmacia	SAN RAFAEL Y CALLE ONCEAVA
SINALOA	MAZATLAN SIN	H Gral. Zona MF 3 Farmacia	CARR CULIACAN MAZATLAN Y ANTIGUO AEROPUERTO
SINALOA	GUASAVE SIN	H Gral. Zona MF 32 Farmacia	18 DE SEPTIEMBRE MACARIO GAXIOLA CONSTITUCION Y FCO I MADERO CALLE HIDALGO S-N
SONORA	OBREGON, CD SON	H Especialidades 2 CM Noroeste Farmacia	
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	NACAZARI SON	H Gral. Subzona MF 23 Farmacia	DC COL. AMERICANA
SONORA	EMPALME SON	H Gral. Subzona MF 54 Farmacia	CARR INTERNAL Y CARR GUAYMAS EMPALME
SONORA	HERMOSILLO, VALLE DE	H.Gral. Subzona MF 6 Farmacia	CARR A BAHIA DE KINO KM 60



SONORA	HUATABAMPO SON	H Gral. Subzona MF 7 Farmacia	HIDALGO NO 21
SONORA	PUERTO PE/ASCO SON	H Gral. Subzona MF 9 Farmacia	NICOLAS BRAVO Y JUAN DE LA BARRERA
SONORA	HERMOSILLO SON	H Gral. Zona 2 Farmacia	C DEL SEGURO SOC ORTIZ MENA B JUAREZ Y JOSE MA IGLESIAS
SONORA	NAVOJOA SON	H Gral. Zona 3 Farmacia	PESQUEIRA PROLONG SUR Y SOR JUANA INES DE LA CRUZ
SONORA	GUAYMAS SON	H Gral. Zona 4 Farmacia	CALLE 10 Y AV 6
SONORA	NOGALES SON	H Gral. Zona MF 5 Farmacia	AV OBREGON NO 756 Y AV ESCOBEDO
SONORA	PUERTO PEÑASCO	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 26 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 TAMPS	H Gral. Regional 6 Farmacia	BOULEVARD PRES ADOLFO LOPEZ MATEOS Y AV ZAPOTAL
TAMAULIPAS	PANUCO VER	H Gral. Subzona MF 7 Farmacia	CARRETERA A TUXPAN
TAMAULIPAS	LAREDO, NUEVO TAMPS	H Gral. Zona 11 Farmacia	REYNOSA -BRAVO- LERDO DE TEJADA Y BELDEN
TAMAULIPAS	REYNOSA, CD TAMPS	H Gral. Zona 15 Farmacia	BOULEVARD HIDALGO AVE BALBOA Y AVE VIRREYES S/N COL DEL VALLE
TAMAULIPAS	VICTORIA, CD TAMPS	H Gral. Zona MF 1 Farmacia	CENTRO MED EDUCACIONAL Y CULTURAL A LOPEZ MATEOS TERRENOS DE LA LOMA
TAMAULIPAS	MANTE, CD TAMPS	H Gral. Zona MF 3 Farmacia	BENITO JUAREZ-JOSE MENDEZ-RIO SANTA CATARINA Y ALVARO OBREGON
TAMAULIPAS	CIUDAD MANTE	H. Gral. Zona MF 3 Farmacia	BENITO JUAREZ- JOSE MENDEZ-RIO SANTA CATARINA Y ALVARO OBREGON
TAMAULIPAS	MIGUEL ALEMAN	HGSZ17 FARMACIA	CALLE DIS S/N JUAN ESCUTIA Y 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	GEDROS Y SALVADOR DIAZ MIRON
VERACRUZ	ORIZABA VER CONJUN	H Gral. Regional Orizaba Farmacia	ORIENTE 6 Y SUR 41
VERACRUZ	TIERRA BLANCA VER	H Gral. Subzona 33 Farmacia	RECREO S@N 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	CÓSOLAPA OAX	H Gral. Subzona MF 19 Farmacia	D C
VERACRUZ	ANDRES TUXTLA, SAN V	H Gral. Subzona MF 33 Farmacia	CARR NAL PROLONGACION 8 JUAREZ S-N
VERACRUZ	TUXPAN VER	H Gral. Subzona MF26 Farmacia	CONGREGACION DE TAMPAMACHOCO BARRA NORTE H PEMEX



VERACRUZ	JALAPA VER	H Gral. Zona 11 Farmacia	LOMAS DEL ESTADIO S-N
VERACRUZ	CORDOBA VER	H Gral. Zona 8 Farmacia	AV 11 Y CALLE 1 NO 913
VERACRUZ	POZA RICA VER.	H Gral. Zona MF 24 Farmacia	CARR NAL NARANJOS Y REFORMA COL LAREDO
VERACRUZ	MARTINEZ DE LA TORRE	H Gral. Zona MF 28 Farmacia	CAMINO A POTREROS MARTINEZ DE LA TORRE AL RANCHO DE LA SOLEDAD
VERACRUZ	MINATITLAN VER	H Gral. Zona MF 32 Farmacia	JUSTO SIERRA 31 MOCTEZUMA PROFESORADO Y M ACU/A
VERACRUZ	COSAMALOAPAN VER	H Gral. Zona MF 35 Farmacia	CARRET NACIONAL BLVD MIGUEL ALEMAN E INGENIO SAN GABRIEL
VERACRUZ	JOSE CARDEL, VILLA V	H Gral. Zona MF 36 Farmacia	CARRETERA 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	HG271 Farmacia	Prolongación Díaz Mirón Esq. Cedros
YUCATAN	MERIDA YUC	H.Especialidades 1 Farmacia	CALLE 41X34 NUM 439 EX-TERRENOS EL FENIX COL INDUSTRIAL CP 97150
YUCATAN	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 46 Farmacia	CALLE 29 NO-116
YUCATAN	TIZIMIN YUC	H Gral. Subzona MF 5 Farmacia	CALLE 45X43X42X47
ZACATECAS	FRESNILLO ZAC	H Gral. Zona 2 Farmacia	PROLG MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA JUAN DE TOLSA Y C LEYVA
ZACATECAS	ZACATECAS ZAC	HGZ1 Farmacia	AV CONST ALAMEDA T GARCIA DE LA CADENA 45 DOVALI JAIME AV TORREON 302

ANEXOS  
EMISION DE CONTRATOS



Anexo B3

ANEXO NÚMERO B3  
VAPORIZADORES  
IMSS

Delegación Aguascalientes	HGZ No. 1	10
Delegación Aguascalientes	HGZ No. 2	5
Delegación Aguascalientes	U.M.A.A.	5
Delegación Baja California Norte	HGO No. 31 MEXICALI	1
Delegación Baja California Norte	H.G.Z. No. 30 MEXICALI	7
Delegación Baja California Norte	H.G.S.Z. No. 12 S.L.R.C.	3
Delegación Baja California Norte	H.G.S.Z. No. 6 TKT	4
Delegación Baja California Norte	H.G.Z. No. 8 ENSENADA	3
Delegación Baja California Norte	H.R.E. No. 1 TIJUANA	14
Delegación Baja California Norte	H.G.Z. No. 20 TIJUANA	10
Delegación Baja California Norte	H.G.O. No. 7 TIJUANA	1
Delegación Baja California Norte	U.M.A. No. 36 TIJUANA	3
Delegación Baja California Sur	FAR UMF34	0
Delegación Baja California Sur	FARMA 38	0
Delegación Baja California Sur	FARMT1	0
Delegación Baja California Sur	FARMT2	0
Delegación Baja California Sur	FARMT26	0
Delegación Baja California Sur	FARMT5	0
Delegación Campeche	HGZ-1	4
Delegación Campeche	HECELCHAKAN	0
Delegación Campeche	MAMANTEL	0
Delegación Campeche	UMAA N° 14	0
Delegación Campeche	HGZ-4	0
Delegación Chiapas Tapachula	HGZ-1	0
Delegación Chiapas Tapachula	HGZ-2	0
Delegación Chiapas Tapachula	HGSZ-15	0
Delegación Chiapas Tapachula	HGSZ NO. 19	0
Delegación Chiapas Tapachula	UMAA 23	0
Delegación Chiapas Tuxtla	SIN DATOS	0
Delegación Chiapas Tuxtla	SIN DATOS	0
Delegación Chiapas Tuxtla	SIN DATOS	0
Delegación Chiapas Tuxtla	SIN DATOS	0
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 6	0
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 11	0
Delegación Chihuahua	H.G.O. No. 15	0
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 16	0
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 22	0
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 23	0
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 35	0
Delegación Chihuahua	H.G.R. No. 66	0



Delegación Chihuahua	UMAA No. 68	0
Delegación Chihuahua	HRO No. 18 SAN JUANITO	0
Delegación Chihuahua	HRO No. 26 GUACHOCHI	0
Delegación Chihuahua	HRO No. 36 VALLE DE ALLENDE	0
Delegación Coahuila	HGZ 01 SALTILLO	6
Delegación Coahuila	HGZ 02 SALTILLO	1
Delegación Coahuila	HGSZ.06 PARRAS DE LA FUENTE	0
Delegación Coahuila	HGZ 07:MONCLOVA	2
Delegación Coahuila	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	0
Delegación Coahuila	HGSZ 13 CD. ACUÑA	0
Delegación Coahuila	HGZ 16 TORREON	5
Delegación Coahuila	HGZ 18 TORREON	0
Delegación Coahuila	HGSZ.20 FCO. I MADERO	0
Delegación Coahuila	HGSZ 21 SAN PEDRO DE LAS COLONIAS	0
Delegación Coahuila	HGZ.24 NUEVA ROSITA	0
Delegación Coahuila	HGSZ 27 PALAU	0
Delegación Coahuila	HRO 33 RAMOS ARIZPE	0
Delegación Coahuila	HRO 51 SAN BUENAVENTURA	0
Delegación Coahuila	HRO 79 MATAMOROS	0
Delegación Coahuila	UMAA 89 SALTILLO	0
Delegación Coahuila	UMAA 90 TORREON	0
Delegación Colima	HGZ No.1 Colima	5
Delegación Colima	HGZ No. 4 Tecomán	1
Delegación Colima	HGZ No. 10 Manzanillo	5
Delegación DF Norte	HGZ 29	0
Delegación DF Norte	HGZ 24	0
Delegación DF Norte	HGZ 48	0
Delegación DF Norte	HGP 3-A	0
Delegación DF Norte	HGZ 27	0
Delegación DF Norte	HGR 25	0
Delegación DF Sur	HGZ 2A	23
Delegación DF Sur	HGZ 47	14
Delegación DF Sur	HGZMF 8	18
Delegación DF Sur	HGZ 1A	24
Delegación DF Sur	HGZ 32	24
Delegación DF Sur	UMAA 42	8
Delegación DF Sur	HGZ 30	9
Delegación DF Sur	UMAA	6
Delegación DF Sur	HGR 1	24
Delegación DF Sur	HGR 2	85
Delegación DF Sur	UMAA 162	8
Delegación Durango	HGZ No.1 Durango	6
Delegación Durango	HGZ No. 51	5

ANEXOS  
DIVISION DE CONTINGENCIAS

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





Delegación Durango	UMAA 53	4
Delegación Durango	HGSZ No. 2	0
Delegación Durango	HGZ No. 46	5
Delegación Durango	HRO No. 162	0
Delegación Durango	HRO No. 26	0
Delegación Durango	HRO No. 82	1
Delegación Guanajuato	HGZ 2	0
Delegación Guanajuato	HGZ 3	0
Delegación Guanajuato	HGZ 4	0
Delegación Guanajuato	HGZ 21	0
Delegación Guanajuato	HGZS 13	0
Delegación Guanajuato	HGZS 15	0
Delegación Guanajuato	HGSZ 7	0
Delegación Guanajuato	HGSZ 20	0
Delegación Guanajuato	HGSZ 10	0
Delegación Guanajuato	HGSZ 54	0
Delegación Guanajuato	UMAA 55	0
Delegación Guerrero	HGZ-8	0
Delegación Guerrero	HGZ-19	0
Delegación Guerrero	CHILPO	0
Delegación Guerrero	H.G.S.Z.M.F.No. 5	0
Delegación Guerrero	HGZMF4 IGUALA	0
Delegación Guerrero	VICENTE GRO	0
Delegación Hidalgo	HGZMF NO. 1 PACHUCA	S/R
Delegación Hidalgo	HGZMF NO. 2 TULANCINGO	S/R
Delegación Hidalgo	HGZMF NO. 5 TULA	S/R
Delegación Hidalgo	HGZMF NO. 6 TEPEJI	S/R
Delegación Hidalgo	HGZMF NO. 8 SAHAGUN	S/R
Delegación Hidalgo	HGS NO. 33 TIZAYUCA	S/R
Delegación Hidalgo	HRO NO. 21 HUEJUTLA	S/R
Delegación Hidalgo	HRO NO. 22 ZACUALTIPAN	S/R
Delegación Hidalgo	HRO NO. 23 METEPEC	S/R
Delegación Hidalgo	HRO NO. 30 IXMÍQUILPAN	S/R
Delegación Jalisco	HGZ NO. 21 TEPATITLAN	0
Delegación Jalisco	HGR NO. 45 AYALA	0
Delegación Jalisco	HGSZ N° 15 TAMAZULA	0
Delegación Jalisco	HGSZ N° 28 CASIMIRO CASTILLO	0
Delegación Jalisco	HGZ N° 7 LAGOS DE MORENO	0
Delegación Jalisco	HGZ N° 9 CD. GUZMÁN	0
Delegación Jalisco	HGZ N° 14 LA PAZ	0
Delegación Jalisco	UMAA 52	0
Delegación Jalisco	HGR N° 180 TLAJOMULCO	0
Delegación Jalisco	HGR N° 46 LÁZARO CÁRDENAS	0



Delegación Jalisco	HGR N° 110 OBLATOS	0
Delegación Jalisco	HGZ N° 6 OCOTLÁN	0
Delegación Jalisco	HGZ N° 26 TALA	0
Delegación Jalisco	HGZ N° 42 PTO. VALLARTA	0
Delegación Jalisco	HGZ N° 20 AUTLÁN	0
Delegación Jalisco	HGZ N° 89 CHAPULTEPEC	0
Delegación Jalisco	HGSZ N° 27 VILLA CORONA	0
Delegación México Oriente	H.G.Z. No 53	0
Delegación México Oriente	H.G.Z. No 57	0
Delegación México Oriente	H.G.O. No 60	0
Delegación México Oriente	H.G.Z. No 68	0
Delegación México Oriente	H.G.Z. No 71	0
Delegación México Oriente	H.G.Z. No 72	0
Delegación México Oriente	H.G.Z. No 76	0
Delegación México Oriente	H.G.Z. No. 98	0
Delegación México Oriente	H.G.R. No 196	0
Delegación México Oriente	H.G.Z. No 197	0
Delegación México Oriente	U.M.A.A No 180	0
Delegación México Oriente	U.M.A.A No 198	0
Delegación México Oriente	U.M.A.A No 199	0
Delegación México Poniente	UMAA 231	0
Delegación México Poniente	HGO-221	0
Delegación México Poniente	HGR 251	20
Delegación México Poniente	HGR-220	5
Delegación México Poniente	HGZ-58	5
Delegación México Poniente	HGZ-194	5
Delegación Michoacán	HGR NO.1 MORELIA	0
Delegación Michoacán	H.G.Z. NO.2 ZACAPU	0
Delegación Michoacán	H.G.Z. NO.4 ZAMORA	0
Delegación Michoacán	H.G.Z. NO.8 URIAPAN	0
Delegación Michoacán	H.G.S.Z. NO. 24 PEDERNALES	0
Delegación Michoacán	H.G.Z. NO. 12 LAZARO CARDENAS	0
Delegación Michoacán	H.G.S.Z. NO. 7 LA PIEDAD	0
Delegación Michoacán	H.G.S.Z. NO. 9 APATZINGAN	0
Delegación Michoacán	H.G.S.Z. NO. 17 LOS REYES	0
Delegación Michoacán	H.G.S.Z. NO.33 TUXPAN	0
Delegación Michoacán	HRS OPORT IMSS ARIO DE ROSALES	0
Delegación Michoacán	HRS OPORT IMSS PARACHO	0
Delegación Michoacán	HRS OPORT IMSS COALCOMAN	0
Delegación Michoacán	HRS OPORT IMSS HUETAMO	0
Delegación Michoacán	HRS OPORT IMSS VILLA MAR	0
Delegación Michoacán	HRS OPORT IMSS BUENA VISTA TO.MATLAN	0
Delegación Michoacán	UMAA	0

MEXICO  
DIVISION DE CONTRATOS

*[Handwritten signature]*



Delegación Morelos	HGZ 5 ZACATEPEC	7
Delegación Morelos	HGZ 7 CUAUTLA	5
Delegación Morelos	HGR 1 CUERNAVACA	7
Delegación Nayarit	HGZ No.1 TEPIC	8
Delegación Nayarit	HGZ 10	2
Delegación Nuevo León	H.G.Z. N° 2	1
Delegación Nuevo León	H.G.Z. N° 4	4
Delegación Nuevo León	H.G.Z. N° 6	5
Delegación Nuevo León	H.G.Z. N° 17	7
Delegación Nuevo León	H.G.Z. N° 33	0
Delegación Nuevo León	H.G.Z. N° 67	2
Delegación Nuevo León	H.G.S./M.F. N° 10	0
Delegación Nuevo León	H.G.S./M.F. N° 11	0
Delegación Nuevo León	H.G.S./M.F. N° 12	0
Delegación Nuevo León	UMAA 7	0
Delegación Nuevo León	UMAA 65	0
Delegación Oaxaca	H.G.Z. N° 1 OAXACA	0
Delegación Oaxaca	H.G.Z. N° 2 SALINA CRUZ	0
Delegación Oaxaca	H.G.Z. N° 3 TUXTEPEC	0
Delegación Oaxaca	H.G.S.Z. N°4 HUATULCO	0
Delegación Oaxaca	H.R.O N°18 HUAJUAPAN	0
Delegación Oaxaca	H.R.O N°24 MIAHUATLAN	0
Delegación Oaxaca	H.R.O N°34 TLAXIACO	0
Delegación Oaxaca	H.R.O N°35 JAMILTEPEC	0
Delegación Oaxaca	H.R.O N°36 TLACOLULA	0
Delegación Oaxaca	H.R.O N°37 MATIAS ROMERO	0
Delegación Oaxaca	H.R.O N°43 HUAUTLA DE JIMENEZ	0
Delegación Oaxaca	H.R.O N°66 JUXTLAHUACA	0
Delegación Oaxaca	H.R.O N°61 VILLA ALTA	0
Delegación Puebla	HGR No. 36 Puebla	0
Delegación Puebla	HGZ No. 15 Tehuacán	0
Delegación Puebla	HGZ No. 23 Teziutlán	0
Delegación Puebla	HGZ No. 5 Metepec	0
Delegación Querétaro	HGR 01	0
Delegación Querétaro	HGZ 03	0
Delegación Querétaro	UMAA	0
Delegación Quintana Roo	HGZ 1	0
Delegación Quintana Roo	HGSZ 2	0
Delegación Quintana Roo	HGZ 3	5
Delegación Quintana Roo	HGP 7	0
Delegación Quintana Roo	HGR 17	6
Delegación Quintana Roo	HGZ 18	0
Delegación San Luis Potosí	HR-44	0

5271



Delegación San Luis Potosí	HR-14	0
Delegación San Luis Potosí	HR-15	2
Delegación San Luis Potosí	HR-41	0
Delegación San Luis Potosí	HGZ No. 1	0
Delegación San Luis Potosí	HGZ No. 2	0
Delegación San Luis Potosí	HGZ No. 50	5
Delegación San Luis Potosí	HGZ No. 6	0
Delegación San Luis Potosí	HGSZ No. 4	0
Delegación San Luis Potosí	HGSZ No. 9	0
Delegación Sinaloa	HGR N. 1 CULIACAN	0
Delegación Sinaloa	HGF N. 2 LOS MOCHIS	0
Delegación Sinaloa	HGZ MF N. 3 MAZATLAN	0
Delegación Sinaloa	HGSZ N. 4 NAVOLATO	0
Delegación Sinaloa	HGZ MF N. 28 COSTA RICA	0
Delegación Sinaloa	HGSZW30 GUAMUCHIL	0
Delegación Sinaloa	HGZ MF N. 32 GUASAVE	0
Delegación Sinaloa	HRS No. 12 EL FUERTE	0
Delegación Sinaloa	HRS No. 16 VILLA UNIÓN	0
Delegación Sinaloa	HGZ N. 49 LOS MOCHIS	0
Delegación Sinaloa	UMAA/UMF. 55 CULIACAN	0
Delegación Sonora	HGR No. 1 OBREGON	0
Delegación Sonora	HGZ No. 2 HERMOSILLO	0
Delegación Sonora	HGZ No. 3 NAVOJOA	0
Delegación Sonora	HGZ No. 4 GUAYMAS	0
Delegación Sonora	HGZ No. 5 NOGALES	0
Delegación Sonora	HGSZ No. 6 LA COSTA	0
Delegación Sonora	HGSZ No. 7 HUATABAMPO	0
Delegación Sonora	HGZ 14 HERMOSILLO	0
Delegación Sonora	HGZ No. 8 CABORCA	0
Delegación Sonora	HGSZ No. 9 PTO. PEÑASCO	0
Delegación Sonora	HGSZ No. 12 AGUA PRIETA	0
Delegación Sonora	HGSZ No. 23 NACÓZARI	0
Delegación Sonora	HGP HERMOSILLO	0
Delegación Sonora	UMAA HERMOSILLO	0
Delegación Sonora	HGSZ No. 54 EMPALME	0
Delegación Tabasco	HGZ NO 2 CÁRDENAS, 3 EQUIPOS	0
Delegación Tabasco	HGZ NO 46, VILLAHERMOSA, 12 EQUIPOS	0
Delegación Tabasco	HGZ 01	0
Delegación Tamaulipas	HGZ 01	S/R
Delegación Tamaulipas	HGZ 11	S/R
Delegación Tamaulipas	HGZ 13	S/R
Delegación Tamaulipas	HGZ 15	S/R
Delegación Tlaxcala	HGZ 1	0

5272



Delegación Tlaxcala	HGSZ/UMF 2	0
Delegación Tlaxcala	HGSZ/UMF 8	0
Delegación Veracruz Norte	HGZ No 28	0
Delegación Veracruz Norte	HGZ No 71	7
Delegación Veracruz Norte	HGZ No 11	2
Delegación Veracruz Norte	HGZ No 36	0
Delegación Veracruz Norte	HGZ C/MF No. 50	0
Delegación Veracruz Norte	HGZ No 24	0
Delegación Veracruz Norte	HGSZ No 26	0
Delegación Veracruz Norte	HGSZ No 33	0
Delegación Veracruz Norte	UMAA 242 ANEXA A UMF NO 15	0
Delegación Veracruz Norte	HRO CHICONTEPEC	0
Delegación Veracruz Norte	HRO PAPANTLA	0
Delegación Veracruz Norte	HRO PLAN DE ARROYOS	0
Delegación Veracruz Sur	HGZ 08-CORDOBA	S/R
Delegación Veracruz Sur	HGZ 35 COSAMALOAPAN	S/R
Delegación Veracruz Sur	HGZ 32 MINATITLAN	S/R
Delegación Veracruz Sur	HGSZ 16 OMEALCA	S/R
Delegación Veracruz Sur	HGRO 01 ORIZABA	S/R
Delegación Veracruz Sur	HGSZ 33 TIERRA BLANCA	S/R
Delegación Veracruz Sur	HGSZ 12 POTRERO	S/R
Delegación Veracruz Sur	HGSZ 19 COSOLAPA	S/R
Delegación Veracruz Sur	HGZ 36 COATZACOALCOS	S/R
Delegación Veracruz Sur	HRO ZONGOLICA	S/R
Delegación Veracruz Sur	HRO COSCOMATEPEC	S/R
Delegación Veracruz Sur	HRO JALTIPAN	S/R
Delegación Yucatán	TIZIMIN	0
Delegación Yucatán	MOTUL	0
Delegación Yucatán	UMAN	0
Delegación Yucatán	HGR-12	24
Delegación Yucatán	HGR-1	0
Delegación Yucatán	UMAA	0
Delegación Zacatecas	HGZ1	S/R
Delegación Zacatecas	HGZ2	S/R
UMAE Cardiología Nuevo Leon	UMAE Cardiología Nuevo Leon	0
UMAE Especialidades Coahuila	UMAE Especialidades Coahuila	10
UMAE Especialidades Guanajuato	UMAE Especialidades Guanajuato	20
UMAE Especialidades Jalisco	UMAE Especialidades Jalisco	16
UMAE Especialidades La Raza	UMAE Especialidades La Raza	15
UMAE Especialidades Nuevo León	UMAE Especialidades Nuevo León	0
UMAE Especialidades Puebla	UMAE Especialidades Puebla	5
UMAE Especialidades Sonora	UMAE Especialidades Sonora	6
UMAE Especialidades SXXI	UMAE Especialidades SXXI	S/R

*[Handwritten signature and initials]*



UMAE Especialidades Veracruz	UMAE Especialidades Veracruz	S/R
UMAE Especialidades Yucatán	UMAE Especialidades Yucatán	0
UMAE Gineco Jalisco	UMAE Gineco Jalisco	S/R
UMAE Gineco Nuevo León	UMAE Gineco Nuevo León	S/R
UMAE Gineco Pediatría Guanajuato	UMAE Gineco Pediatría Guanajuato	0
UMAE Gineco SXXI	UMAE Gineco SXXI	0
UMAE Ginecología La Raza	UMAE Ginecología La Raza	4
UMAE Oncología SXXI	UMAE Oncología SXXI	0
UMAE Pediatría Jalisco	UMAE Pediatría Jalisco	8
UMAE Pediatría SXXI	UMAE Pediatría SXXI	5
UMAE Traumatología Lomas Verdes	UMAE Traumatología Lomas Verdes	2
UMAE Traumatología Magdalena de las Salinas	HOSPITAL DE ORTOPEDIA	2
UMAE Traumatología Magdalena de las Salinas	HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA	6
UMAE Traumatología Nuevo León	UMAE Traumatología Nuevo León	13
UMAE Traumatología Puebla	UMAE Traumatología Puebla	6

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

5274



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.
CHIAPAS	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chis.
CHIHUAHUA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Universidad No 1101 Colonia Centro C.P. 31000 Chihuahua, Chih.
DURANGO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Juárez No 104 Sur 1er. Piso Zona Centro C.P.34000 Durango, Dgo.
GUANAJUATO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones 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.
GUERRERO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc No. 95 Col. Centro Acapulco, Gro. C.P. 39300
HIDALGO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Prolongación. Av. Madero No. 407 Col. Céspedes Reforma, C.P. 42090, Pachuca, Hgo.
JALISCO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Belisario Domínguez No. 1000 esq Sierra Morena Col. Independencia C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
ESTADO DE MÉXICO ORIENTE	Jefatura de Servicios de Finanzas Calle 4 No. 25 primer piso Fraccionamiento Industrial Aice Blanco Municipio de Naucalpan Edo. Méx.
ESTADO DE MÉXICO PONIENTE	Jefatura de Finanzas Calle Josefa Ortiz de Domínguez Esq. Miguel Hidalgo y Costilla, Col: Centro, Toluca, Méx. C.P. 50000
MICHOACAN	Jefatura de Finanzas Avenida Francisco I. Madero Poniente, Col. Centro 1200, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
MORELOS	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blv. Benito Juárez No. 18 Primer Piso Código Postal 62000 Col. Centro Cuernavaca Morelos
NAYARIT	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada del Ejército Nacional No. 14 Col. Fray Junípero Serra C. P. 63166 Tepic, Nay.
NUEVO LEON	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Prof. Rafael Ramírez Oriente No. 1950, C.P.. 64000, Monterrey, N.L.
OAXACA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada Porfirio Díaz No. 803, Col. Centro, C.P. 68000 Oaxaca, Oax.
PUEBLA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 Norte No. 2005 C. P. 72000 Puebla, Pue. Col. Centro
QUERETARO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fernando De Loyola No. 101, Col.



	San Ángel, C.P. 70030, Querétaro, QRO.
QUINTANA ROO	Depto. Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Héroes de Chapultepec No. 2 Oriente, Col. Centro C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo.
SAN LUIS POTOSÍ	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc 255 Colonia Moderna C.P. 78270 San Luis Potosí, S.L.P.
SINALOA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fco. Zarco y Jesús G. Andrade s/n Col. Miguel Alemán C. P. 80200 Culiacán, Sin.
SONORA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 5 de Febrero No. 205, Col. Centro, C.P. 85000 Cd. Obregón, Son.
TABASCO	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Cesar A. Sandino No. 102 Col. 1° de Mayo C. P. 86190 Villahermosa, Tab.
TAMAULIPAS	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Centro Médico Educativo y Cultural Lic. Adolfo López Mateos Colonia Pedro Sosa Código Postal 87120 Cd. Victoria, Tamps
TLAXCALA	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Guillermo Valle No. 115 Col. Centro C. P. 90000 Tlaxcala, Tlx.
VERACRUZ NORTE	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Lomas del Estadio s/n Col. Centro C. P. 91000 Xalapa, Ver.
VERACRUZ SUR	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Sur 10 No. 127 Altos, C.P. 84300, Orizaba, Veracruz Sur.
YUCATAN	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 34 No. 439 por 41 Col. Industrial C. P. 97150 Mérida, Yuc.
ZACATECAS	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Avenida Restauradores No. 3 Col. Dependencias Federales C.P. 98600 Guadalupe, Zac.
DELEGACION NORTE DISTRITO FEDERAL	Jefatura de Planeación y Finanzas Delegación Norte del D.F. Av. Instituto Politécnico Nacional No. 6421 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero
DELEGACION SUR DISTRITO FEDERAL	Departamento Delegacional de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones sito en Calzada de la Viga No. 1174, Esquina eje 5 Sur, Colonia El Triunfo, Delegación Iztapalapa, C.P. 09430, México, D.F.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORREON, COAH.	Departamento de Finanzas de la UMAE 71 Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón Coah.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 1 LEÓN, GUANAJUATO	Departamento de Finanzas de la UMAE Blvd. Adolfo López Mateos esq. Paseo de los Insurgentes s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.
HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA No. 48 LEÓN, GUANAJUATO	Departamento de Finanzas de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37328 León, Gto.
HOSPITAL DE PEDIATRÍA OBLATOS JALISCO	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA OBLATOS JALISCO	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES OBLATOS JALISCO	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
TRAUMATOLOGIA LOMAS VERDES	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro Naucalpan de Juárez, Edo. de Méx C.P. 53120 Horario de 8 a 13 hrs
HOSPITAL DE CARDIOLOGIA MONTERREY, N.L.	Departamento de Finanzas de la UMAE 94 Av. Lincoln S/N Esq. Erif. Ma. De Jesús Candia Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64780 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MONTERREY, N.L.	Departamento de Finanzas de la UMAE 25 Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 64320 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia MONTERREY, N.L.	Departamento de Finanzas de la UMAE 21 Cuauhtémoc y Juan Ignacio Ramón Zona Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA MONTERREY, N.L.	Departamento de Finanzas de la UMAE 23 Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entre la 2 y 4 Norte, 3er





<b>ESPECIALIDADES PUEBLA</b>	piso de la Torre de Gobierno, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue. Teléfono 01 222 2424520 a la línea 29, Extensión 61357, Horario de 8:00 a 13:30 horas.
<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 Prof. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 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 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>	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.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS</b>	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.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA</b>	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.
<b>GINECO 3 CENTRO MEDICO LA RAZA</b>	Departamento de Finanzas y Sistemas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetricia No. 3 del Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza Delegación Azcapotzalco México, D.F.
<b>HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO LA RAZA</b>	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.
<b>HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA GINECO 4</b>	Departamento de Finanzas y Sistemas Hospital Gineco-Obstetricia No. 4 Av. Río Magdalena No. 289 1er. Piso Col. Tizapán, San Ángel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, D.F.
<b>HOSPITAL DE ONCOLOGIA SIGLO XXI</b>	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.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SIGLO XXI</b>	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.
<b>HOSPITAL DE CARDIOLOGIA SIGLO XXI</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc
<b>HOSPITAL DE PEDIATRIA SIGLO XXI</b>	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No. 330 Planta Baja, Col. Doctores, México, D. F. CP. 06720
<b>ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRÍA</b>	División de Trámites y Erogaciones, General Tiburcio Montiel No. 15 (esq. con Gómez Pedraza), Col. San Miguel Chapultepec C.P. 11850 Delegación Miguel Hidalgo.

5277







SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	<p>FACTURAS QUE CUMPLAN CON REQUISITOS FISCALIZANTES, DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS ENTREGADAS Y DESCUENTOS EN EL SACFA.</p> <p>DEFENSABLE EN VERTICALIDAD DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS ERICADA EN ALDAMA 23, PARRA 10A, COLONIA IMPULSES, DEL DISTRITO AZÚCAR, C.P. 06910, EN DÍAS HÁBILES, EN HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS.</p> <p>IMPRESIÓN DEL COMPROMISANTE FISCAL (CFDI) ACOMPAÑADA DE LA DOCUMENTACIÓN QUE COMPROBE LA CONCLUSIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS BIENES A PLENA SATISFACCIÓN POR PARTE DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO ABASTO CONSUMIDOR.</p> <p>EN CASO DE QUE LAS FACTURAS TENGAN DOCUMENTACIÓN ANEXA PRESENTE ERRORES O DEFICIENCIAS, EL CLIENTE, DENTRO DE LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL DE SU RECEPCIÓN, INDICARÁ LAS DEFICIENCIAS QUE SE OBSERVAN CONFORME A LA VALUACIÓN LA DOCUMENTACIÓN AL PROVEEDOR, PARA QUE SEA SUBSANADA Y LA PRESENTE NUEVAMENTE PARA INICIAR EL TRÁMITE DE PAGO.</p> <p>EL ABASTO DE BIENES DE FACTURAS REVISARÁ QUE EL PROVEEDOR CUMPLA CON LA OBLIGACIÓN DE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA.</p> <p>FACTURA ORIGINAL Y DOS COPIAS LA CUAL, DEBEA CONTENER: DOMICILIO FISCAL, ACTUACIÓN, NÚMERO DE CONTRATO ABASTO CONSUMIDOR, NÚMERO DE CLAVE, DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO, ÍTAL A LA DEL ABASTO CORRESPONDIENTE DEL CONTRATO, DATE Y CONDICIONES EN LOS QUE APUNTO PAGO DE ENTREGA.</p> <p>COPIA DEL CONTRATO ABASTO CONSUMIDOR.</p> <p>CERTIFICADO ANALÍTICO POR LOTE, EN LOS CASOS EN QUE APlique</p> <p>CARTA DE VOUCHERES Y COMPROMISO DE CALIDAD POR CALIDAD ORIGINAL.</p> <p>FACTURA Y PRECIO EN TRES EJEMPLARES</p>	C.P. BIBIY T. RAMÍREZ ORTIZ	DIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	9182 1200 EXT. 1009	tel: 55 53 46 11 11 ext: 1009	ALZADENA 23, 4RD PISO, COLONIA IMPULSES, DEL DISTRITO AZÚCAR, C.P. 06910.	EN DÍAS HÁBILES, EN HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS.
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COAHUILA	<p>1. FACTURA IMPRESA EN ORIGINAL (PREVIAMENTE REVISADA)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IMPRESIÓN DE DATOS FISCALIZANTES</li> <li>• IMPRESIÓN DE DECLARACIÓN / N.º DEL CONTRATO IDENTIFICADO CON CLAVE CLAVE ENTREGADA / N.º DE ORDEN DE COMPRA QUE CORRESPONDA</li> <li>• DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES NOMBRE, CONCEPTO, PRESENTACIÓN, PERIODO DE CUBRIMIENTO</li> <li>• NO. DE PIEZAS Y PRECIO UNITARIO, IMPORTE TOTAL</li> <li>• SELLOS Y FIRMAS QUE CORRESPONDAN</li> <li>• ANEXOS ORIGINALES DE COMPRA IMPRESA QUE SE IDENTIFIQUE CON LOS BIENES FACTURADOS</li> </ul> <p>2. FACTURA EN ARCHIVO XML Y PDF ENVÍO AL CORREO QUE SE INDICA) QUE CUMPLA LO SIGUIENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DATOS FISCALIZANTES</li> <li>• INDICAR LA DECLARACIÓN / N.º DEL CONTRATO IDENTIFICADO CON CLAVE ENTREGADA Y FACTURADA / N.º DEL ORDEN DE COMPRA QUE CORRESPONDA</li> <li>• DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES NOMBRE, CONCEPTO, PRESENTACIÓN, PERIODO DE CUBRIMIENTO</li> <li>• NO. DE PIEZAS Y PRECIO UNITARIO, IMPORTE TOTAL</li> </ul>	C.P. SILVIA LORENA ROSALES AMARCE	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	81 (832) 3162214, 701 828 3162214	[REDACTED]	LUGO DE VAMOS 150 DR. RUBEN AVALOS 57A, COLONIA LA ESPERANZA, CARRERA NÚM. 2800, DEL MUNICIPIO DE COAHUILA	DE 8:00 A M A 3:00 HORAS
SERVICIOS DE SALUD DE EQUIPAMIENTO	<p>1. FACTURA IMPRESA EN ORIGINAL (PREVIAMENTE REVISADA)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IMPRESIÓN DE DATOS FISCALIZANTES</li> <li>• IMPRESIÓN DE DECLARACIÓN / N.º DEL CONTRATO IDENTIFICADO CON CLAVE CLAVE ENTREGADA / N.º DE ORDEN DE COMPRA QUE CORRESPONDA</li> <li>• DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES NOMBRE, CONCEPTO, PRESENTACIÓN, PERIODO DE CUBRIMIENTO</li> <li>• NO. DE PIEZAS Y PRECIO UNITARIO, IMPORTE TOTAL</li> <li>• SELLOS Y FIRMAS QUE CORRESPONDAN</li> <li>• ANEXOS ORIGINALES DE COMPRA IMPRESA QUE SE IDENTIFIQUE CON LOS BIENES FACTURADOS</li> </ul> <p>2. FACTURA EN ARCHIVO XML Y PDF ENVÍO AL CORREO QUE SE INDICA) QUE CUMPLA LO SIGUIENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DATOS FISCALIZANTES</li> <li>• INDICAR LA DECLARACIÓN / N.º DEL CONTRATO IDENTIFICADO CON CLAVE ENTREGADA Y FACTURADA / N.º DEL ORDEN DE COMPRA QUE CORRESPONDA</li> <li>• DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES NOMBRE, CONCEPTO, PRESENTACIÓN, PERIODO DE CUBRIMIENTO</li> <li>• NO. DE PIEZAS Y PRECIO UNITARIO, IMPORTE TOTAL</li> </ul>	C.P. MONICA ORTIZ DÍAZ	SUBDIRECCIÓN DE COMPROBACIÓN Y MEDICIÓN DE LOS S.S.B.	638 152-75-73 / 49	[REDACTED]	CARRILLOVIC NO. 259 INT. 200A CENTRO, DOMINGO PICO, C.P. 34000	VIGILANCIA - 24 HORAS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREOS ELECTRONICOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ADVERTENCIA  
SISTEMAS DE CONTROL

5880  
[Handwritten signature]



<p>INSTITUTO DEL SALUD DEL ESTADO DE MEXICO</p>	<p>EL PAGO SE REALIZARA MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS, A TRAVÉS DEL EQUIVALENTO INTERBANCARIO QUE EL DEBE TENER EN CUENTA, A MENOS QUE EL PROVEEDOR ACUERDE EN FORMA PRECISE LA RESPONSABILIDAD PARA ELLO, PARA LO CUAL SE INSCRIBIRAN EN LOS CONTRATOS ID SIGUIENTE:</p> <p>EL PROVEEDOR ACEPTA QUE EL DEBE LE EFECTUÉ EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRONICA, PARA TAL EFECTO, PROPORCIONA LA CUENTA NÚMERO CLABE DEL BANCO, SECUENCIAL A NOMBRE DE "PROVEEDORES".</p> <p>EL PAGO SE REALIZARA A LOS VENECIOS: MANTENIMIENTOS, PUESTOS, A LA REPRESENTACIÓN DE LA JACUBA CORRESPONDIENTE, LA CUAL SE PRESENTARA EN ORIGINAL Y COPIA EN PAPEL COMPLICADO CON LOS REQUISITOS FOCAL, ESTABLECIDOS EN LA LEY DE LA MATERIA Y EN LA QUE SE ANEXEN LOS CHEQUES ENTREGADOS, LOS PRECIOS UNITARIOS Y TOTALES DE CADA CONCEPTO, EL PRESORTE DEL IVA Y EL DEDUCIBLES ANEXOS DE LOS CHEQUES, EL MONTANTO TOTAL CON MANTENIMIENTO Y COSTOS, EN SU CASO, INCLUIDO EL GASTO DE PROVEEDOR, MANTENIMIENTO DE COMBUSTIBLE, EN SU CASO, INCLUIDO EL GASTO DE PROVEEDOR QUE APORTE LOS CHEQUES, INCLUIDO EL MANTENIMIENTO DE MANEJO Y MANEJO SOCIAL EN LA ADMINISTRACIÓN, EN EL CASO DE QUE EL PROVEEDOR EXISTA REGISTRADO EN EL REGISTRO DE FACTURACIÓN ELECTRONICA, LA RECEPCIÓN DE LAS MENSAJES, A TRAVÉS DEL PROVEEDOR ELECTRONICO, DE LA ADMINISTRACIÓN, Y DEBERÁN SER PROPORCIONADOS EN SU FORMATO, PARA LA VALIDACIÓN DE LAS MENSAJES SEÑALADOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, LAS FACTURAS PROCESADAS VALDRÁN COMO PROVEEDORES PARA PAGO, EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR A LAS ÁREAS FINANCIERAS, UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE LA MENSAJES QUE CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES NUMÉRICAS POR EL SAT, LA REPRESENTACIÓN IMPRESA NO SE ACEPTARÁ PARA PAGO SI NO SE HACE LA ORIGEN DEL ORIGINAL DEL CUAL SE GENERÓ O SI LA MENSAJES NO ES UNA REPRESENTACIÓN DEL ORIGINAL.</p> <p>EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR PRESENTE: 1) FACTURA CON "IMPRESOS" O DIFERENCIAS EN EL PAGO DE PAGO SE ACEPTA, DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN CASO DE QUE LAS FACTURAS ENTREGADAS POR LOS PROVEEDORES PARA SU PAGO PRESENTEN ERRORES O DIFERENCIAS EN LA INFORMACIÓN O CONTENIDO DE LOS DATOS, LOS MANTENIMIENTOS AL DE SU RECEPCIÓN, ANEXARÁ POR ESCRITO AL PROVEEDOR LAS DIFERENCIAS QUE DEBERÁN CORRIGIRSE.</p> <p>LOS PROVEEDORES QUE ENTREGUEN CHEQUES AL DEBE, Y QUE CIERREN CONTRATOS DE CANCELACIÓN DE COMBUSTIBLE, DEBERÁN ANEXAR AL DEBE, CON UN MANTENIMIENTO DE 5 (CINCO) DÍAS ANTES DE LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, ENTREGANDO INMEDIATAMENTE UNA COPIA DE LOS CONTRA-RECIBOS CUIDADOSAMENTE, ANTES DE LOS DOCUMENTOS SUSTENTIVOS DE CADA CÉDULA, DE TAL MANTENIMIENTO LOS CHEQUES ENTREGADOS DE CANCELACIÓN DE COMBUSTIBLE, DEBERÁN SER ENTREGADOS CONFORME AL PROGRAMA DE CANCELACIÓN DE FACTURAS, PRODUCTIVAS DE, S.A.C., INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO.</p> <p>EL PAGO DE LOS CHEQUES DEBERÁ CONFORMARSE PROPORCIONALMENTE AL PAGO POR EFECTOS.</p> <p>LA FORMA DE PAGO QUE SEÑALAN FACILITAN POR CUENTAS VENCIDAS A LOS 15 DÍAS ANTES DE VENCER A LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA POR EFECTOS DE RESPONSABILIDAD Y SERLO DE RECIBIDO POR LOS RESPONSABLES DE ADMINISTRACIÓN Y SUBDIRECTOR GENERAL DE CONTABILIDAD Y MANTENIMIENTO DE PAGO Y SER, ANTE EL ENTAMBIAMIENTO DE CONTABILIDAD DEL INSTITUTO GENERAL FELIPE ANGELES, COLOMIA VILLA HOGAR, C.P. 50170, BARRIO HERRERA DEL ESTADO DE MEXICO, EN PASO COLÓN S/N ESCUOLA GENERAL FELIPE ANGELES, COLOMIA VILLA HOGAR, C.P. 50170, TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, LOS DÍAS MANTENIMIENTOS Y REQUISITOS POR EL PAGO LA CUAL ANEXARÁ EL COMPLEMENTO AL COMBUSTIBLE EN EL INSTITUTO MANTENIMIENTO DEL ESTADO DE MEXICO, EL PAGO SE REALIZARÁ EN EL DEPARTAMENTO DE CUENTAS EN EL HORARIO DE 08:00 A 15:00 HORAS LOS DÍAS MANTENIMIENTOS Y REQUISITOS SE ENTREGARÁN EN EL INSTITUTO MANTENIMIENTO DEL ESTADO DE MEXICO, LAS FACTURAS NO SE ENTREGARÁN ANTES DE QUE SE HAYAN PAGADO. LAS FACTURAS DEBERÁN SER ENTREGADAS A LA SEDE DE MANTENIMIENTO DEL ESTADO DE MEXICO, COLOMIA VILLA HOGAR, C.P. 50170, TOLUCA, ESTADO DE MEXICO R.F. C: UNIDESTATE</p>	<p>CASA GENERAL DEL DEBE</p>	<p>724 300 02 11, 11 Y 15 EDES, 9946 Y 9578</p>	<p>SUBDIRECTOR DE FINANZAS</p>	<p>C.P. FRANCISCO JAVIER MONTES DE OCA VALLEJO</p>	<p>06:00 A 13:00 HORAS LOS DÍAS MANTENIMIENTOS</p>
---	--	------------------------------	---	--------------------------------	--	--

ANEXOS  
MANTENIMIENTO DE COMBUSTIBLE

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREOS ELECTRONICOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

5281



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISESMEX)	FACTURA CON 3 COPIAS VENITE MAS VENTURALES, A PARTIR DE LA FECHA DE FACTURACION. LUGAR SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, CON DIRECCION AV. BUFO PROGRESO, NO. 8, COL. BUROCRATAS, CHILPANCHICO, GRO. C.P. 39090. EN LA FACTURA ORIGINAL DEBERIA SERGALAR EL NO. DEL PROCESO DE LICITACION, NO. DE CONTRATO, EL NO. DE LOTE DE PRODUCCION, FECHA DE CADUCIDAD POR CLAVE, PRECIO UNITARIO, CANTIDAD E IMPORTE POR CLAVE. EN EL ANUNCIO CENTRAL DEBERIA PRESENTAR COPIA DE CERTIFICADO ANALITICO, CANTA DE CARNE DE VECOS DOLORES, CANTA DE CARNE POR TERMINO DE COCOTONADO.	DIANA GUTIERREZ GONZALEZ C.P. JUAN SANTANA DIAZ Y EL C.P. CRISTIAN GAMBAY GALCANA.	JEFE DEL DPTO. DE CONTROL DE PAGOS	2261910	diana.gutierrez@isemex.gob.mx	AVENIDA ANDRÉS BUSTAMANTE ROO NÚMERO 100, PLANTA BAJA, COLONIA LA MERCE, C. P. 50080, EN LA CIUDAD DE TORREÓN DE LERDO, ESTADO DE MÉXICO AV. BUFO PROGRESO, NO. 8, COL. BUROCRATAS, CHILPANCHICO, GRO. C. P. 39090	9:00 A. 14:00 9:00 A. M. A. 14:00 P.M. DE LUNES A VIERNES
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.	20 DÍAS VENTURALES DERIVAMENTE INGRESADA, FACTURA ORIGINAL Y COPIAS, DISPUESTO DE HABER REALIZADO ENTREGA EN EL ALMACEN QUE MARQUE EL PEDIDO, COPIA DEL PEDIDO, DEBERIA EMITIR COMPROBANTE EL CUAL DEBE LLEVAR ASUNTO: NOMBRE DEL PROVEEDOR Y NOMBRE DE FACTURA, POF Y NAL Y EL ABONO ER CUBIERTA DE SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN (ACTIVIZADO), REMISION ORIGINAL Y COPIAS, EN CASO DE RECIBIRSE EN UNIDADES DEBEBA LLEVAR NOMBRE, FIRMA Y CARGO DE QUIER RECIBIR. (CORRECTO). RECIBIÓ: [Firma]	LIC. NANCY EDUARDO VEGA MENDOZA	SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS Y SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES.	01443 315931	recursosmateriales@salud.michoacan.gob.mx	MIGUEL ABRUELA 8200 POBLADO DE OCCUSEN, C.P. 58279, MORELIA MICHOACÁN	08:00-14:00
HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE	REQUISITOS PARA REGISTRO DE CUENTAS BANCARIAS EN UN SOLO OFICIO EN TODA MEMBRADA DE LA EMPRESA, FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL O EL ADMINISTRADOR ÚNICO Y OTORGADO A LA C.P. ADA MENDOZA OCAÑO/ COORDINADORA DE ÁREA DE FINANZAS Y CONTABILIDAD DEL HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE Y QUE CONTIENGA LOS SIGUIENTES DATOS, INDICAR NOMBRE COMPLETO Y SIN ABRUVIACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR ÚNICO QUE CONTIENGA: - DATOS DE LA EMPRESA SOCIAL: NOMBRE DE LA EMPRESA SOCIAL, ACTIVIDAD O GRUPO DE LA EMPRESA SOCIAL, DOMICILIO SOCIAL, NOMBRE, CALLE, COLONIA, CIUDAD, ESTADO Y CÓDIGO POSTAL, RESPECTO DE LA EMPRESA SOCIAL. - DATOS PERSONALES: NOMBRE DE LA REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR ÚNICO, DE LA EMPRESA SOCIAL, NOMBRE DE LA CUENTA DE CHEQUES, NÚMERO DE LA CUENTA BANCARIA, NÚMERO DE LA PUNTA Y CIUDAD DE AGENDURA DE LA CUENTA BANCARIA, NÚMERO DE LA EMPRESA SOCIAL, NOMBRE DE LA EMPRESA SOCIAL, NOMBRE DEL CONTACTO, NOMBRE DEL CONTACTO DE LA EMPRESA, NÚMERO TELEFÓNICO CON CLAVE PARA CONTACTO ELECTRÓNICO, LOCALIDAD, DIRECCIÓN, SOBRENOMBRE PARA LA VOUCHERIZACIÓN, ACTA CONSTITUTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL, COPIA DEL ESTADO DE CUENTA RECIBIDA (MANTENIDA), COPA LEGAL Y VIGENTE DE LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR, COPIA DE LA INSCRIPCIÓN AL REGISTRO FEDERAL DE COMERCIANTES (R.F.C.).	C.P. ADA MENDOZA OCAÑO	COORDINADORA DE ÁREA DE FINANZAS Y CONTABILIDAD	(777) 3-62-11-70 EXT 4010	coordinacion.finanzas@hnm.mor.gob.mx	AV. DE LA SALUD NO. 1 COL. BERTHO RUIZ EN EL MUNICIPIO DE ENJUANO ZINAPA, MORELOS	13:00 A. 15:00 HRS.
SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS	- FACTURA EMITIDA EN TRES EJEMPLARES. - ORIGINAL Y DOS COPIAS DE LA VOTA DE ENTREGA FÍSICA AL ALMACÉN CON SELLO DE LA EMPRESA BANCARERA DE LA DISTRIBUCIÓN Y/O FACTURA CON FIRMA Y SELLO DEL HOSPITAL (CONTABILIDAD). - ORIGINAL Y DOS COPIAS DE LA FIANZA EXTERNA A FAVOR DE SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS ALMACEN AL FOMENTO REGISTRADO EN EL PRESENTE ESCRITO. - ORIGINAL Y DOS COPIAS DE LA CARTA DE SOLICITUD DE PAGO VÍA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA CON LA INFORMACIÓN BANCARIA NECESARIA PARA ELLO. PARA EL CASO DE AQUELLOS PEDIDOS QUE INCLUYEN UNA "GLOSA PRESUPUESTAL", MBIENA QUE SE EMITA DE CLAVES CON PRECIOS POR ARRIBA DE LOS PRECIOS CAUSES PUBLICADOS EN EL DOF EL 26 DE NOVIEMBRE DEL 2015, EN CADA ENTREGA Y EN LAS CANTIDADES EQUIVALENTES SE DEBERÁ PRESENTAR UNA NOTA DE CRÉDITO A FAVOR DEL REGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE MORELOS Y POR EL SIGUIENTE CONCEPTO: "NOTA DE CRÉDITO RELACIONADA A LA FACTURA ____ Y EN AFORO A LA BUENA PRESUPUESTAL DEL PEDIDO NÚMERO ____ PARA EFECTOS DEL FINANCIAMIENTO REPAS EN AFORO A LOS PRECIOS CAUSES", DICHO IMPORTE SERÁ FACTURADO CON CARGO A SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS CON RFC: 551845123878 Y DONDE EN CALIDAD BORDA NÚMERO 3, COL. CENTRO, C.P. 62000, CUERNAVACA, MORELOS; POR EL SIGUIENTE CONCEPTO: "FACTURA COMO COMPLEMENTO Y CARGO DEL PEDIDO ____ EN AFORO A SU GLOSA PRESUPUESTAL Y EN CORRELACIÓN CON LA VOTA DE CRÉDITO ____ PRESENTADA PARA EFECTOS DEL FINANCIAMIENTO REPAS POR AUSTYT Y EN AFORO A LOS PRECIOS CAUSES"	LIC. JUAN GRANADA GIL	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES SERVICIOS DE REGISTRO Y PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE MORELOS	(777) 3-62-11-119	juangranada@prodes.mor.gob.mx	CALLE ZUATLA NO. 119, COL. MIRAVALL, C.P. 62700, CUERNAVACA, MORELOS	DE 8:00 A. 17:00 HRS.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NÚMEROS CELULARES Y CORREOS ELECTRONICOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09- mayo-2016

[Handwritten signature]

5282 [Handwritten mark]



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

SERVICIOS DE SALUD DE BARRUT	CUATRO TANTOS DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (FACTURA), EN LA QUE SE REPONE LOS BIENES ENTREGADOS Y NÚMERO DE CONTINENTE. IMPRESIÓN DEL ARCHIVO XML DEL CEN; ARCHIVO DIGITAL DE LA FACTURA Y ARCHIVO "XML" ENVÍADO AL CORREO ELECTRÓNICO SINGROS@GMAIL.COM; CON COPIA PARA SINGROS@GMAIL.COM; IMPRESIÓN QUE CONTIENE EL ENVÍO POR CORREO ELECTRÓNICO SEÑALADO EN EL ÍTEM QUE PRECEDE; IMPRESIÓN DE LA VALORACIÓN DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET OBTENIDO DEL SITIO WEB: <a href="https://verificafacturaelectronica.sat.gob.mx">HTTPS://VERIFICAFACTURA.ELECTRONICA.SAT.GOB.MX</a> COPIA DEL CONTINENTE; COMPROBANTE DE LA RECEPCIÓN MENCIÓN CON SELLO DE RECEPCIÓN DE LOS BIENES A ENTREGA SUBASTACIÓN DE "LOS S.S.A"	LEONARDO MAURO VAREZ MONTES	COORDINADOR	222 2093400 EXT 2067	(51) 211 95 41	SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y SERVS. GENERALES	[REDACTED]	CALLE GUSMÁN NO. 38 SUR, FRACCIONAMIENTO PRAY JUMPEINO SERVA, CP. 69169, TEPIC NAYARIT	5000 A 15000 INMS
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA	A. COPIA Y COPIA DE LA FACTURA QUE REFINAN LOS REQUERIDOS TÉCNICOS RELEVANTES, EN LA QUE SE INDIQUE LA ENTREGA DE LOS BIENES OBTENIDOS. PRESENTE CONTRATO, ALUMBRADO DE CONTRATO O PEDIDO, EL NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE, ASÍ COMO LA LETRADA, TÍTULO DE COMPROBANTE Y A SU VEZ LA SATISFACCIÓN Y NO DEBERÁ TENER VALORACIONES Y/O ENTREGAS. B. CUOTA DE AVANZADA DE BIENES. C. CARTA DE CANCELACIÓN VOUCHER OBTENIDOS. D. COPIA FOTOSTÁTICA DEL CONTRATO, ACTA DE ENTREGA, RECEPCIÓN DE BIENES (FOTOGRAFÍA Y COPIA).	RICARDO MAURO VAREZ MONTES	COORDINADOR	222 2093400 EXT 2067	(51) 211 95 41	SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y SERVS. GENERALES	[REDACTED]	AVENIDA BERTOLINA NÚMERO 722, SEGUNDO PISO, COLONIA CENTRO, PUEBLA, PUE.	5000 A 15000 INMS
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DE QUINTANA ROO	DEBERÁ PRESENTAR EL ARCHIVO XML IMPRESO Y ENVÍADO POR CORREO ELECTRÓNICO A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: <a href="mailto:COORDINADOR@SINGROS@GMAIL.COM">COORDINADOR@SINGROS@GMAIL.COM</a> ; FOTOGRAFÍA DE RECEPCIÓN CON SELLO DE RECEPCIÓN DEL ALMACÉN; COPIA Y COPIA DEL CONTRATO FIRMADO	DR. JOSÉ BAUL MIZQUERA MATOZA	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES	2281559 EXT. 65279	2281559 EXT. 65279	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES	[REDACTED]	AV. COMPULETEC 2007, 650, PASE. MA. MORELOS, CENTRO	30-34 INMS
SERVICIOS DE SALUD DE SIQUENA	PEDIDO DEBIDAMENTE REQUISITADO MENCIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO	DR. ANGEL ALFONSO JACKSON SOLORZA	SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS	(677) 2592350	(677) 2592350	SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS	[REDACTED]	CENTRO MONTIBELLO NO. 130 CDE. COL. MONTIBELLO, CULIACÁN SIQUENA.	14000 INMS
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SONORA	LOS DOCUMENTOS QUE ENTREGA A ALMACÉN ESTATALES DE RECURSOS, REPERTECIDOS ANULADOS, COPIA DE INSCRIPCIÓN EN LA CUAL SE INDICA EL NO. DE CONTRATO, FACTURA IMPRESA Y ARCHIVOS ELECTRONICOS (XML Y PDF)	C.P. LUIS ROSEL PISCUEÑA, WIL. GUANAJUBA YESSICA CEDEÑO GONZALEZ	JEFE DEPTO. DE PAGO, DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIAMIENTO DEL INPS	3183380 2242045	3183380 2242045	JEFE DEPTO. DE PAGO, DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIAMIENTO DEL INPS	[REDACTED]	EDIFICIO SONORA PRIMER NIVEL ALA NORTE, COMPROBANTE Y PASEO DEL CARRIL, HERRIDILLO SONORA.	4 A 15 INMS
SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	A) ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA, ASÍ COMO COPIA SIMPLE PARA SE COTIZO DEL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD, LA QUE DEBERÁ CONTAR CON LA INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, DE IGUAL FORMA DEBERÁ PRESENTAR LAS MODIFICACIONES QUE SE HAYAN SUFRIDO LA SOCIEDAD A LA FECHA DE LA APERTURA DE LA SUBASTACIÓN (PERSONAS FÍSICAS). B) EL IMPORTE DE BIENES QUE SE ENTREGARÁ ANUNCIANDO DEBERÁ PRESENTAR EL PODER, NOTARIAL EN COMPLETO SE ACHISTE TENER FACILIDADES FINANCIERAS Y REPRESENTACIÓN DE LA EMPRESA. ESTE REQUISITO NO ES NECESARIO PARA LAS PERSONAS FÍSICAS, EN CUANTO CASO CUANDO EL PROVEEDOR FACILITE A UNA TERCERA PERSONA A ACTUAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA MISMA, BASTARÁ CON LA FIRMADA, COTIZADO Y FIRMA ANTE NOTARIO PUBLICO DONDE SE LE OTORGUEN FACILIDADES EMPRESAS PARA ACTUAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DEL PROVEEDOR. C) DEBERÁ ENTREGAR ORIGINAL CON FOTOGRAFÍA DE LA PERSONA QUE SE PRESENTA Y QUE CUARRA CON FACILIDADES PARA ELLO EN DONDE APAREZCA SU FIRMA (ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA, ASÍ COMO COPIA SIMPLE PARA SU COTIZO).	C.P. JOSÉ ALBERTO GOSMAN RUIZ	JEFE DEPTO. DE PAGO, DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIAMIENTO DEL INPS	(444) 604-1300 EXT. 21245 Y 21205	(444) 604-1300 EXT. 21245 Y 21205	JEFE DEPTO. DE PAGO, DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIAMIENTO DEL INPS	[REDACTED]	PROLOGACION CUAZADA DE GUANAJUBA, NO. 5000 PRIMER PISO, COL. LOMAS DE LA VIRGEN, C.P. 78380, SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.	DE 0000 A 15000 INMS.

ALTEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREOS ELECTRONICOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

5283

[Handwritten signature]



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



SECRETARÍA DE SALUD Y O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	PERSONA FÍSICA: 1. OFICIO DE SOLICITUD PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, EN HOJA METABETADA DIRIGIDA A LA C.F. LUZ MARÍA FORTULIO GARCÍA DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA, DONDE INFORME LA INSTITUCIÓN BANCARIA, NO. DE CUENTA, DOMICILIO FISCAL, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO PARA DUDAS Y/O ACLARACIONES. 2. COPIA FOTOSTÁTICA DE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL R.F.C. 3. COPIA FOTOSTÁTICA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL, CREDENCIAL DE ELECTOR, PASAPORTE O CÉDULA PROFESIONAL. 4. COPIA FOTOSTÁTICA DE CARTA DE CANCELACIÓN EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN BANCARIA O CARTA DE ESTADO DE CUENTA BANCARIA RECIENTE. 5. COPIA FOTOSTÁTICA DE LA OPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA A LA FECHA. 6. FACTURA CON SELLO DE RECIBO DE CONFORMIDAD Y DATOS DE QUIEN RECIBE. 7. COPIA DEL PEDIDO PRESONA MORAL: 1. OFICIO DE SOLICITUD PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, EN HOJA METABETADA DIRIGIDA A LA C.F. LUZ MARÍA FORTULIO GARCÍA DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA, DONDE INFORME NOMBRE DE LA EMPRESA, INSTITUCIÓN BANCARIA, NO. DE CUENTA, DOMICILIO FISCAL, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO PARA DUDAS Y/O ACLARACIONES. 2. COPIA FOTOSTÁTICA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL (CREDENCIAL DE ELECTOR, PASAPORTE O CÉDULA PROFESIONAL). 3. COPIA FOTOSTÁTICA DE PODER NOTARIAL. 4. COPIA FOTOSTÁTICA DE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL R.F.C. 5. COPIA FOTOSTÁTICA DE CARTA DE CANCELACIÓN EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN BANCARIA O CARTA DE ESTADO DE CUENTA BANCARIA RECIENTE. 6. COPIA FOTOSTÁTICA DE ACTA CONSTITUTIVA. 7. COPIA FOTOSTÁTICA DE LA OPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA A LA FECHA. 8. FACTURA, CON SELLO DE RECIBO DE CONFORMIDAD Y DATOS DE QUIEN RECIBE. 9. COPIA DEL PEDIDO. NOTA: LOS PROVEEDORES QUE ACTUALIZARON SUS DATOS BANCARIOS EN EL AÑO 2015 Y QUE NO PRESENTAR CAMBIO ALGUNO CON SU INFORMACIÓN PROFESIONAL, DEBO CONSIGNAR SUS DATOS A TRAVÉS DE LA CARTA INCLUIDA PARA DAR CUMPLIMIENTO CON LOS PROCESOS DE PAGO.	C.A. EDUARDO CUATEPOTZO HERNÁNDEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	246 7 10 60	GRANICÓ PÉLAGO NORTE, NÚMERO 25, COCOPA CENTRO, TLAXCALA, C.P. 90600	JUEVES Y VIERNES DE 9:00 A 15:00 HRS
SECRETARÍA DE SALUD Y O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	PERSONA FÍSICA: 1. OFICIO DE SOLICITUD PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, EN HOJA METABETADA DIRIGIDA A LA C.F. LUZ MARÍA FORTULIO GARCÍA DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA, DONDE INFORME LA INSTITUCIÓN BANCARIA, NO. DE CUENTA, DOMICILIO FISCAL, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO PARA DUDAS Y/O ACLARACIONES. 2. COPIA FOTOSTÁTICA DE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL R.F.C. 3. COPIA FOTOSTÁTICA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL, CREDENCIAL DE ELECTOR, PASAPORTE O CÉDULA PROFESIONAL. 4. COPIA FOTOSTÁTICA DE CARTA DE CANCELACIÓN EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN BANCARIA O CARTA DE ESTADO DE CUENTA BANCARIA RECIENTE. 5. COPIA FOTOSTÁTICA DE LA OPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA A LA FECHA. 6. FACTURA CON SELLO DE RECIBO DE CONFORMIDAD Y DATOS DE QUIEN RECIBE. 7. COPIA DEL PEDIDO PRESONA MORAL: 1. OFICIO DE SOLICITUD PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, EN HOJA METABETADA DIRIGIDA A LA C.F. LUZ MARÍA FORTULIO GARCÍA DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA, DONDE INFORME NOMBRE DE LA EMPRESA, INSTITUCIÓN BANCARIA, NO. DE CUENTA, DOMICILIO FISCAL, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO PARA DUDAS Y/O ACLARACIONES. 2. COPIA FOTOSTÁTICA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL (CREDENCIAL DE ELECTOR, PASAPORTE O CÉDULA PROFESIONAL). 3. COPIA FOTOSTÁTICA DE PODER NOTARIAL. 4. COPIA FOTOSTÁTICA DE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL R.F.C. 5. COPIA FOTOSTÁTICA DE CARTA DE CANCELACIÓN EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN BANCARIA O CARTA DE ESTADO DE CUENTA BANCARIA RECIENTE. 6. COPIA FOTOSTÁTICA DE ACTA CONSTITUTIVA. 7. COPIA FOTOSTÁTICA DE LA OPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA A LA FECHA. 8. FACTURA, CON SELLO DE RECIBO DE CONFORMIDAD Y DATOS DE QUIEN RECIBE. 9. COPIA DEL PEDIDO. NOTA: LOS PROVEEDORES QUE ACTUALIZARON SUS DATOS BANCARIOS EN EL AÑO 2015 Y QUE NO PRESENTAR CAMBIO ALGUNO CON SU INFORMACIÓN PROFESIONAL, DEBO CONSIGNAR SUS DATOS A TRAVÉS DE LA CARTA INCLUIDA PARA DAR CUMPLIMIENTO CON LOS PROCESOS DE PAGO.	C.A. EDUARDO CUATEPOTZO HERNÁNDEZ	DIRECTOR DEL REGIMEN DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN TLAXCALA	463003 001 120	BOULEVARD REVOLUCIÓN NO. 3 COL SAN BUENAVENTURA ATTEMIPAN, C.P. 90610	VIERNES A VIERNES DE 10:00 - 14:00 HRS

5284

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREOS ELECTRONICOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016





SERVICIOS DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA	A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA DE FONDOS, MEDIANTE EL SISTEMA BIENAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA FEDERAL (SIFFI) DEBITO DE LOS 20 DIAS NATURALES POSTERIORES A LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA RESPECTIVA.	HOSPITAL PEDIÁTRICO INFANTIL "PIL MARIÁN RAMÍREZ"-C.F. DAVID RICO OLIVERA	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	3573-0316	[REDACTED]	AV. SAN BUENAVENTURA/S/N ESQUINA RIBO RESUS, COLONIA TLALPAM, C.P. 34000, DELEGACIÓN TLALPAM EN LA CIUDAD DE MÉXICO, D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	ESCRIPTO DE SOLICITUD DE PAGO SUSCRITO POR PERSONA LEGALMENTE AUTORIZADA, JUNTO A LA SUBSCRIPCIÓN DE RECURSOS MATERIALES EN EL QUE EL PROVEEDOR INDICA EL NÚMERO DE FACTURA, MONTO Y NÚMERO DE PEDIDO QUE CORRESPONDE.	HOSPITAL PSQUIÁTRICO "DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO"-HITID. PABEL PAZOS RIBICÓN	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	5854-0316	[REDACTED]	AV. SAN BUENAVENTURA/S/N ESQUINA RIBO RESUS, COLONIA TLALPAM, C.P. 34000, DELEGACIÓN TLALPAM EN LA CIUDAD DE MÉXICO, D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "CUAUHTEMOC"-SN. REYES GALLOS CALLES	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-41-15-24	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMEDADES	FACTURA ORIGINAL, FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL COMPROBANTE.	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL "ZACATECO"-M. HÉCTOR DOMÍNGUEZ RAMÍREZ	DIRECCIÓN DEL CECOSAM	35-04-16-01	[REDACTED]	CALLE ENRIQUE GONZÁLEZ NO. 153 COLONIA SANTA MARÍA LA NUEVA, DELEGACIÓN, MEXICO C.F. 06000, MEXICO D.F.	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREOS ELECTRONICOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

5285

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATAN	3.- FACTURA: A) FECHA DE ELABORACION NO MAYOR A 60 DIAS DE ANTIQUEDAD Y DATOS FISCALES CORRECTOS. B). SELLO Y FIRMA DEL AREA REQUERIRTE. C). SELLO DE ALMACEN EN QUE RECIBIO EL BIEN. D). ENTIMADA DE ALMACEN. A) DATOS COMPLETOS DE PROVEEDOR DEBIDAMENTE LLENADO (FECHA DE ENTRADA, NUMERO DE FACTURA, NOMBRE DE PROVEEDOR, DESCRIPCION, PRECIO UNITARIO, RUBRO, IVA, IMPORTE TOTAL). B) NOMBRE Y FIRMA DEL PROMOTOR QUE ENTREGA. C) NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE ALMACEN. D) NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE LA MERCANCIA. E) SELLO DE RECIBO DEL ALMACEN CON FECHA. 3.- FOLIO DEL ORDEN DE SUMINISTRO. 4.- FOLIO DE SUMINISTRO. DATOS FISCALES COMPLETOS Y CORRECTOS.- PRECIO UNITARIO DE CADA BIEN Y TOTAL VISIBLE EN LA HOJA.- FIRMA DEL PROVEEDOR.- FOLIO FISCAL Y TOTAL VISIBLE EN LA HOJA.- FIRMA DEL AREA SOLICITANTE. FECHA EN QUE SE RECIBE LA ORDEN DE SUMINISTRO.- FIRMA DEL AREA SOLICITANTE.	L.C. JOSE ALEJANDRO CARRILLO LOPEZ	995 947600 EXT. 3003	[REDACTED]	CALLE 7 NUMERO 433 POR 20 Y 22 FRACCIONAMIENTO ALTAMIRA	9:00 A 16:00 HRS
HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	CARTA ORIGINAL DE LA INSTITUCION BARRICADA, DONDE INDIQUE EL NUMERO DE CUENTA PARA TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS, COPIA DEL ESTADO DE CUENTA, COPIA DE LA COTIZACION FISCAL DEL PROVEEDOR, COPIA DE IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y COPIA DE COMPROMISOS DE DOMICILIO.	LIC. ROSA BELA MUÑOZ CRAMADO	5473 7580 EXT. 7940	mailto:bucompras@biases.gubnet.mx	AV. INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL NO. 5180 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07780 DELEGACION GUSTAVO A. MADERO, MEXICO, CIUDAD DE MEXICO.	DE LUNES A JUEVES DE 9:00 A 13:00 HORAS.
HOSPITAL ISABELLE DE MEXICO "FEDERICO GOMEZ"	EL PAGO SE REALIZARA MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 56 DE LA LEY DE ADQUISICIONES AMBITO FEDERAL Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, DENTRO DE LOS VIENTE DIAS POSTERIORES A LA PRESENTACION DE CADA FACTURA DEBIDAMENTE REQUERIDA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES A SATISFACCION DEL HOSPITAL, PARA LO CUAL SE REQUIERE FACTURA ORIGINAL Y SUS COPIAS DE LA MISMA, ORIGINAL DEL CONTRATO DEBIDAMENTE FORMALIZADO CON UNA FOTOCOPIA DEL MISMO POR AMBOS LADOS.	RAUL ANGELES APARICIO	52289917 EXT. 2003	compras@biases.gubnet.mx	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO. DR. MARQUEZ NO. 462 3ER. PISO DEL EMPEDICION ARTURO MARRIET DELEGACION CUAUHTEMOC, C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO	LUNES A MIÉRCOLES DE 10:00 A 15:00 HORAS
HOSPITAL DE LA MUJER	FACTURA, ORDEN DE SUMINISTRO, REIMPRESO SELADO POR EL ALMACEN, Y FOLIO: TODO EN ORIGINAL, EN CASO DE HABER ENTREGADO EN OTRA UNIDAD EL ORIGINAL DEBERA INDICARSE PARA TRAMITE DE PAGO.  DATOS DE FACTURACION: SECRETARIA DE SALUD Y HOSPITAL DE LA MUJER LLEA NO 7 COLONIA JUAREZ DELEGACION CUAUHTEMOC, MEXICO CIUDAD DE MEXICO C.A. 0660 RFC SA 695060CUI.  * LA FACTURACION DEBERA DE VERIR DE ACUERDO AL FOLIO REALIZADO POR LA DIRECCION GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD. FACTURA ORIGINAL DEBIDAMENTE REQUISITADA, VALIDACION DE LA FACTURA, SOLICITUD DE ABASTECIMIENTO, ENTRADAS Y SELLOS DEL ALMACEN.	LIC. JOSE LUIS URBAN FRANCO	58-15-11-00 EXT. 1614		PELONCACION SALVADOR DIAZ MIRON 354 COLONIA SANJO TOMAS	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00
CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CINAPAN/HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIATRICAS		LAE JOSE ALBERTO RUIZ ZENTENO	992 61 70 700 EXT. 1105	[REDACTED]	RVD. S.C. JUAN PABLO HERNANDEZ COL. POSE CASTILLO TICHOMAN, CP. 25900, TUMTA GUTIERREZ, CHIAPAS	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREOS ELECTRONICOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCION I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

5286



ADMINISTRADORES IMSS

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Delegación Aguascalientes	LAE Juan Mercado Ortega	Coordinador de Abastecimiento	01-449 9 71 07.65	juan.mercado@imss.gob.mx	AV. CAROLINA VILLANUEVA No 314, CD. INDUSTRIAL C.P. 20290 AGUASCALIENTES., AGS.
Delegación Baja California Norte	Lic. Victor Manuel Clemente Galván	Jefe de Servicios Administrativos	(666) 564-7730	victor.clemente@imss.gob.mx	Calz. Cuauhtémoc No. 300, Col. Aviación C.P. 21280, Mexicali, Baja California
Delegación Baja California Sur	Luis Arturo Duarte Jiménez	Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento Delegacional	612 12 2-7291	luis.duarte@imss.gob.mx	Cuauhtémoc y carranzas #2415, colonia la rinconada, c.p. 23040
Delegación Campeche	Ing. Fernando Javier Virgilio Romero	Encargado de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	019818112421	fernando.virallo@imss.gob.mx	Calle Nueva del Seguro Social, S/N, Col. Centro, C.P. 24000, San Francisco de Campeche, Camp.
Delegación Chiapas	Lic. Fernando Cancino Pascacio	Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento	962-62-816-99	fernando.cancino@imss.gob.mx	Libramiento Sur Poniente km 4.0, Parque Industrial los mangos. C.P. 30796, Tapachula Chiapas
Delegación Chihuahua	LSCA. Norberto Monarez Méndez	Encargado de la Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento	01-614-413-1102	norberto.monarez@imss.gob.mx	Almacén Delegacional, Privada de Santa Rosa no. 21, col. Nombre de dios. C.p.31110, Chihuahua, Chih.
Delegación Coahuila	Felipe de Jesús Guerra Centú	Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	844 413 3538	felipe.guerra@imss.gob.mx	Bldv. Jesús Valdes Sánchez y Lib. Profr. Oscar Flores Tapia S/N, Arteaga, Coahuila, C.P. 25350
Delegación Colima	Lic. Luis Enrique Mendoza Flores	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-312-312-6950	enrique.mendoza@imss.gob.mx	ALMACEN DELEGACIONAL, CALLE ZARAGOZA No. 199 COL. ALTAVILLA C.P. 28987 CIUDAD VILLA DE ÁLVAREZ COLIMA. COL.
Delegación DF Norte	Lic. José Luis Quintana Corona	Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento Delegacional	5752-3093	jose.quintana@imss.gob.mx	Almacén Delegacional, Calzada Vallejo no. 675 Col. Magdalena de las Salinas, Del. Gustavo A. Madero C.P.07760, Ciudad de México.
Delegación DF Sur	LIC. David Amajur Luna Méndez	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	56 34 72 20 56349910 ext. 27601	david.luna@imss.gob.mx	Calz. De La Viga 1174, Ciudad de México
Delegación Durango	Ing. Salvador Cháidez Hernández	Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento Delegacional	6186182080	salvador.chaidez@imss.gob.mx	Carretera Durango-México KM. 5 S/N, Col. 15 de Octubre, , C.P. 34285
Delegación Guanajuato	C.P. Miguel Enrique Vallejo Cortés	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	477-773-0980	miguel.vallejo@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, BLVD LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S/N COL. PARAISOS, C.P. 37320, LEÓN GTO.
Delegación Guerrero	Lic. Cesar Augusto Aforve Baños	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-744-4838-389	cesar.aforve@imss.gob.mx	ALMACEN DELEGACIONAL, AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. INFONAVIT ALTA PROGRESO, C.P. 39610, ACAPULCO GRO.
Delegación Hidalgo	Lic. Lorenzo Raúl García Monroy	Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	01-771-7140-399	raul.garciamon@imss.gob.mx	Almacén Delegacional, calle Arboledas lote 54 y 55, no. 115, Zona Industrial la Paz, C.P. 42080, Pachuca Hidalgo.
Delegación Jalisco	Armando Villarreal Castillo	Coordinador de Abastecimiento	(33)32831240 ext. 30100	armando.villarreal@imss.gob.mx	Periférico Sur No 8000
Delegación México Oriente	C.P. José Luis Gordillo Camargo	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	53582424	jose.gordillo@imss.gob.mx	Calle 4 No. 25, Col. Fraccionamiento Industrial Afce Blanco, Naucalpan de Juárez, Estado de México
Delegación México Poniente	Lic. Vanessa Gabriela Ortega	Titular de la Coordinación de	722 2321664	vanessa.ortega@imss.gob.mx	Vialidad Toluca Metepec Km. 4.5, Barrio del Espíritu Santo, Col. La

5281



	Pineda	Abastecimiento y Equipamiento			Michoacana, Metepec, Estado De México, C.P. 52140
Delegación Michoacán	Ing. Gabriel Prado Fernández	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-433-312-3618	<a href="mailto:gabriel.prado@imss.gob.mx">gabriel.prado@imss.gob.mx</a>	ALMACEN DELEGACIONAL, MANUEL PÉREZ CORONADO ESQ. SANSÓN FLORES No. 200, COL. INFONAVIT CAMELINAS C.P. 58290, MORELIA MICHACÁN.
Delegación Morelos	Claudia Laureano Palma	Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	01-777-312-3414	<a href="mailto:claudia.laureano@imss.gob.mx">claudia.laureano@imss.gob.mx</a>	Almacén Delegacional, Av. Plan de Ayala, esq. Av. Central 1201, Col. Ricardo Flores Magón, C.P. 62450, Cuernavaca Morelos
Delegación Nayarit	Raúl Manuel Mardueño Guerrero	Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	01-311-213-7278	<a href="mailto:raul.mardueno@imss.gob.mx">raul.mardueno@imss.gob.mx</a>	Almacén Delegacional, retorno no. 72, col. Obrera C.P.63120, Tepic, Nayarit.
Delegación Nuevo León	Lic. Lorenzo Ángel De la Garza González	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-8181-503-132	<a href="mailto:lorenzo.delagarza@imss.gob.mx">lorenzo.delagarza@imss.gob.mx</a>	Almacén delegacional, Manuel I. Barragán no. 4850 nte. Col. Hidalgo c.p. 64260 monterrey, n.l.
Delegación Oaxaca	C. Jacinto Bardomiano López Morales	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-951-5171-515	<a href="mailto:jacinto.lopez@imss.gob.mx">jacinto.lopez@imss.gob.mx</a>	Almacén Delegacional, Blvd. Guadalupe Hinojosa de Murat no. 327, col. Santa cruz Xoxocotlan, Oax.
Delegación Puebla	Mtro. Jorge Alfonso Ruiz Romero	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01 222 2230690 Ext. 69090	<a href="mailto:jorge.ruiz@imss.gob.mx">jorge.ruiz@imss.gob.mx</a>	Calle 4 Norte No. 2005, Col. Centro C.P. 72000, Puebla, Pue.
Delegación Querétaro	Lic. Luis Fernando Niembro Álvarez	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-442-211-23-01	<a href="mailto:luis.niembro@imss.gob.mx">luis.niembro@imss.gob.mx</a>	ALMACEN DELEGACIONAL, CALLE MEZQUITAL No. 6 COL. SAN PABLO C.P. 76130, QRO. QRO.
Delegación Quintana Roo	José Andrés Martínez Aguilar	Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento	01983-8326802	<a href="mailto:jose.martinezag@imss.gob.mx">jose.martinezag@imss.gob.mx</a>	Carretera Chetumal - Mérida KM 2.5 Col. Aeropuerto C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo
Delegación San Luis Potosí	Arq. Alberto Eleazar Castro Sánchez	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-4448-1237-38	<a href="mailto:alberto.castro@imss.gob.mx">alberto.castro@imss.gob.mx</a>	ALMACEN DELEGACIONAL, AV. DE LOS CONVENTOS 109-111, FRACCIONAMIENTO HOGARES FERROCARRILeros 2da SECCIÓN, C.P.78436, SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.
Delegación Sinaloa	Lic. José Ramón Fuentesville Wheatley	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-667-713-95-52		ALMACEN DELEGACIONAL, BLVD. EMILIANO ZAPATA No. 3755 PTE. COL. INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 80160 CULIACÁN SINALOA.
Delegación Sonora	Sr. Pablo Cobo Romero	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-644-413-1245	<a href="mailto:pablo.cobo@imss.gob.mx">pablo.cobo@imss.gob.mx</a>	ALMACEN DELEGACIONAL, CALLE TALLERES 1247, ENTRE BOULEVARD CIRCUNVALACION Y CIRCUITO DEL PARQUE. C.P. 85065, COL. PARQUE INDUSTRIAL, CD. OBREGÓN SONORA
Delegación Tabasco	Lic. Luis David Arvizu Ayón	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-993-315-9283	<a href="mailto:luis.arvizu@imss.gob.mx">luis.arvizu@imss.gob.mx</a>	ALMACEN DELEGACIONAL, AV. PASEO USUMACINTA No. 95 COL. 1° DE MAYO C.P. 86190, VILLA HERMOSA TABASCO.
Delegación Tamaulipas	Ing. Israel López Camacho	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-834-3160-199	<a href="mailto:israel.lopezc@imss.gob.mx">israel.lopezc@imss.gob.mx</a>	Almacén Delegacional, carretera México Laredo km 701 col. Campestre, conjunto IMSS C.P. 87028, cd, Victoria Tamaulipas.
Delegación Tlaxcala	Ing. Omar Ramírez Pliego	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-246-466-5183	<a href="mailto:omar.ramirez@imss.gob.mx">omar.ramirez@imss.gob.mx</a>	ALMACEN DELEGACIONAL AV. LIBRAMIENTO PTE. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL S/N, SAN DIEGO METEPEC C.P. 90110, TLAXCALA, TLX.
Delegación Veracruz Norte	C.P. María del Carmen Ojeda Lopez	Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento	(228)8176296	<a href="mailto:maria.ojeda@imss.gob.mx">maria.ojeda@imss.gob.mx</a>	Bellisario Dominguez No. 15, Colonia Adalberto, Zona Centro C.P. 91000 Xalapa, Ver
Delegación Veracruz Sur	Genaro Hernandez Lira	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-272-7251-494	<a href="mailto:genaro.hernandez@imss.gob.mx">genaro.hernandez@imss.gob.mx</a>	ALMACEN DELEGACIONAL, AV. VERACRUZ ESQ. NORTE 22 No. 56 COL. SANTA CATARINA C.P. 94730.



Delegación Yucatán	Lic. Cesar Augusto Jimenez Flores	Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	01-999-922-5651	cesar.jimenez@imss.gob.mx	RIO BLANCO, VER. Almacén Delegacional, calle 44 no. 999 por 127 y 127b, Col. Serapio Rondón C.P. 97285, Mérida Yucatán.
Delegación Zacatecas	Lic. Ignacio Jesús Olivares Resendez	Jefe Delegacional de Servicios Administrativos	01-492-899-119-18	ignacio.olivares@imss.gob.mx	Almacén Delegacional, calle Juan Aldama s/n, esquina con Vicente guerrero, Col. Centro C.P. 98500, Calera de Victor rosales, Zacatecas, Zac.
UMAE Cardiología Nuevo Leon	Lic. Eduardo Rangel Garcia	Director Administrativo	01-81-8399-4395, 40298	eduardo.rangel@imss.gob.mx	Av. Abraham Lincoln y enfermera maria de Jesús candia, Col. Valle verde 2do. Sector Monterrey, C.P. 64380
UMAE Cardiología SXXI	Sergio Rosas Garcia	Jefe del Departamento de Abastecimiento	5627-6900 Ext. 22075	sergio.rosasga@imss.gob.mx	Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc, Ciudad de México
UMAE Especialidades Coahuila	Lic. Sergio Hernández Rodríguez	Director Administrativo	01-871-213-1257	sergio.navarez@imss.gob.mx	Boulevard revolución No. 2650 Oriente, Col. Torreón Jardín, C.P. 27200. Torreón Coahuila
UMAE Especialidades Guanajuato	Lic. Juan José Montoya Muñoz	Director Administrativo	01-477-717-4800, 31756	juan.montoya@imss.gob.mx	Boulevard Adolfo Lopez Mateos, esq. Paseo de los insurgentes s/n col.- los paraísos, CP. 37320, León Guanajuato.
UMAE Especialidades Jalisco	Ing. Miguel Mendoza Muñoz	Director Administrativo	01-3336-1822-51	miguel.mendezam@imss.gob.mx	Belizario Dominguez No. 1000, Col. Independencia sector libertad, CP. 44349, Guadalaajara Jalisco.
UMAE Especialidades La Raza	LIC. Gil del Ángel López LIC. Laura Gabriela Vjosa Colln	Director Administrativo Jefe del departamento de Abastecimiento	5724-5900, ext. 23113, 23122	gil.delangel@imss.gob.mx	Seris y Zaohila s/n, Col. La Raza Del. Azcapotzalco, C.P. 02990, Ciudad de México.
UMAE Especialidades Nuevo León	Lic. José Manuel Pulido González	Director Administrativo	01-818-3714-100, ext. 41316	manuel.pulido@imss.gob.mx	Av. Fidel Velázquez y Gonzalitos s/n, Col. Nueva Morelos, CP. 64180, Monterrey Nuevo León
UMAE Especialidades Puebla	Yadhira Lizzette Salas Vega	Jefe del Departamento de Abastecimiento	01 22-242 45 20	yadhira.salas@imss.gob.mx	Calle 2 Norte No. 2004 Col. Centro CP 72000, Puebla.
UMAE Especialidades Sonora	Lic. Rigoberto Navarrete Corral	Director Administrativo	01-644-414-4246	rigoberto.navarrete@imss.gob.mx	Guerrero Prolongación Huisaguai s/n, Col. Bellavista, C.P. 85130, Ciudad Obregón Sonora
UMAE Especialidades SXXI	Jorge Murillo González	Director Administrativo	5627-6900	jorge.murillo@imss.gob.mx	Av. Cuauhtémoc No. 330, Col. Doctores, C.P. 06720 Ciudad de México.
UMAE Especialidades Veracruz	Cesar Utrera Rosas	Jefe de Departamento	012299341564	cesar.utrera@imss.gob.mx	Cuauhtémoc S/N esq. Cervantes y Padilla, Veracruz, ver.
UMAE Especialidades Yucatán	Lic. Efraín Armando Caceres Hemández	Jefe del Departamento de Abastecimiento	01-999-9225-656	efrain.caceres@imss.gob.mx	Calle 41 No. 439, por 34 y 32 Col. Industrial C.P. 97150, Mérida Yucatán
UMAE General La Raza	Sarita Fabiola Montiel Pacheco	Jefe del Departamento de abastecimiento	57-24-59-00 Ext. 24311	sarita.montiel@imss.gob.mx	Antonio Valeriano s/n, Equina Seris, Colonia La Raza, Delegación Azcapotzalco, C.P. 02990
UMAE Gineco Jalisco	LCP. Eladio Ortega Garcia	Director Administrativo	01-333-668-3000	eladio.ortega@imss.gob.mx	Belizario Dominguez No. 1000, Sector libertad, Guadalaajara Jalisco. C.P. 44440
UMAE Gineco Nuevo Leon	Lic. Alejandra Rodríguez Navarro	Director Administrativo	01-8160-3132	alejandra.rodriguez@imss.gob.mx	Av. Constitución s/n y Av. Felix U. Gómez Zona Centro, C.P. 64000, Monterrey Nuevo León.
UMAE Gineco Pediatría Guanajuato	C.P. Celia Esparza Méndez	Director Administrativo	01-477-717-4800 ext. 31841	celia.esparza@imss.gob.mx	Boulevard Paseo de los Insurgentes s/n Col. Los Paraísos, León Guanajuato, C.P. 37320
UMAE Gineco SXXI	Lic. María de Lourdes Olmedo	Director Administrativo	01-55-5616-2831	maria.olmedo@imss.gob.mx	Av. Rio magdalena no.289 col. Tizapan san Angel C.P. 01090 Delg.



	Cruz				Alvaro Obregón México D.F.
UMAE Ginecología La Raza	Sarita Fabiola Montiel Pacheco	Jefe del Departamento de Abastecimiento	57-24-59-00 Ext. 24311	sarita.montiel@imss.gob.mx	Antonio Valeriano SN esquina con Seris, Colonia La Raza, Delegación Azcapotzalco, C.P. 02990
UMAE Oncología SXXI	Lic. Luisa Moreno Morales	Director Administrativo	5627-6900	luisa.morenom@imss.gob.mx	Av. Cuauhtémoc No. 330, Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México
UMAE Pediatría Jalisco	Lia. Ivan Gerardo Hernández Torres	Encargado de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	36 68 30 00	ivan.hernandezt@imss.gob.mx	Belsario Domínguez #735, Col. Independencia, Guadalajara Jalisco, C.P. 44340
UMAE Pediatría SXXI	Ing. Isaac Gómez Torres	Encargado del Departamento de Abastecimiento	56276900 ext 21933	isaac.gomez@imss.gob.mx	Av. Cuauhtémoc No. 330 Colonia Doctores, Delegación Cuauhtémoc Ciudad de México
UMAE Traumatología Lomas Verdes	Lic. Enrique Albarrán Vázquez	Director Administrativo	53 71 08 04	enrique.albarran@imss.gob.mx	Avenida Lomas Verdes N° 52 Col. Santa Cruz Acatlan Naucatlan de Juárez Estado de México C.P. 53150
UMAE Traumatología Magdalena de las Salinas	LIC. ANDREA YAHUITL SOTO	Jefe del Departamento de Abastecimiento	57546258	andrea.yahuitl@imss.gob.mx	Avenida Colector 15, sin número; esquina Instituto Politécnico Nacional; Colonia Magdalena de las Salinas, C.P. 067760, Delegación Gustavo A. Madero
UMAE Traumatología Nuevo León	Lic. Isaias Frias Luna	Director Administrativo	01-8181-50-3190	isaias.frias@imss.gob.mx	Av. Pino Suárez s/n, Col. Centro entre calle Cuauhtémoc y Pino Suárez, C.P. 64000, Monterrey Nuevo León
UMAE Traumatología Puebla	Luis Alberto Moreno Espinosa	Jefe de Departamento de Abastecimiento	01 222 249 30 99 ext 151	luis.morenoe@imss.gob.mx	Diagonal Defensores de la Rep Esq. 6 Pte. Col. Amor CP 72140 en Puebla, Puebla.

El presente documento se suscribe con fundamento en las facultades conferidas en los numerales 8.1.1.3 Coordinación de Control de Abasto, 8.1.1.3.1 Coordinación Técnica del Proceso de Abasto y 8.1.1.3.1.1 División de Planeación y Control del Abasto del Manual de Organización de la Dirección de Administración, la Coordinación de Control de Abasto, como área consolidadora, en apego a lo dispuesto en las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios:

*"Es la responsable de integrar, concentrar y revisar las necesidades del Área Requirente, así como reunir los dictámenes de disponibilidad presupuestaria y las especificaciones técnicas, para que, en representación de todas las Áreas Requirentes, realice el envío del expediente al Área Contratante."*

  
Gabriel Barreto Olmos  
Titular de la Coordinación Técnica del Proceso de Abasto  
Valida

  
María del Pilar Buerba Gómez  
Titular de la Coordinación de Control de Abasto  
Autoriza

  
Ana Laura Montes de Oca Choroño  
Titular de la División de Planeación y Control del Abasto

  
Aleida Morales Zeballos  
Subjefa de División

Revisa

Elabora



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

**Contrato Número**  
**U170029**

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

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

**"DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO"**

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

SM TEXT

A handwritten mark or signature in blue ink, consisting of several overlapping, curved lines that form a stylized, abstract shape.



Anexo H



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
COORDINACION DE PRESUPUESTO E INFORMACION PROGRAMATICA
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000010060-2017

Dictamen de Inversion

X Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 09 Distrito Federal Nivel Central
099001 Oficinas Centrales
180000 CoordControlAbasto

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Concepto: OFICIO 354 RECIBIDO EL 28/01/2017 PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS

Fecha Elaboracion: 27/01/2017

Total Comprometido (en pesos): \$ 11,659,454,488.00
Cuenta: 21053001 DE MEDICAMENTOS
Unidad de Informacion: 018101
Centro de Costos: 15010

Table with 12 columns representing months from ENE to DIC and rows for budgetary data.

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en terminos 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 148 del Reglamento Interior del IMSS...

ATENTAMENTE

Lic. Jessica Miranda Vega

Titular de la Division de Control y Seguimiento al Gasto de Operación

DIA MES AÑO
DICTAMENADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO Nn.

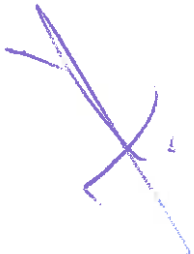
IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS) \$ 00



Clave: 0170-009-001

5368

**SM TEXTS**

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping, fluid strokes that form an abstract, cursive shape.



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

**Contrato Número**  
**U170029**

## **ANEXO 4 (CUATRO)**

**"COTIZACIÓN Y OFICIO DE NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN"**

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 9 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

**SIN TEXTO**

A handwritten mark or signature in blue ink, consisting of several overlapping lines and curves, located in the bottom right corner of the page.



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



COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE ABASTO  
REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNIDADES), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDEF), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD (ESTATALES) DEL EJERCICIO FISCAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS IN-009-2016, UAE-CCP/MS-LH-009-2016 Y UAE-CCP/MS-LH-009-2016

**COTIZACIÓN**

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. ( ) DIST. (XXXX ). No. DE PREI (MS: PREI MILENIUM 0000035933.  
NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACION TLALPAM, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO  
TEL.: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-930118-181 CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com; requerio@maypo.com; pedidos@maypo.com

Gpo	CLAVE			Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Mlx	Precio Unitario M.N.	Beneficios Adicionales	
	Om.	Esp.	IM / Ver		Unid.	Cont.							Tipo
010	000	4368	00	ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE A 40 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS.	ENV	2	TAB	PFIZER S.A. DE C.V.	050M200 SSA	PFIZER S.A. DE C.V.	13,331 \$	116.90	Confirma a unbral de compra sectorial, al elevarse una compra total de 13,000 unidades y hasta 10,500, se otorgara un 2% de descuento en nota de credito aplicable en forma retroactiva desde la primera plaza; adicionalmente si alcanza una compra total de 18,501 unidades en adelante se otorgara un 2.7% de descuento en nota de credito, aplicable en forma retroactiva desde la primera plaza

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

**FARMACEUTICOS MAYPO**  
ALBERTO CRUZ DE LA ROSA  
REPRESENTANTE LEGAL  
FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal del titular del registro en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Lado B00: 01-800-838-5535 Tel: (52) 5000-1028 Fax: (52) 50-00-10-33  
Av. Ayuntamiento No. 201 Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250  
maypo.com

7724

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



REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE BIOLÓGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNIDADES) DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSTEL), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDEF), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SESA), DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA (SESA), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES (SECRETARÍAS) DEL EJERCICIO FISCAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAE-COPIRMS-LI-002-2016 Y UAE-COPIRMS-LI-005-2016

COTIZACIÓN

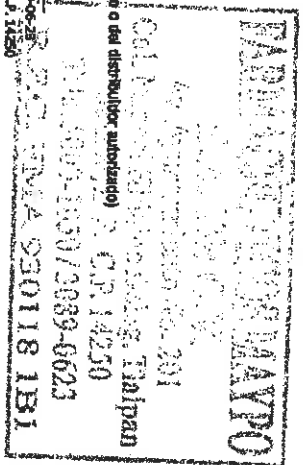
FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. PAB. ( ) DIST. (XXXX ) No. DE PRE/IMSS- PRE/INTEN/UM/ 0000035953.  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACION TALPAM, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO  
 TEL.: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-990118-181 CORREO ELECTRÓNICO: listadoms@maypo.com; hsuquirdo@maypo.com; pedidos@maypo.com

CLAVE	Gpo	Gen	Esp.	Dif	Var	Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Max	Precio Ofertado M.N.	Beneficios Adicionales	
							Unid	Cant. Tipo							
010	000	4387	00	00		ELETRIPYAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPYAN EQUIVALENTE A 80 MG DE ELETRIPYAN ENVASE CON DOS TABLETS.	ENV	2	TAB	PFIZER S.A. DE C.V.	050M2000 SBA	PFIZER S.A. DE C.V.	16,211	\$ 163.46	Conforme a umbral de compra sectorial, al alcanzar una compra total de 16,886 unidades y hasta 23,940, se otorgará un 2% de descuento en nota de crédito aplicable en forma retroactiva desde la primera plaza; adicionalmente al alcanzar una compra total de 23,941 unidades en adelante se otorgan un 2.7% de descuento en nota de crédito aplicable en forma retroactiva desde la primera plaza.

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

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

ALBERTO CRUZ DE LA ROBA  
 REPRESENTANTE LEGAL  
 FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.  
 (Nombre y firma del Representante Legal del titular del registro en caso de ser director o del distribuidor autorizado)



7758

Línea 8001 01 800-688-5555 Tel (55) 5006-1050 Fax (55) 30-99-06-28  
 Av. Ayuntamiento No. 201, Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250  
 maypo.com

REQUERIMIENTO DE COMPRA CONVULSADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACION DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE UNICA Y DE BIOLÓGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNIDAD), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSTE), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDEF), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LA SECRETARÍA DE ENERGÍA (SENER), DE LA SECRETARÍA DE ECONOMÍA (SE), DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA (SEP), DE LA SECRETARÍA DE FISCALÍA (SEF), Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAE-CCP/MS-LLH-402-2016, UAE-CCP/MS-LLH-403-2016 Y UAE-CCP/MS-LLH-404-2016

## COTIZACION

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. F.A.B. ( J. DIST. ( XXXX ). No. DE PREI IMSS: PREI MILENIUM 000055333.  
NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACION TLALPAIN, C.P. 34250, CIUDAD DE MEXICO  
TEL: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-930114-3B1 CORREO ELECTRÓNICO: richard@maypo.com; requiero@maypo.com; pedidos@maypo.com

Epo	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.	Beneficios Adicionales		
	Gen.	Emp.	DT		Var	Unid							Tipo	
010	000	3511	00	00	NORELGESTROMINA - ETINILESTRADIOL PARCHE. CADA PARCHE CONTIENE: NORELGESTROMINA 6.00 MG ETINILESTRADIOL 0.60 MG ENVASE CON 3 PARCHES.	EWV	3	PCH	JANSSEN CILAG, S.A. DE C.V.	381M2002 SSA	LTS LOFFMANN THERAPIE SYSTEME AG	607,656 \$	160.88	Contrato a unbral de compra sectorial, al alcanzar una compra total de un millón de unidades, se convocara a una mesa de negociación para acatar un nuevo precio y condiciones aplicables desde la primera plaza para las instituciones publicas del sector salud, en cuyo caso, el precio servira para iniciar la negociación del año siguiente.

**NOTA:**

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

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.

7502

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

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

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



REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACION DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE UNICA Y DE BIOLÓGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNAF-9). DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSTE), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SSA), DE LOS HOSPITALES FERIALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES (SECRETARÍAS) DEL EJERCICIO FISCAL 2017 Y DE COMPROBADO CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISION COORDINADORA PARA LA NEGOCIACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAE-COPI/MS-LI-492-2016, UAE-COPI/MS-LI-493-2016 Y UAE-COPI/MS-LI-106-2016

**COTIZACION**

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2015. FAB. ( ) DIST. (X)DOX ( )  
 NO. DE PRE/INASS: PREI MILENIO 0000095933.  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AVUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACION TLAJUDAN, C.P. 34250, CIUDAD DE MEXICO  
 TEL.: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-930128-181 CORREO ELECTRÓNICO: [bdadonnes@maypo.com](mailto:bdadonnes@maypo.com); [frizulterido@maypo.com](mailto:frizulterido@maypo.com); [pedroca@maypo.com](mailto:pedroca@maypo.com)

Gpo	Gen.	Esp.	Div	Var	Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Max	Precio Ofertado M.M.	Beneficios Adicionales	
						Und	Cant. Tipo							
010	000	4148	01	00	INSULINA LISPRO PROTEAMINA SUSPENSION INYECTABLE E GOTA ML. CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 23 UI INSULINA LISPRO PROTEAMINA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 75 UI ENVASE CON UN FRASCO AMPULLA CON 10 ML.	ENV	FA	EULILY Y COMPAÑIA DE MEXICO S.A. DE C.V.	278M9 SSA	EULILY AND COMPANY	1,135,701	\$	284.50	Conforme a unbral de compra sectorial, al alcanzar una compra total de 1,200,000 unidades, se otorga un 1% de descuento en espera, aplicable en forma retroactiva desde la primera plaza.

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

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

**RENVATO MARTIN TALAVERA GARCIA**  
 REPRESENTANTE LEGAL  
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.  
 Nombre y firma del Representante Legal del titular del registro (en caso de ser directo o del distribuidor autorizado)

Lada 800-01-800-658-5555 Tel: (55) 5000-1050 Fax: (55) 30-88-06-23  
 Av. Ayuntamiento No. 201 Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250  
[maypo.com](http://maypo.com)

7692



# ANEXOS

COMISION DE CONTRATOS

130000



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

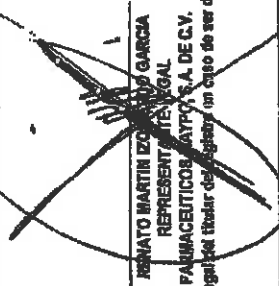
REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACION DIRECTA DE MEDICAMENTOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNIDADES), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARIA DE DEFENSA NACIONAL (SEDEFEN), DE LA SECRETARIA DE SALUD (SALUD), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARIAS DE SALUD (ESTATALES SECRETARIAS) DEL EJERCICIO FISCAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISION COORDINADORA PARA LA NEGOCIACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAE-CC/PMES-JI-402-2016, UAE-CC/PMES-JI-403-2016 Y UAE-CC/PMES-JI-404-2016

## COTIZACION

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB: ( ) DIST: (XXXX ). No. DE PREI IMSS: PREI MILENIO 0000035933.  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACION TLALPAM, C.P. 34250, CIUDAD DE MEXICO  
 TEL: 50-90-10-50 R. F. C.: FMA-920118-4B1 CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com.mx contacto@maypo.com maypo.com maypo.com

Clave	Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. mg	Precio Unitario B.M.	Beneficios Adicionales
		Unid	Cant						
010 008 4442 00 00	APRETTANT CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: 125 MG DE APRETTANT CADA CAPSULA CONTIENE: 80 MG DE APRETTANT ENVASE CON UNA CAPSULA DE 125 MG Y 2 CAPSULAS DE 80 MG.	ENV	3	SCHERING PLOUGH, S.A. DE C.V.	130M2003 SSA	MERCK SHARP & DOHME CORP.	80,040	732.86	No se otorgan beneficios

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICION CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION Y PRESENTACION SOLICITADA EN SOLICITUD DE COTIZACION 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 TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES QUE SE ANEXARON AL OFICIO DE INVITACION.  
 ME OBLIGO A CUMPLIR CON LOS PRECIOS Y BENEFICIOS ADICIONALES DERIVADOS DE LA NEGOCIACION ANTE LA COMISION COORDINADORA PARA LA NEGOCIACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.

  
 HERNANDO MARTIN RODRIGUEZ GARCIA  
 REPRESENTANTE LEGAL  
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

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

Tel: (52) 5000-1050 Fax: (52) 30-95-06-23  
 Av. Ayuntamiento No. 201 Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 34250  
 maypo.com

4992

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



REQUERIMIENTO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE BIOLÓGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNAES), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ASISTE), DE PETROLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE DEFENSA NACIONAL (SEDEFENA), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SALUD), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES (SECRETARÍAS) DEL EJERCICIO FISCAL 2017, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAE-CCNPMIS-LN-002-2016, UAE-CCNPMIS-LN-002-2016 Y UAE-CCNPMIS-LN-001-2016

**COTIZACIÓN**

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2016. FAB. ( ) DIST. (XXXX I). No. DE PREI IMSS: PREI MILENIUM 00000355933.  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUNTAMIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TLALPAM, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO  
 TEL: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-990118-1B1 CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com; rzquierdo@maypo.com; pediteo@maypo.com

CLAVE		Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Mdx	Precio Ofertado M.N.	Beneficios Adicionales
Gpo	Gen.		Unid	Tipo						
010	000	LEVOSIMENDAN SOLUCION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: LEVOSIMENDAN 2.5 MG ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA CON 5 ML.	ENV	1	ABBVIE INC	108M2002 SSA	ORION CORPORATION	8,401	\$ 9,448.11	Conforme a umbral de compra se otorga al alcanzar una compra total de 11,000 unidades, se otorga un 0.5% de descuento en nota de crédito aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza o al alcanzar una compra total de 12,301 unidades en adelante se otorga un 1.5% de descuento en nota de crédito aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza

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

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

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

Lada 800-01 800-638-3555 Tel: (55) 5000-1050 Fax: (55) 50-89-06-23  
 Av. Ayuntamiento No. 201 Col. Miguel Hidalgo Ciudad de México C.P. 14250  
 maypo.com

6968

6903

RESERVIADO DE COMPRA CONSOLIDADA MEDIANTE UNA POSIBLE ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA Y DE BIENESTAR PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNAES), DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), DE PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX), DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDEFEN), DE LA SECRETARÍA DE MARINA (SEMAR), DE LA SECRETARÍA DE SALUD (SALUD), DE LOS HOSPITALES FEDERALES (HOSPITALES), DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD (INSTITUTOS) Y DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES (SECRETARÍAS) DEL EJERCICIO FISCAL 2011, Y DE CONFORMIDAD CON LAS NOTIFICACIONES DE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD, MEDIANTE LOS OFICIOS No. UAE-CCP/MS-14-002-2010, UAE-CCP/MS-14-003-2010 Y UAE-CCP/MS-14-004-2010

### COTIZACIÓN

FECHA: CIUDAD DE MEXICO, A 21 DE DICIEMBRE DE 2010. FAB. ( ) DIST. (XXXX). No. DE PREI IMSS: PREI INMEX/0000035983.  
 NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. DOMICILIO: AV. AYUTAMBIENTO NO. 201, COL. MIGUEL HIDALGO, DELEGACIÓN TULPAK, C.P. 14250, CIUDAD DE MEXICO  
 TEL.: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-9301JF-1B1 CORREO ELECTRÓNICO: [licitaciones@maypo.com](mailto:licitaciones@maypo.com); [requerido@maypo.com](mailto:requerido@maypo.com); [pedidos@maypo.com](mailto:pedidos@maypo.com)

CLAVE		Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Número de Registro Sanitario	Nombre del Fabricante	Cant. Més	Precio Ofertado M.N.	Beneficiarios Adicionados
Epo	Gen.		Unid	Tipo						
010	000	BERACTANT SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: BERACTANT (FOSFOLÍPIDOS DE PUJLON DE ORIGEN GERMÁNICO) 25 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA DE 8 ML Y CÁNULA ENDOTRAQUEAL.	ENV	ENV	ABRIVE INC	128M2 SSA	ABRIVE INC	13.272	4,110.43	No se otorgan beneficios

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

REYATQ MARTHA JUERENDO GARCIA  
 REPRESENTANTE LEGAL  
 FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

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

5331

Handwritten mark or signature in the bottom right corner.

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



**ANEXOS**  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Ciudad de México, a 27 de febrero de 2017

Oficio Núm. 09538461/1CFD/1676

**Renato Martín Izquierdo García**  
Representante Legal de la Empresa  
Farmacéuticos Maypo, 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 Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio No. AA-019GYR047-E12-2017, para la adquisición de 40 claves de Medicamentos Grupo 010 y Psicotrópicos grupo 040, 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/1578/2017, el Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, remitió el ACUERDO AG-11/SE-3/2017, mediante el cual, el COMITÉ resuelve dictaminar por unanimidad, procedente la excepción a la licitación pública, mediante el procedimiento de adjudicación directa en términos de lo establecido en el artículo 41 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En virtud de lo anterior de conformidad con los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción I, 22 fracción II, 26 fracción III, 28 fracción II, 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:	FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
> CLAVE:	040 000 3268 00 00
> ORIGEN	E.U.A./SUIZA
> MARCA	RISPERDAL
> DESCRIPCIÓN	RISPERIDONA, SUSPENSION INYECTABLE DE LIBERACION PROLONGADA, 25 MG

17:40  
22-02-2017

Recibí en nombre de Renato Martín Izquierdo García

# 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
\$1,061.00	14,710	5,886	\$15,607,310.00	\$6,245,046.00

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 3511 00 00
➤ ORIGEN	ALEMANIA
➤ MARCA	EVRA
➤ DESCRIPCIÓN	NORELGESTROMINA Y ETINILESTRADIOL PARCHES CADA PARCHES CONTIENE: NORELGESTROMINA 6.00 MG ETINILESTRADIOL 0.60 MG ENVASE CON 3 PARCHES.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$160.88	607,636	243,058	\$97,756,479.68	\$39,103,171.04

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 4148 01 00
➤ ORIGEN	E.U.A.
➤ MARCA	HUMALOG
➤ DESCRIPCIÓN	INSULINA LISPRO LISPRO PROTAMINA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 25 UI INSULINA LISPRO PROTAMINA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 75 UI ENVASE CON DOS CARTUCHOS CON 3 ML O UN FRASCO AMPULA CON 10 ML.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$284.50	1,135,701	454,283	\$323,106,934.50	\$129,243,513.50

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 4320 00 00
➤ ORIGEN	ALEMANIA // ITALIA
➤ MARCA	SYNAGIS
➤ DESCRIPCIÓN	PALIVIZUMAB, SOLUCIÓN INYECTABLE, 50 MG / ML

# MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



## ANEXOS

DIVISIÓN DE CONTRATOS

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
\$8,922.21	2,154	862	\$19,218,440.34	\$7,690,945.02

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010-000-4366-00-00
➤ ORIGEN	MEXICO
➤ MARCA	RELPAX
➤ DESCRIPCIÓN	ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE A 40 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$116.90	13,331	5,333	\$1,558,393.90	\$623,427.70

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010-000-4367-00-00
➤ ORIGEN	MEXICO
➤ MARCA	RELPAX
➤ DESCRIPCIÓN	ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE A 80 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$163.45	16,211	6,487	\$2,649,850.06	\$1,060,365.02

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010-000-4442-00-00
➤ ORIGEN	EUA / IRLANDA
➤ MARCA	EMEND
➤ DESCRIPCIÓN	APREPITANT CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: 125 MG DE APREPITANT CADA CAPSULA CONTIENE: 80 MG DE APREPITANT ENVASE CON UNA CAPSULA DE 125 MG Y 2 CAPSULAS DE 80 MG.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$732.86	80,549	32,221	\$59,031,140.14	\$23,613,482.06



➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5097 00 00
➤ ORIGEN	FINLANDIA
➤ MARCA	SIMDAX
➤ DESCRIPCIÓN	LEVOSIMENDAN SOLUCION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: LEVOSIMENDAN 2.5 MG ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA CON 5 ML.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$9,148.11	8,401	3,362	\$76,853,272.11	\$30,755,945.82

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 000 5331 00 00
➤ ORIGEN	E.U.A.
➤ MARCA	SURVANTA
➤ DESCRIPCIÓN	BÉRACTANT SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: BÉRACTANT (FOSFOLIPIDOS DE PULMON DE ORIGEN BOVINO) 25 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA DE 8 ML Y CANULA ENDOTRAQUEAL.

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$4,110.43	13,272	5,312	\$54,553,626.96	\$21,834,604.16

➤ PROVEEDOR:	FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
➤ CLAVE:	010 00 5424 00 00
➤ ORIGEN	FRANCIA
➤ MARCA	ANANDRON
➤ DESCRIPCIÓN	NILUTAMIDA, COMPRIMIDO, 150 MG

PRECIO DE ADJUDICACIÓN	CANTIDAD ASIGNADA		IMPORTE ASIGNADO	
	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA
\$2,028.29	4,823	1,931	\$9,782,442.67	\$3,916,627.99

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	4148	01	00	Beneficios: conforme al umbral de compra sectorial, al alcanzar una compra total de 1,200,000 unidades se otorgará un 1% de descuento en especie, aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza.
010	000	4366	00	00	Conforme al umbral de compra sectorial, al alcanzar una compra total de 13,000 unidades y hasta 18,500, se otorgará un 2% de descuento en nota de crédito aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza; adicionalmente, al alcanzar una compra total de 18,501 unidades en adelante se otorgará un 2.7% de descuento en nota de crédito, aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza.
010	000	4367	00	00	Conforme al umbral de compra sectorial, al alcanzar una compra total de 16,885 unidades y hasta 23,640, se otorgará un 2% de descuento en nota de crédito aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza; adicionalmente, al alcanzar una compra total de 23,641 unidades en adelante se otorgará un 2.7% de descuento en nota de crédito, aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza.

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

**División de Bienes Terapéuticos:**

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

**División de Contratos:**

**1. Persona moral:**

- a. Acta constitutiva y, en su caso sus respectivas modificaciones.
- b. Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.
- c. Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal.
- d. Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
- e. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.



- f. Escrito de estratificación de empresa en términos del artículo 3 de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.
- g. Escrito en términos del artículo 50 y 60 de la LAASSP.
- h. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT vigente a la firma del contrato, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
- i. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la firma del contrato emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR publicado en el DOF el 27 de febrero de 2015.

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

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

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

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

Para los efectos de que el área contratante esté en condiciones de incorporar a CompraNet los datos relativos al contrato que se derive de este procedimiento de contratación, será responsable de estar inscrito y mantener actualizada su información en el Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC) de

A  
5

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



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.

14 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. Bermin Benítez Girón  
Titular

Con copia:

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

(\*) Copias entregadas por el SICGC.

FBG/AEL

**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



**ANEXO NÚMERO 1 (UNO)**  
**MANIFIESTO DE NO EXISTIR IMPEDIMENTO PARA PARTICIPAR**  
**(PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL PARTICIPANTE)**

México, D.F., \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_.

DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
**Presente.**

\_\_\_\_\_  
(Nombre de la persona facultada legalmente) \_\_\_\_\_ con las facultades que la  
empresa denominada \_\_\_\_\_ me otorga. Declaro  
bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

Que el suscrito y las personas que forman parte de la sociedad y de la propia empresa que represento, no se encuentran en alguno de los supuestos señalados en los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, lo que manifiesto para los efectos correspondientes con relación a la Adjudicación Directa.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA  
FACULTADA LEGALMENTE**