

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

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



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 U170482  
HOJA 1 DE 1

|  |  |                             |   |  |           |      |     |
|--|--|-----------------------------|---|--|-----------|------|-----|
| ACUERDO DEL CIAAS  | N/A  | SESIÓN DEL CIAAS            | N/A   | VIGENCIA DEL CONTRATO  |           |      |     |
| PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN  | LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO ELECTRÓNICA NÚMERO LA-019197R047-ES3-2017   |                             |   | DEL  | DÍA       | MES  | AÑO |
| FUNDAMENTO   | ARTÍCULOS 184 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 17 PÁRRAFO TERCERO, 25 SEGUNDO PÁRRAFO, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 26 TER, 28 FRACCIÓN II, 29, 45 Y 47 DE LA LAASSP, 13 Y DEMÁS CORRELATIVOS DE SU REGLAMENTO Y OTRAS DISPOSICIONES APPLICABLES EN LA MATERIA.   |                             |   | 1  | ENERO     | 2018 | 31  |
| FECHA DE FALLO   | 31   | DÍA                         | MES   | AÑO  | HASTA     |      |     |
|  |  | 31                          | OCTUBRE   | 2017   | DICIEMBRE |      |     |
|  |  |                             |   |  | 2018      |      |     |
| PROVEEDOR  | PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V.  |                             |   | TIPO DE CONTRATO   |           |      |     |
| DOMICILIO (Artículo 49 "RLAASSP")  | CALLE MAR IRLANDA NÚMERO 47, COLONIA POPOTLA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL 11400, CIUDAD DE MÉXICO   |                             |   | DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO   |           |      |     |
| TELÉFONO(S)  | 5341 6576  | FAX                         | 5341 6596   | FOLIO:   |           |      |     |
| ESCRITURA PÚBLICA  | 28,114   | FECHA ESCRITURA PÚBLICA     | 5 DE MARZO DE 1998  | 0000000285-2018  |           |      |     |
| NOTARÍA PÚBLICA  | 20 DE TLAINEPANTLA, ESTADO DE MÉXICO   | FOLIO MERCANTIL             | BAJO LA PARTIDA 21, VOLUMEN 43, LIBRO 1º, SECCIÓN DE COMERCIO NAUCALPAN                               | FECHA:   |           |      |     |
| DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, EN:   | FABRICAR, ENSAMBLAR, PROCESAR, COMPRAR, VENDER, DISTRIBUIR, ALMACENAR, IMPORTAR, EXPORTAR, DAR SERVICIO Y EN GENERAL NEGOCIAR O COMERCIAR EN CUALQUIER OTRA FORMA CON TODA CLASE DE MAQUINARIA, EQUIPO, PRODUCTOS TERMINADOS, SEMI-TERMINADOS O PRODUCTOS COMERCIALES Y EN ESPECIAL ENUNCIATIVA PERO NO LIMITATIVAMENTE, PELICULAS RADIOGRÁFICAS, IMÁGENES DE DIAGNÓSTICO, MATERIAL MÉDICO Y DE LABORATORIO, ETCÉTERA. | ESCRITURA PÚBLICA           | FRANCISCO PIÑA RUIZ   | CUESTA:  |           |      |     |
| NOMBRE DEL APODERADO LEGAL   | FRANCISCO PIÑA RUIZ  | FECHA ESCRITURA PÚBLICA     | 124,649   | 24 DE AGOSTO DE 2017   |           |      |     |
| NOTARIO PÚBLICO  | LICENCIADO ENRIQUE ALMANZA PEDRAZA   | NOTARÍA PÚBLICA             | 198 DEL DISTRITO FEDERAL  | 21053001   |           |      |     |
| FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES   | DE CONFORMIDAD A LO INDICADO EN LA CLÁUSULA CUARTA DEL PRESENTE CONTRATO   | LUGAR ENTREGA DE LOS BIENES | LOS BIENES DEBERÁN SER ENTREGADOS EN LOS DESTINOS INCLUIDOS EN EL ANEXO 2 (DOS) DEL PRESENTE CONTRATO |  |           |      |     |
| OBJETO DEL CONTRATO  |  |                             |   | IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A.  |           |      |     |
| ADQUISICIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS DE LOS GRUPOS: 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS, PARA LA COMPRA CONSOLIDADA DEL EJERCICIO FISCAL 2018, CONFORME A LOS ANEXOS 1 (UNO), 2 (DOS) Y 4 (CUATRO) DEL PRESENTE CONTRATO.   |  |                             |   | IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A.  |           |      |     |
|  |  |                             |   | \$7,023,761.00   |           |      |     |
|  |  |                             |   | \$3,129,542.00   |           |      |     |
|  |  |                             |   | (SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS 00/100(M.N.))  |           |      |     |
|  |  |                             |   | 0% ( X ) APLICA ( )  |           |      |     |
| "EL INSTITUTO"<br>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL   |  |                             |   | "EL PROVEEDOR"<br>PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V.  |           |      |     |
| MARÍA GUADALUPE SERRANO ZARIÑANA<br>APODERADA-LEGAL  |  |                             |   | FRANCISCO PIÑA RUIZ<br>APODERADO LEGAL   |           |      |     |
| <p>EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO<br/>Numeral 5.3.18 de las Políticas, Bases, y Lineamientos en materia de Adquisiciones,<br/>Arrendamientos y Prestación de Servicios del IMSS, y Artículos 2, Fracción II y 84 del Reglamento<br/>de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público</p> |  |                             |   | <p>EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO<br/>Numeral 5.3.18 de las Políticas, Bases, y Lineamientos en materia de Adquisiciones,<br/>Arrendamientos y Prestación de Servicios del IMSS, y Artículos 2, Fracción II y 84 del Reglamento<br/>de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público</p> |           |      |     |

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

21/10/2017  
LA/MAVS/LGJP

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  
U170482**

## **ANEXO 1 (UNO)**

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

**ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 05 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

**DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL**

*K*



Clasif. Presp:  
099001150000

PROVEEDOR : PRODUCTOS STANTON, S. A. DE C. V.  
R.F.C. : PST -980309-Q7A  
No. PROVEEDOR: 00037318

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: UL70482  
No. REQUISICION: 09900300304170083  
ANEXO 1

PAGINA:  
FECHA: 2017/11/01  
HORA: 02:11:14 P.M

IMPORTE  
MAXIMO NETO

IMPORTE  
MINIMO NETO

PRECIO  
NETO

DESCUENTO  
(\$)

DESCUENTO  
(%)

IMPORTE  
UNITARIO

PRECIO  
UNITARIO

DEMANDA  
MAXIMA

DEMANDA  
MINIMA

DESCRIPCION

CLAVE DEL ARTICULO

FORMULA DE PROTEINA AISLADA DE SOYA. POL  
VO. KILOCALORIAS. 100 G MINIMO 515.0KCAL  
MAXIMO 524.00 KCAL. 100 KCAL MINIMO 60.  
00 KCAL MAXIMO 70.00 KCAL. 100 MLMINIMO  
56.67 KCAL MAXIMO 68.00 KCAL. LIPIDOS. 1  
00 G MINIMO 20.00 G MAXIMO 28.30G. 100 K  
CAL MINIMO 4.40 G MAXIMO 6.00 G. 100 ML  
MINIMO 3.60 G MAXIMO 3.70 G.ACIDO DOCOSA  
-HEXAENICO (DHA). 100 KCAL MINIMO 0.00  
MG MAXIMO 12.00 MG. ACIDODOCOSA-HEXAENOI  
CO (DHA). 100 KCAL MINIMO 0.22 % MAXIMO  
0.30 %. ACIDOARAQUIDONICO (ARA). 100 KC  
AL MINIMO 0.00 MG MAXIMO 12.00 MG. ACIDO  
ARAQUIDONICO(ARA). 100 KCAL MINIMO 0.22  
% MAXIMO 0.30 %. RELACION DHA/ARA. 100  
KCAL MINIMO:1.1 MAXIMO 1:1. ACIDO LINOLE  
ICO. 100 KCAL MINIMO 0.30 G MAXIMO 1.40  
G. ACIDOALFA LINOLENICO. 100 KCAL MINIMO  
50.00 MG MAXIMO SE MG. ACIDO ALFA LINOL  
ENICO.100 KCAL MINIMO 0.00 % MAXIMO 3.00  
%. RELACION ACIDO LINOLEICO/ ACIDO ALFA  
LINOLENICO. 100 KCAL MINIMO 5:1 MAXIMO  
15:1. PROTEINAS. 100 G MINIMO 13.70 GMAX  
IMO 15.60 G. 100 KCAL MINIMO 2.64 G MAXI  
MO 3.00 G. 100 ML MINIMO 1.80 GMAXIMO 2.  
00 G. TAURINA. 100 G MINIMO 0.00 MG MAXI  
MO 36.00 MG. 100 KCAL MINIMO.00 MG MAXI  
MO 12.00 MG. 100 ML MINIMO 0.00 MG MAXIM  
O 4.60 MG. HIDRATOS DECARBONO. 100 G MIN  
IMO 51.00 G MAXIMO 54.00 G. 100 KCAL MIN  
IMO 10.00 G MAXIMO14.00 G. 100 ML MINIMO  
6.60 G MAXIMO 6.90 G. SODIO. 100 G. MG  
MAXIMO 243.00 MG.100 KCAL MINIMO 27.00 M  
G MAXIMO 47.00 MG. 100 ML MINIMO 18.00 M  
G MAXIMO 32.00MG. POTASIO. 100 G MINIMO  
525.00 MG MAXIMO 629.00 MG. 100 KCAL MIN  
IMO 100.00 MGMAXIMO 120.00 MG. 100 ML ML  
NIMO 65.00 MG MAXIMO 81.12 MG. CLORUROS.  
100 GMINIMO 315.00 MG MAXIMO 449.00 MG.  
100 KCAL MINIMO 60.00 MG MAXIMO 86.90 M  
G.100 ML MINIMO 40.00 MG MAXIMO 59.00 MG  
. CALCIO. 100 G MINIMO 420.00 MG MAXIMOS

RECEIVED  
DIVISION DE CONTRATACION

Handwritten signature

Handwritten signature



PROVEEDOR : PRODUCTOS STANTON, S. A. DE C. V.  
 R.F.C. : EST -980309-Q7A  
 No. PROVEEDOR: 00037318

No. CONTRATO: UL70482  
 No. REQUISICION: 09900300304170083  
 ANEXO 1

| CLAVE DEL ARTICULO | DESCRIPCION                               | DEMANDA<br>MINIMA | DEMANDA<br>MAXIMA | PRECIO<br>UNITARIO | IMPORTE<br>DESCUENTO (%) | DESCUENTO<br>(\$) | PRECIO<br>NETO | IMPORTE<br>MINIMO NETO | IMPORTE<br>MAXIMO NETO |
|--------------------|---|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------------|-------------------|----------------|------------------------|------------------------|
|                    | 32.00 MG. 100 KCAL MINIMO 80.00 MG MAXIM  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 0 140.00 MG. 100 ML MINIMO 54.00 MG MAXIM |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 0 70.00 MG. FOSFORO, 100 G MINIMO 210.00  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | MG MAXIMO 393.00 MG. 100 KCALMINIMO 40.   |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 00 MG MAXIMO 75.00 MG. 100 ML MINIMO 27.  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 00 MG MAXIMO 50.70 MG.RELACION CALCIO/FO  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | SPORO. 100 KCAL MINIMO 1:1 MAXIMO 2:1. I  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | -CARNITINA. 100 GMINIMO 0.00 MG MAXIMO 1  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 2.00 MG. 100 KCAL MINIMO 1.20 MG MAXIMO   |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 2.30 MG. 100 MLMINIMO 0.00 MG MAXIMO 1.5  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 0 MG. VITAMINA A. 100 G MINIMO 1572.00 U  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | I MAXIMO2000.00 UI. 100 KCAL MINIMO 90.0  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 0 MICROGRAMOS MAXIMO 180.00 MICROGRAMOS.  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 100 MLMINIMO 202.80 UI MAXIMO 263.00 UI   |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | I. VITAMINA D. 100 G MINIMO 304.00 UI     |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | MAXIMO350.00 UI. 100 KCAL MINIMO 1.50 MI  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | CROGRAMOS MAXIMO 2.50 MICROGRAMOS. 100    |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | MLMINIMO 40.00 UI MAXIMO 44.00 UI. VITA   |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | MINA E. 100 G MINIMO 10.50 UI MAXIMO19.   |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 40 UI. 100 KCAL MINIMO 2.24 MG MAXIMO 5   |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | .00 MG. 100 ML MINIMO 1.35 UIMAXIMO 2.57  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | UI. VITAMINA K. 100 G MINIMO 40.00 MICR   |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | OGRAMOS MAXIMO 76.00MICROGRAMOS. 100 KCA  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | L MINIMO 8.00 MICROGRAMOS MAXIMO 25.00 M  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | ICROGRAMOS. 100 MLMINIMO 5.00 MICROGRAMO  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | S MAXIMO 10.00 MICROGRAMOS. VITAMINA C.   |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 100 G MINIMO53.00 MG MAXIMO 68.00 MG. 10  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 0 KCAL MINIMO 10.30 MG MAXIMO 30.00 MG.   |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 100 MLMINIMO 7.00 MG MAXIMO 9.00 MG. VIT  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | AMINA B1 (TIAMINA). 100 G MINIMO 300.00M  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | ICROGRAMOS MAXIMO 758.00 MICROGRAMOS. 10  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 0 KCAL MINIMO 60.00 MICROGRAMOS MAXIMO15  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 0.00 MICROGRAMOS. 100 ML MINIMO 40.00 MI  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | CROGRAMOS MAXIMO 100.00 MICROGRAMOS.VITA  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | MINA B2 (RIBOFLAVINA). 100 G MINIMO 456.  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 00 MICROGRAMOS MAXIMO 1136.00MICROGRAMOS  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | . 100 KCAL MINIMO 80.00 MICROGRAMOS MAXI  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | MO 225.00 MICROGRAMOS. 100ML MINIMO 60.0  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | 0 MICROGRAMOS MAXIMO 150.00 MICROGRAMOS.  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | NIACINA. 100 G MINIMO3000.00 MICROGRAMO   |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | S MAXIMO 5300.00 MICROGRAMOS. 100 KCAL M  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |
|                    | INIMO 600.00MICROGRAMOS MAXIMO 1500.00 M  |                   |                   |                    |                          |                   |                |                        |                        |



98





Clasif. Presp:  
099001150000

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

PAGINA: 3  
FECHA: 2017/11/06  
HORA: 02:11:14 p.m.

No. CONTRATO: UL70482  
No. REQUISICION: 09900300304170683  
ANEXO 1

PROVEEDOR : PRODUCTOS STANTON, S. A. DE C. V.  
R.F.C. : PST -980309-Q7A  
No. PROVEEDOR: 00037318

| CLAVE DEL ARTICULO | DESCRIPCION  | DEMANDA<br>MINIMA | DEMANDA<br>MAXIMA | PRECIO<br>UNITARIO | IMPORTE | DESCUENTO<br>(\$) | DESCUENTO<br>(\$) | PRECIO<br>NETO | IMPORTE<br>MINIMO NETO | IMPORTE<br>MAXIMO NETO |
|--------------------|--|-------------------|-------------------|--------------------|---------|-------------------|-------------------|----------------|------------------------|------------------------|
|                    | ICROGRAMOS. 100 ML MINIMO 400.00 MICROGRAMOS MAXIMO 700.00 MICROGRAMOS. VITAMINA B6 (PIRIDOXINA). 100 G MINIMO 300.00 MICROGRAMOS MAXIMO 455.00 MICROGRAMOS. 100 X CAL MINIMO 58.86 MICROGRAMOS MAXIMO 90.00 MICROGRAMOS. 100 ML MINIMO 40.00 MICROGRAMOS MAXIMO 60.00 MICROGRAMOS. ACIDOFOLICO. 100 G MINIMO 61.00 MICROGRAMOS MAXIMO 100.00 MICROGRAMOS. 100 KCAL MINIMO 12.00 MICROGRAMOS MAXIMO 50.00 MICROGRAMOS. 100 ML MINIMO 8.00 MICROGRAMOS MAXIMO 13.20 MICROGRAMOS. ACIDO PANTOTENICO. 100 G MINIMO 2000.00 MICROGRAMOS MAXIMO 3800.00 MICROGRAMOS. 100 KCAL MINIMO 400.00 MICROGRAMOS MAXIMO 750.00 MICROGRAMOS. 100 ML MINIMO 300.00 MICROGRAMOS MAXIMO 500.00 MICROGRAMOS. VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA). 100 G MINIMO 1.50 MICROGRAMOS MAXIMO 2.30 MICROGRAMOS. 100 KCAL MINIMO 0.10 MICROGRAMOS MAXIMO 0.50 MICROGRAMOS. 100 ML MINIMO 0.20 MICROGRAMOS MAXIMO 0.30 MICROGRAMOS. BIOTINA. 100 G MINIMO 12.00 MICROGRAMOS MAXIMO 27.00 MICROGRAMOS. 100 KCAL MINIMO 1.50 MICROGRAMOS MAXIMO 7.50 MICROGRAMOS. COLINA. 100 G MINIMO 55.00 MG MAXIMO 63.00 MG. 100 KCAL MINIMO 10.00 MG MAXIMO 50.00 MG. 100 ML MINIMO 7.00 MG MAXIMO 8.50 MG. INOSITOL. 100 G MINIMO 25.80 MG MAXIMO 89.00 MG. 100 KCAL MINIMO 5.00 MG MAXIMO 40.00 MG. 100 ML MINIMO 3.40 MG MAXIMO 11.50 MG. MAGNESIO. 100.00 G MINIMO 40.00 MG MAXIMO 58.00 MG. 100 KCAL MINIMO 7.50 MG MAXIMO 15.00 MG. 100 ML MINIMO 5.00 MG MAXIMO 7.44 MG. HIERRO. 100 G MINIMO 6.30 MG MAXIMO 9.40 MG. 100 KCAL MINIMO 1.20 MG MAXIMO 2.00 MG. 100 ML MINIMO 0.80 MG MAXIMO 1.20 MG. YODO. 100 G MINIMO 76.00 MICROGRAMOS MAXIMO 105.00 MICROGRAMOS. 100 KCAL MINIMO 14.70 MICROGRAMOS MAXIMO 50.00 MICROGRAMOS. 100 ML MINIMO 10.00 |                   |                   |                    |         |                   |                   |                |                        |                        |

División de Adquisiciones

Handwritten mark



Clasif. Presp:  
099001150000

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

PAGINA: 4  
FECHA: 2017/11/01  
HORA: 02:11:14 p.m.

No. CONTRATO: UI79482  
No. REQUISICION: 09900300304170083  
ANEXO 1

PROVEEDOR : PRODUCTOS STANTON, S. A. DE C. V.  
R.F.C. : PST -980309-Q7A  
No. PROVEEDOR: 00037318

| CLAVE DEL ARTICULO   | DESCRIPCION   | DEMANDA |         | PRECIO UNITARIO | IMPORTE        | DESCUENTO (%) | DESCUENTO (\$) | PRECIO NETO |                | IMPORTE NETO          |  |
|----------------------|---|---------|---------|-----------------|----------------|---------------|----------------|-------------|----------------|-----------------------|--|
|                      |   | MINIMA  | MAXIMA  |                 |                |               |                | NETO        | MINIMO NETO    | MAXIMO NETO           |  |
| 030 000 0021 00 02   | 0 MICROGRAMOS MAXIMO 13.00 MICROGRAMOS. C<br>OBRE. 100 G MINIMO 315.00 MICROGRAMOS MA<br>XIMO 424.00 MICROGRAMOS. 100 KCAL MINIMO<br>60.00 MICROGRAMOS MAXIMO 84.00 MICROGRAM<br>OS. 100 ML MINIMO 40.00 MICROGRAMOS MAXIM<br>O 56.00 MICROGRAMOS. ZINC. 100 G MINIMO<br>4.50 MG MAXIMO 6.00 MG. 100 KCAL MINIMO 0<br>. .90 MG MAXIMO 1.20 MG. 100 ML MINIMO 0.<br>49 MG MAXIMO 0.81 MG. MANGANESO. 100 G MI<br>NIMO 131.00 MICROGRAMOS MAXIMO 304.00 MIC<br>ROGRAMOS. 100 KCAL MINIMO 5.00 MICROGRAM<br>OS MAXIMO 50.00 MICROGRAMOS. 100 ML MINIM<br>O 16.90 MICROGRAMOS MAXIMO 40.00 MICROGR<br>AMOS. SELENIO. 100 G. 100 KCAL MINIMO 1.<br>00 MICROGRAMOS MAXIMO 9.00 MICROGRAMOS.<br>100 ML. DILUCION 13.00 - 13.70%. ENVASE<br>DE LATA CON 400 A 454 G Y MEDIDA DE 4.30<br>A 4.50 G.<br>A 4.50 G.<br>A 4.50 G. | 66,586  | 166,463 | \$54.27         | \$9,033,947.01 | 13.39%        | \$1,210,186.01 | \$47.00     | \$3,129,542.00 | \$7,823,761.00        |  |
| COBERTURA :          |   |         |         |                 |                |               |                |             |                | IMPORTE DEL CONTRATO: |  |
| 098001150900 166,463 |   |         |         |                 |                |               |                |             |                | FIANZA REQUERIDA:     |  |
|                      |   |         |         |                 |                |               |                |             |                | \$782,376.10          |  |

IMPORTES CON LETRA:  
MINIMO : TRES MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS 08/100 M.N.  
MAXIMO : SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS 00-66-00 M.N.

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

Revisó: Lic. Alma Rosa Medrano Díaz  
Titular de la División de Bienes Terapéuticos





**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**  
**U170482**

## **ANEXO 2 (DOS)**

**"TÉRMINOS Y CONDICIONES, LUGARES DE ENTREGA Y PAGO DE  
LOS BIENES, ADMINISTRADORES DEL CONTRATO Y ESQUEMAS  
PARTICULARES DE ENTREGAS"**

**TERMINOS Y CONDICIONES  
DEL CONTRATO**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 26 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

**DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL**

2011



### ANEXO 3 TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TLC

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.18.4, de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones para la compra de bienes terapéuticos de los grupos 010 Medicamentos, 030 Lácteos y 040 Psicotrópicos, relativos a la Compra Consolidada del ejercicio fiscal 2018.

#### 1.- Dependencias/Entidades requiriente (Contratos Abiertos).

A continuación se enlistan las dependencias y entidades que manifestaron formalmente su acuerdo para llevar a cabo la contratación bajo la modalidad de Compra Consolidada y a quienes les resultan aplicables los presentes Términos y Condiciones de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (RLAASSP):

|    |   |
|----|---|
| 1  | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)   |
| 2  | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE) |
| 3  | SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDENA)  |
| 4  | PETROLEOS MEXICANOS (PEMEX)   |
| 5  | SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL (SEMAR)             |
| 6  | SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN DE SUBROGACIONES MEDICAS (SEMAR)                     |
| 7  | INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES.                       |
| 8  | INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA               |
| 9  | INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR                              |
| 10 | SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO  |
| 11 | SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL                                     |
| 12 | INSTITUTO DE SALUD DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS                                     |
| 13 | SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA   |
| 14 | INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD   |
| 15 | SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA   |
| 16 | SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO  |
| 17 | INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO   |
| 18 | INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)           |
| 19 | INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO                                     |
| 20 | SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y/O SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.        |
| 21 | SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN   |
| 22 | SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS   |
| 23 | HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE   |
| 24 | SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT   |
| 25 | SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA  |
| 26 | SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA   |
| 27 | SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DE QUINTANA ROO  |
| 28 | SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ   |
| 29 | SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA   |
| 30 | SERVICIOS DE SALUD DE SONORA  |
| 31 | SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO   |
| 32 | SECRETARÍA DE SALUD Y O.P.D. SALUD DE TLAXCALA                                      |





|    |  |
|----|--|
| 33 | CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS/HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS |
| 34 | HOSPITAL DE LA MUJER   |
| 35 | HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ   |
| 36 | HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ   |
| 37 | HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO  |
| 38 | HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO   |
| 39 | HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO  |
| 40 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"          |
| 41 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA                                   |
| 42 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN                      |
| 43 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA                                       |
| 44 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO                                       |
| 45 | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA   |
| 46 | INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHAVEZ                                       |
| 47 | INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN                    |
| 48 | INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"               |
| 49 | INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ                  |
| 50 | INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA  |
| 51 | INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOZA DE LOS REYES                       |
| 52 | INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ                             |
| 53 | INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA                      |
| 54 | SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA   |
| 55 | HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, "DR. EDUARDO LUCEAGA"                                      |

Asimismo, se establece la cantidad mínima de los bienes a contratar es del 40%, de conformidad con lo establecido en el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), tal como se indica en el Anexo denominado "Requerimiento"

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

Los bienes terapéuticos a adquirir, se encuentran en los siguientes grupos: 010 Medicamentos, 030 Lácteos y 040 Psicotrópicos, contenidos en el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos emitido por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente.

Conforme a la descripción de los cuadros y catálogos, se precisan características, especificaciones, unidades de medida, claves y cantidades solicitadas por el IMSS, Dependencias y Entidades Consolidadas, datos que se incluyen en el Anexo denominado "Requerimiento".

**3. Pruebas, método de evaluación y resultado mínimo que debe obtenerse (4.18.3 b) POBALINES)**

Exclusivamente será necesaria la evaluación de las claves detalladas en el anexo denominado "Claves con Muestra" a las que se realizará una revisión técnico-sanitaria-documental e inspección física en las instalaciones del Instituto, para verificar por parte de la Coordinación de Control Técnico de Insumos, la concordancia de estas con las especificaciones y metodologías de prueba que se encuentran contenidas en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplementos para Dispositivos Médicos (aplicable de acuerdo a la fecha de fabricación), o en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, Normas del Instituto Mexicano del Seguro Social y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante y demás aplicables

y de ser el caso la realización de pruebas de funcionalidad, por lo que es necesario que el licitante participante entregue al siguiente día hábil de la última Junta de Aclaraciones a esta Convocatoria en el Instituto lo siguiente:

- Escrito dirigido al Instituto en papel membretado con la razón social del licitante, a través del cual solicite la evaluación de la clave-marca y fabricante que ofertará, haciendo referencia al número de licitación pública que corresponda.
- La cantidad de muestras indicada en el anexo denominado "Claves con muestra", las cuales deberán ser de fabricación reciente, corresponder a un mismo número de lote por clave-marca a ofertar y etiquetadas conforme lo establece la NOM-072-SSA1-2012 Etiquetado de Medicamentos y de remedios herbolarios.

*Nota.- Las muestras entregadas por parte del licitante, se quedarán de retención en las instalaciones del Instituto, por lo que no serán devueltas y servirán para su comparación con las entregadas por el licitante adjudicado durante la vigencia del contrato.*

- Certificado de calidad emitido por el fabricante y/o Titular del Registro Sanitario correspondiente al lote de las muestras entregadas que contenga la totalidad de las pruebas contenidas en la normatividad aplicable al producto (incluyendo la especificación y resultado)
- Copia legible del Registro Sanitario vigente o Prórroga vigente expedidos por la COFEPRIS o
- En caso de contar con Registro Sanitario que no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, o se encuentre dentro de los 150 días naturales previos a su vencimiento conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud y artículo 190 Bis adicionado al Reglamento de Insumos para la Salud, publicado en el DOF el 2 de enero de 2008, deberá presentar: Copia legible del Registro Sanitario sometido a prórroga y del acuse de solicitud de prórroga del mismo adjuntando la totalidad de documentos anexos a la solicitud incluyendo el formato denominado "Autorizaciones, Certificados y Visitas" (FF-COFERRIS-01) que tiene establecido la COFEPRIS

En la fecha de entrega el Instituto, expedirá constancia de la recepción de la documentación y muestras solicitadas, que servirá como comprobante de entrega de las mismas. La falta de este documento en dichos términos y/o que no se hayan entregado la muestra de aquellas claves requeridas en el anexo denominado "Claves con muestra" es motivo de desechamiento de las propuestas técnicas de aquellas partidas y claves que no reúnan cualquiera de estos requisitos.

La información antes requerida deberá presentarla en las instalaciones del Instituto, ubicada en Calle José Urbano Fonseca No. 6, Colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, Ciudad de México, teléfono 57473500 extensión 28121, teléfono directo 57546894, en un horario de lunes a viernes (días hábiles) de 08:00 a 16:00 horas.

El resultado de la evaluación se dará a conocer a la Coordinación de Control del Abasto, previo a la emisión del fallo.

Para las claves no detalladas en el Anexo denominado "Claves con muestra", no será necesaria la presentación de muestras, sujetándose a la evaluación de los documentos requeridos en el apartado de términos y condiciones.



#### 4. Programa de entregas. (4.18.4 a) POBALINES).

Las entregas de las claves, se realizarán de acuerdo a la cantidad indicada en la orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento, a través del cual la Institución consolidada notifique la solicitud de bienes, las cuales podrán ser solicitadas a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo con entrega a partir del 2 de enero de 2018, conforme a las necesidades de cada Institución.

La primera entrega de las claves, no podrá ser mayor del 20% (veinte por ciento) de la cantidad máxima adjudicada, la cual podrá solicitarse con entrega a partir del 2 de enero de 2018, o bien de emitirse el fallo posterior a esa fecha, a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo, conforme a la emisión de órdenes de reposición para el IMSS, pedidos, órdenes de suministro o documento para las Instituciones consolidadas, siendo la entrega en un plazo máximo de 15 días naturales posteriores a la notificación.

La vigencia de la contratación será del 1° de enero de 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2018, en términos de lo dispuesto en el artículo 46 de la LAASSP y 84 de su Reglamento.

#### 5. Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes de los grupos 010 medicamentos y 040 estupefacientes y psicotrópicos. (4.18.4 b) POBALINES).

##### Normas:

- 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.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-184-SSA1-2012, Productos y servicios. Leche, fórmula láctea y producto lácteo combinado. Especificaciones sanitarias.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios

##### 5.1 Cumplimiento de normas.

Para acreditar el cumplimiento de las normas, los licitantes como parte de su propuesta técnica deberán presentar escrito suscrito por el representante legal en el que 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, específicamente NOM-059-SSA1-2015, NOM-072-SSA1-2012, NOM-073-SSA1-2015 y NOM-164-

*[Handwritten signatures and initials]*



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 mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, 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 las dependencias o entidades lo determinen procedente, se realizarán pruebas de funcionalidad ante el laboratorio acreditado por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA)

Para productos lácteos, los licitantes como parte de su propuesta técnica deberán presentar escrito suscrito por el representante legal en el que manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la NORMA Oficial Mexicana NOM-184-SSA1-2012, Productos y servicios. Leche, fórmula láctea y producto lácteo combinado, Especificaciones sanitarias, 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 mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, 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 las dependencias o entidades lo determinen procedente, se realizarán pruebas de funcionalidad ante el laboratorio acreditado por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA).

Para los suplementos alimenticios, los licitantes como parte de su propuesta técnica deberán presentar escrito suscrito por el representante legal en el que manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la NORMA Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, Especificaciones sanitarias, 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 mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de éstas las especificaciones técnicas del fabricante. En todos los casos cuando las dependencias o entidades lo determinen procedente, se realizarán pruebas de funcionalidad ante el laboratorio acreditado por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA).

**6. Licencias, Permisos, Registros, Certificados o Autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien. (4.18.4 c) POBALINES).**

Como parte de la propuesta técnica, los licitantes deberán presentar lo siguiente:

**6.1 Registro Sanitario.**

- Copia legible del Registro Sanitario vigente, expedido por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud debidamente referenciado con clave del bien ofertado a 12 dígitos el cual deberá corresponder a los insumos requeridos; así mismo, podrá integrar los anexos correspondientes a la información para la prescripción amplia y/o marbetes, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado

cumple con la cédula descriptiva del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.

- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, o se encuentre dentro de los 150 días naturales previos a su vencimiento conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:

- 1.- Copia simple legible del Registro Sanitario sometido a prórroga;
- 2.- Copia simple legible del acuse de recibo y del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS; y
- 3.- Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario, en donde manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido a trámite de prórroga ante COFEPRIS.

Las dependencias y entidades se reservan el derecho de validar en cualquier tiempo durante el procedimiento de contratación y posterior a su adjudicación, los Registros Sanitarios con la COFEPRIS.

6.2 En caso de que los bienes ofertados no requieran Registro Sanitario, se deberá presentar:

- Etiqueta del producto terminado para su comercialización, que acredite el cumplimiento de la descripción del bien indicada en el Anexo denominado "REQUERIMIENTO", en idioma español, identificando o referenciando la clave del bien ofertado a 12 dígitos), y; La etiqueta se define como el marbete, rotulo, marca o imagen gráfica que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o en hueco, grabado, adherido o precintado en cualquier material susceptible de contener el insumo, incluyendo el envase mismo, que permitan acreditar claramente las especificaciones y características de los bienes ofertados; documental que deberán exhibirse
- Constancia emitida por COFEPRIS en la que se manifieste que el bien ofertado no requiere de Registro Sanitario, en la que indique de manera expresa la clave y/o descripción del mismo.

### 6.3 Licencias y Avisos

6.3.1. En caso de que el licitante no sea el titular del Registro Sanitario:

- Aviso de Funcionamiento (salvo que se trate de estupefacientes, psicotrópicos, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados).
- Aviso de Responsable Sanitario.

6.3.2. En caso de que el licitante sea el titular del Registro Sanitario u oferte estupefacientes, psicotrópicos, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados:

- Licencia Sanitaria y aviso de responsable Sanitario.

6.4 Carta de Respaldo. En caso de que el licitante no sea titular del o los Registros Sanitarios de los bienes que oferta, deberá proporcionar carta del titular del registro sanitario, en la que manifieste el respaldo de la propuesta técnica con la que participa y se obliga a cumplir en el tiempo de



entrega y plazo de garantía de los insumos para la salud objeto de ésta licitación; por la (s) clave (s) en la (s) que participe. Asimismo, manifestar que se compromete 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.

**6.5 Acuse de recibo de las muestras.**

El licitante deberá entregar copia del acuse de recibo emitido por personal de la COCTI de las muestras y documentación de aquellos números de claves que se indican en el Anexo denominado requerimiento en la columna "Claves con Muestra", y sea emitido por personal de la COCTI que las reciba en el domicilio indicado en el numeral 3 del presente documento.

**6.6 Folletos o catálogos o fotografías o manuales, entre otros, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas. (4.18.4 d) POBALINES).**

Para el presente procedimiento no se requieren folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros para comprobar las especificaciones técnicas, la Información solicitada deberá estar contenida en los Registros Sanitarios y las IPP.

**7. Visitas a las instalaciones institucionales donde se suministrarán o colocarán los bienes. (4.18.4 e) POBALINES).**

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

**8. Visitas a las instalaciones de los licitantes. (4.18.4 f) POBALINES).**

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

**9. Plazo, lugar y condiciones de entrega de los bienes. (4.18.4 g) POBALINES).**

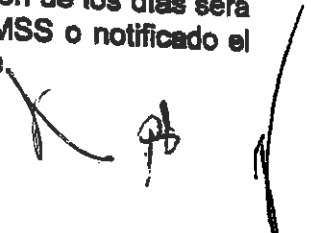
**9.1 Plazo y lugar de entrega**

La claves deberán ser entregadas en los destinos y domicilios señalados en los anexos denominados "Lugares de entrega" y "Lugares de entrega y pago IMSS".

La totalidad de bienes serán solicitados por las dependencias y entidades requirente a través de órdenes de reposición para el IMSS, pedidos, orden de suministro o documento a través del cual la dependencia o entidad requirente notifique la solicitud de bienes, en las cuales se indicará la descripción del artículo, la cantidad de piezas, la fecha y lugar de entrega.

Las órdenes de reposición para el IMSS, pedido, orden de suministro o documento a través del cual la dependencia o entidad requirente notifique la solicitud de bienes, tendrá 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 sea emitida la orden de reposición del IMSS o notificado el pedido, orden de suministro o documento para la dependencia o entidad requirente.

SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



Las dependencias o entidades requirentes validarán que con independencia de estos parámetros, no se generen solicitudes por punto de entrega y proveedor menores a \$500.00 (quinientos pesos 00/100 m.n.) a fin de garantizar la costeabilidad de las mismas.

Las dependencias o entidades requirentes podrán solicitar entregas hasta por el total del saldo del contrato, lo cual se hará del conocimiento del proveedor a través de la solicitud (orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento a través del cual se notifique la solicitud de bienes).

El proveedor deberá entregar los bienes a más tardar el día que concluya el plazo pactado como entrega oportuna, salvo que el día de conclusión del plazo 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.

De la fecha establecida en el calendario para la entrega, el proveedor tendrá 4 (cuatro) días más para la entregar, considerando este periodo como entrega extemporánea con la aplicación de penas convencionales.

Las dependencias o entidades requirentes notificarán los pedidos, órdenes de suministro o documentos que establezcan para su solicitud, a través de correo electrónico o llamada telefónica, dirigido a los datos de los contactos oficiales establecidos por los licitantes.

Las dependencias o entidades requirentes podrán cancelar las órdenes de reposición, pedido, orden de suministro, dentro de los 3 días naturales posteriores a su emisión o notificación, salvo los casos en que posteriormente se conozca algún problema de calidad en los bienes que serán recibidos.

La notificación de la cancelación de órdenes de reposición, pedidos, órdenes de suministro o documentos que establezcan para su solicitud, se informará al proveedor a través de la dirección electrónica (<http://sai.imss.gob.mx>) para el caso del IMSS y/o correo electrónico y/o llamada telefónica.

Las cancelaciones por parte de las dependencias y entidades requirentes se podrán realizar por 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, pedidos, órdenes de suministro o documentos que establezcan para su solicitud, podrán ser canceladas a solicitud por escrito del proveedor y previo análisis por parte de las dependencias y entidades requirentes, 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 éste no haya aceptado el incremento a la contratación.

**Para el IMSS:**

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.

Las órdenes de reposición serán notificadas a los proveedores a través de la Página de Internet de Proveedores ubicada en la dirección electrónica (<http://sai.imss.gob.mx>).

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 a través de correo electrónico o llamada telefónica, utilizando los datos de contacto que el licitante 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 Análisis y Seguimiento de Procesos, ubicada en Tokio 80 Piso 1, Ciudad de México, la atención será otorgada a través de la División de Análisis e Información de Abasto, teléfono 52382700, la extensión 12605, de lunes a viernes, en días hábiles de 9:00 a 15:00 horas.

**9.2 Condiciones de Entrega.**

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 éstos sean recibidos de conformidad por las Dependencias y Entidades requerientes.

El personal encargado de la recepción será el administrador del contrato o la persona que éste designe para tal efecto, no será necesario elaborar acta de entrega-recepción, toda vez que para la recepción de los bienes media la generación de un alta, en el caso del IMSS a través del Sistema de Abasto Institucional, o bien de un acuse de recibo mediante sello en el caso de las Dependencias y Entidades requerientes.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos emitido por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, así como con las condiciones descritas en el presente requerimiento, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.



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.

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

Mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en el presente, no se darán por recibidos y aceptados los bienes.

El proveedor deberá entregar junto con los bienes:

- Orden de Reposición o remisión o pedido u orden de suministro, 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.
- Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante o aquél que se haya determinado en la convocatoria a la licitación o invitación 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 la convocatoria, invitación o cotización, sin costo alguno para las Dependencias y Entidades requirentes, 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 a falta de éstos los envases primarios, deberán contener contra etiquetas sin cubrir leyendas originales, indicando la clave del bien a 12 dígitos en apego a lo establecido en el numeral 5.28 de la Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012.

Las condiciones de entrega detalladas en el presente apartado resultan aplicables para todas las dependencias y entidades participantes, salvo para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, cuyas especificaciones se incluyen en el anexo denominado lugares de entrega apartado ISSSTE.

Para el IMSS, como se indica en el Anexo denominado Requerimiento, columna "Esquemas particulares de entrega para el IMSS" se consideran los siguientes esquemas, cuyas condiciones adicionales o especiales se detallan en el anexo denominado "Esquemas particulares de entrega para IMSS":

- Consumo en demanda
- Entrega hospitalaria



- o Entrega domiciliaria
- o Metas médicas
- o Vaporizadores

**10 Abastecimiento Simultaneo (4.18.4 h) POBALINES)**

Para los casos en que se determine realizar abastecimiento simultaneo en apego a lo dispuesto en los artículo 29 fracción XII y 39 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 59 de su Reglamento, es necesario considerar lo señalado en este último precepto:

"En la convocatoria a la licitación pública indicarán el número de fuentes de abastecimiento requeridas, los rangos en cantidades o porcentajes de los bienes o servicios que se asignarán a cada una y el porcentaje diferencial de precio considerado para determinar las proposiciones susceptibles de ser consideradas para la adjudicación del contrato, el cual no podrá ser superior al diez por ciento respecto de la proposición ganadora;

Al licitante cuya proposición haya sido seleccionada en primer lugar se le adjudicará el contrato por una cantidad igual o superior al cuarenta por ciento de los requerimientos, conforme al precio de su proposición, salvo que haya ofrecido una cantidad inferior;

La asignación por el porcentaje que reste después de aplicar lo dispuesto en la fracción anterior, se hará conforme al orden de evaluación, a los licitantes cuyos precios se encuentren dentro del rango indicado por la convocante, conforme a la fracción I de este artículo, y

Si alguna cantidad queda pendiente de asignación, según se precise en la convocatoria a la licitación pública, se podrá asignar al proveedor seleccionado en primer lugar y en caso de que éste no acepte, se podrá adjudicar el contrato respectivo al licitante que haya obtenido el segundo lugar, siempre que la diferencia en precio no sea superior al porcentaje señalado en la convocatoria a la licitación pública, el cual no podrá exceder el porcentaje indicado en la fracción I de este artículo, y en caso de no aceptar, se declarará desierta y se procederá a efectuar otro procedimiento de contratación sólo por dicha cantidad."

En este sentido y en apego a lo antes señalado se determina lo siguiente:

*Con Precio Máximo de Referencia*

|            |     |     |                         |
|------------|-----|-----|-------------------------|
| [Redacted] |     |     |                         |
| DOS        | 80% | 20% | IMSS<br>ISSSTE<br>PEMEX |

DIVISION DE CONTRATOS



*Claves de Consumo en Demanda*

|     |     |     |      |
|-----|-----|-----|------|
| DOS | 60% | 40% | IMSS |
|-----|-----|-----|------|

El resto de las Dependencias y Entidades requerientes atendiendo a que existe proveeduría suficiente que pueda cubrir la demanda estimada, una fuente de abastecimiento, para lo cual se deberá considerar lo señalado en el artículo 59 del RLAASSP.

**11. Penas convencionales y deducciones (4.18.4 I) POBALINES).**

Con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas en los contratos que se deriven de la presente licitación, de conformidad a lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 y 53 bis, de la LAASSP y 85 fracción V, 86 segundo párrafo, 95, 96, 97 y 100 de su Reglamento; se aplicarán las sanciones descritas a continuación o, en su caso, se llevará a cabo la cancelación de partidas o la rescisión administrativa del contrato.

**a. Penas Convencionales.**

De conformidad con el Artículo 53 de la LAASSP y 95 de su Reglamento, procederá 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, tomando en cuenta 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.
- La pena convencional por atraso se calculará por cada día natural de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al concepto. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

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

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



- 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.
- El mecanismo para cálculo y aplicación será determinado por cada Dependencia o Entidad Participante, el cual deberá estar comprendido dentro del plazo establecido por el artículo 51 de la LAAASP para el pago.

**b. Deducciones**

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 53 Bis de la LAAASP, 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 estos no cumplen 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><b>PARA EL IMSS</b><br/>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 la muestra, a partir del día hábil siguiente se aplicará el 10% del valor total de la clave solicitada de muestra.</p>                    |
| <p><b>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES.</b><br/>Cuando el licitante adjudicado no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega, considerando los 4 días de sanción.</p> | <p>10% del monto total de los bienes no entregados</p>                      | <p>Al día 20 se aplicará el 10% del valor por los bienes no entregados.</p>  |

*[Handwritten signature and stamp]*

En caso de que el licitante adjudicado se haya hecho acreedor a penas convencionales o deducciones, el Administrador del Contrato o la persona designado por éste notificará al contacto oficial del licitante adjudicado el importe y causa de la sanción, a fin de que en el plazo máximo de 5 días hábiles proporcione los elementos para desvirtuar su aplicación y/o entregue la nota de crédito correspondiente, de no hacerlo en dicho plazo se entenderá por aceptada la sanción y en consecuencia se podrá aplicar el descuento de este importe con cargo a las facturas pendientes de pago de cualquier contrato formalizado.

*[Handwritten signature]*

El proveedor deberá entregar la nota de crédito en la Unidad donde se originó la sanción. De no dar cumplimiento a lo estipulado, se podrá realizar el descuento del importe correspondiente con cargo a las facturas pendientes de pago de cualquier contrato que esté formalizado con el proveedor.

## 12. Garantías contra defectos o vicios ocultos de bienes (4.18.5 POBALINES)

El licitante que resulte adjudicado con la presentación de su propuesta, acepta responder en cualquier caso de los defectos y vicios ocultos de los bienes objeto del presente procedimiento de contratación, tanto durante el tiempo de vigencia del contrato como durante la vida útil del producto, debiendo cumplir con las obligaciones de canje precisadas en los términos y condiciones

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

### 13.1 Canje.

Las Dependencias y Entidades requirentes en caso de detectar en los bienes entregados defectos o vicios ocultos, solicitarán al proveedor mediante oficio o correo electrónico al contacto oficial designado por el licitante adjudicado el canje de los bienes.

El proveedor tendrá un plazo máximo de 10 (diez) días hábiles contados a partir de 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 deducción indicada en el apartado correspondiente.

En los casos que el proveedor no realice el canje o la recolección de los bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, conforme al párrafo anterior, las Dependencias y Entidades requirentes procederán 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 de la dependencia o entidad requirente, 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.

En el supuesto anterior, para el caso de los bienes, cuya disposición final sea la destrucción, el proveedor cubrirá el importe de la destrucción, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte del Instituto. De no cumplir con lo anterior se considerará como pago en exceso y se procederá en 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.

La solicitud del canje se realizará a través de los administradores de los contratos o por el personal que designen para tal efecto.

### 13.2 Devolución.

Cuando las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o Secretaría de Salud) revoquen el Registro Sanitario de los bienes que hayan resultado adjudicados, las Dependencias y Entidades requirentes, además de que podrán rescindir el contrato, solicitarán 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 de la dependencia o entidad requirente.

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.

En los casos que el proveedor no realice la recolección de los bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, conforme al párrafo anterior, las Dependencias y Entidades requirentes procederán 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 de la dependencia o entidad requirente, 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.

En el supuesto anterior, para el caso de los bienes cuya disposición final sea la destrucción, el proveedor cubrirá el importe de la destrucción, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte del Instituto. De no cumplir con lo anterior se considerará como pago en exceso y se procederá en 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.

### 13.3 Caducidades del bien. (4.18.5.4 POBALINES).

El licitante adjudicado deberá presentar al momento de la entrega de los bienes un escrito en papel membretado, firmado por su representante legal, el cual garantice que el periodo de caducidad de los bienes que entregará no será menor a 12 (doce) meses contados a partir de la fecha de entrega de los mismos.

Los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos, siempre y cuando entreguen una carta compromiso en la cual se obliguen a canjear dentro del plazo establecido en los términos y condiciones, sin costo alguno para las dependencias o entidades requirentes 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, para el caso del IMSS se requerirá Dictamen emitido por la COCTI.

#### **14 Pago (4.18.6 POBALINES).**

Se efectuarán los pagos progresivos al proveedor una vez entregados los bienes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la LAASSP y 93 de su Reglamento.

El pago se realizará por las Dependencias y Entidades requerientes dentro de los 20 días naturales posteriores a aquel en que el Proveedor presente los documentos en las condiciones y los lugares a que hace referencia el anexo denominado "Lugares y Condiciones y Requisitos de pago".

#### **15 Anticipos (4.19 POBALINES).**

Para el presente procedimiento no se otorgarán anticipos.

#### **16 Representante Técnico. (4.22 y 4.34 POBALINES).**

El IMSS fungirá como representante técnico en el procedimiento que se derive de los presentes términos y condiciones a través los siguientes servidores públicos o los designados por los mismos para tal efecto:

- Titular de la División Institucional de Cuadros Básicos e Insumos para la Salud.
- Coordinador Técnico de Control de Insumos.
- Titular de la División de Planeación de Bienes Terapéuticos.

#### **17 Administrador del Contrato. (5.3.17 y 5.3.18 POBALINES).**

Los administradores de los contratos se encuentran detallados en el anexo denominado "Administradores de Contrato".

Los cuáles serán los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como es 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.

#### **18 Seguro de Responsabilidad Civil. (5.5.6 POBALINES).**

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

#### **19 Otras condiciones.**

##### **19.1 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, deberá presentar muestras en el Instituto 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 el Instituto realice la evaluación, 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 No. 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, los administradores de contrato o en su caso 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, se practiquen estudios a cualquiera de las otras marcas ofertas del bien.

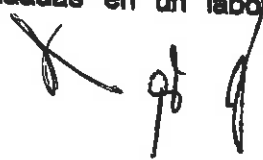
Si los lotes presentados no muestran corrección de los defectos, los administradores de contratos o en su caso la Coordinación de Control de Abasto podrán solicitar el inicio del proceso de rescisión administrativa del contrato.

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

- Muestras de los insumos adjudicados para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes.
- Las especificaciones técnicas de calidad y métodos de prueba de los productos que no cuenten con Norma Oficial Mexicana, así como las sustancias de referencia y las tablas de estabilidad acelerada y a largo plazo de sus productos. El no proporcionar lo antes mencionado será motivo de emisión de oficio de rechazo de la muestra sujeta a evaluación por parte del Instituto.
- 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 5 (cinco) días hábiles.

La evaluación de la calidad realizada por el Instituto 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, (aplicable de acuerdo a la fecha de fabricación del producto), 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 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 precedente se realizarán pruebas de funcionalidad y/o pruebas efectuadas en un laboratorio







acreditado o tercero autorizado por la entidad correspondiente según sea el caso, cuyos gastos correrán por parte de los proveedores.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de los programas de muestreo y quejas, 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 5 días hábiles será motivo para que el Instituto 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 incumplimiento por parte del Instituto a través la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

**19.2 Inclusión de Registros Sanitarios**

Para aquellas claves que presenten incumplimiento, el proveedor adjudicado durante la vigencia del contrato podrá solicitar entregar bienes con Registro Sanitario distinto a los adjudicados debiendo cumplir con los siguientes requisitos:

- Los solicitados en los requisitos técnicos que se establezcan en los Términos y Condiciones.
- Escrito en que justifique las causas que motivan la inclusión, anexando los requisitos para su evaluación y acompañando escrito de titular del registro sanitario adjudicado que genera la imposibilidad de entrega.
- Formato de inclusión de Registro Sanitario.
- Escrito bajo protesta de decir verdad, en el que manifieste el origen de los bienes conforme al procedimiento en el cual resulte adjudicado.

*Formado de inclusión de Registro Sanitario*

| CLAVE(S) |      |      |      |      | DESCRIPCIÓN | PRESENTACIÓN |       |      | CLASE | NOMBRE DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO | NÚMERO DEL REGISTRO SANITARIO | NOMBRE COMERCIAL Y R.F.C. DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO | PAÍS DE ORIGEN | NOMBRE DEL FABRICANTE |
|----------|------|------|------|------|-------------|--------------|-------|------|-------|---|-------------------------------|--|----------------|-----------------------|
| GRUPO    | GEN. | ESP. | DIF. | VAR. |             | UNID.        | CANT. | TIPO |       |   |                               |  |                |                       |
|          |      |      |      |      |             |              |       |      |       |   |                               |  |                |                       |

La inclusión se sujetará a las mismas condiciones establecidas en los procedimientos de adquisición y el contrato, por lo que 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 considerar que la inclusión puede ser susceptible de ser analizada debe existir un incumplimiento durante el mes en que se lleve a cabo la solicitud o el mes inmediato previo a la misma.

La solicitud de inclusión de registro sanitario deberá gestionarse ante el Representante de los Administradores del Contrato que en el caso del IMSS es la Coordinación de Control de Abasto y para el resto de las Dependencias y Entidades requerentes ante el administrador del contrato; dichas solicitudes no implica obligación de aceptación, toda vez que debe mediar el análisis de la necesidad.

## 19.2 Datos Generales y Notificaciones Oficiales de los Licitantes.

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 de las Dependencias y Entidades requirentes, 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 en papel membretado firmado por su representante legal dirigido al Administrador de Contrato y/o a los Representantes de los mismos.

En caso de incumplir con la obligación de informar los cambios en el contacto oficial, las Dependencias o Entidades requirentes no se hacen responsables por las consecuencias que por causa de la omisión afecten 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 de Planeación y/o Divisional de Planeación de Bienes Terapéuticos y/o División de Supervisión y Control del Abasto o personal que designe para tal efecto:
- Coordinador de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios o personal que designe para tal efecto.

*[Firma manuscrita]*  
*[Firma manuscrita]*  
DIVISIÓN DE CONTROL DE ABASTO



**19.3 Claves que sean Negociadas por la Comisión Coordinadora para la Negociación de precios de Medicamentos y Otros Insumos para la Salud.**

Para el caso de las claves sujetas a beneficios adicionales (notas de crédito o en especie) resultado de la negociación llevada a cabo por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y Otros Insumos para la Salud, serán entregados a petición de las Dependencias y Entidades requerientes.


Las Dependencias y Entidades requerientes solicitarán al proveedor por escrito o mediante correo electrónico, la cantidad de productos o el monto en caso de nota de crédito, así como los lugares de entrega, considerando a cargo del proveedor los gastos de traslado hasta el lugar de destino. En caso de incumplimiento se aplicaran las sanciones conforme a las condiciones establecidas en lo señalado en el numeral 10 del presente documento.

**Penas convencionales**

En el caso de claves negociadas por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros insumos para la Salud, el atraso en la entrega de los beneficios adicionales se calculará con base al precio negociado, observando lo señalado en el apartado de Penas Convencionales de los Términos y Condiciones.

El presente documento se suscribe con fundamento en las facultades conferidas en el numeral 8.1.1.2, Coordinación de Control de Abasto, del Manual de Organización de la Dirección de Administración; y en su calidad de Área Consolidadora en apego a lo dispuesto en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al requerimiento enviado por las Delegaciones y UMAEs del Instituto Mexicano del Seguro Social y, en el caso de las dependencias y entidades requerientes se actúa como área integradora de los requerimientos.


*"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 Requerientes, realice el envío del expediente al Área Contratante."*

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

Valida

  
Gabriel Augusto Olmos  
Titular de la Coordinación Técnica de Planeación

Autoriza

  
Ana Laura Montes de Oca Chapa  
Titular de la División de Planeación de Bienes Terapéuticos  
Revisa





**LUGARES DE ENTREGA Y PAGO DEL IMSS**

**DIRECTORIO DE ALMACENES**

**PARA EL IMSS**

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

| DELEGACION Y LOCALIDAD       | LUGAR DE ENTREGA   | LUGAR DE PAGO  |
|------------------------------|--|--|
| <b>AGUASCALIENTES</b>        | Almacén Delegacional<br>Carolina Villanueva No. 314<br>Ciudad Industrial<br>C.P. 20290 Aguascalientes, Ags.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Alameda No. 704 Colonia del Trabajo<br>C.P. 20180 Aguascalientes, Ags.  |
| <b>BAJA CALIFORNIA NORTE</b> | Almacén Delegacional<br>Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3035<br>Frente Fracc. Nuevo Mexicali<br>C. P. 21600 Mexicali, B. C. N.   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calz. Cuauhtémoc No. 300 Col. Aviación<br>C. P. 21230 Mexicali, B. C. N.  |
| <b>BAJA CALIFORNIA SUR</b>   | Almacén Delegacional<br>Calle Cuauhtémoc y Carranza No. 2415<br>Col. La Rinconada C. P. 23040<br>La Paz, B. C. S.<br><br>Calle Dr Sergio Noyola Miranda S-N -<br>Reserva Territorial Umf35- Guerrero Negro<br>Bc | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle Madero No. 315 entre Héroes del 47 y H. Colegio<br>Militar<br>Col. Esterito C. P. 23020   |
| <b>CAMPECHE</b>              | Almacén Delegacional<br>Calle Nueva del Seguro Social s/n<br>Col. Centro C. P. 24000 Campeche, Camp.   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Av. López mateos s/n, esq. Talamantes y Quintana roo,<br>C.P. 24000, Campeche, camp.  |
| <b>COAHUILA</b>              | Almacén Delegacional<br>Carretera Antigua Arteaga y Libramiento<br>López Portillo<br>C.P. 25015 Arteaga, Coah.   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Blvd. Venustiano Carranza 2809 esq. Periférico Luis<br>Echeverría Álvarez Colonia La Salle C.P. 25280<br>Saltillo, Coah.                  |
| <b>COLIMA</b>                | Almacén Delegacional<br>Calle Zaragoza No.199<br>Col. La Alta Villa C. P. 28987<br>Ciudad Villa de Álvarez Colima, Col.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle Zaragoza No. 62 Col. Centro CP. 28000<br>Colima, Col.   |
| <b>CHIAPAS</b>               | Almacén Delegacional Tapachula<br>Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0<br>Parque Industrial Los Mangos<br>Tapachula, Chis.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Carretera Costera y Anillo Periférico s/n<br>Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chis.   |
| <b>CHIAPAS</b>               | Almacén Subdelegacional en Tuxtla<br>Gutiérrez, Chiapas<br>Carretera Tuxtla Gutiérrez-San Cristóbal<br>Km 7.0<br>Tuxtla Gutiérrez, Chiapas   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Carretera Costera y Anillo Periférico s/n<br>Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chis.   |
| <b>CHIHUAHUA</b>             | Almacén Delegacional<br>Privada de Santa Rosa Nos. 21 y 23<br>Colonia Nombre de Dios C.P. 31110<br>Chihuahua, Chih.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Av. Universidad No 1101 Colonia Centro C.P. 31000<br>Chihuahua, Chih.   |
| <b>DURANGO</b>               | Almacén Delegacional<br>Carretera Durango-México Km 5<br>Colonia 15 de Octubre C.P. 34285<br>Durango, Dgo.   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle Juárez No 104 Sur 1er Piso Zona Centro C.P.34000<br>Durango, Dgo.   |
| <b>GUANAJUATO</b>            | Almacén Delegacional<br>Calle España Esq. Calle Suecia<br>Fracc. Los Paraísos C. P. 37320<br>León, Gto.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Blvd. Adolfo López Mateos s/n Esq. Paseo de los Insurgentes<br>s/n<br>Fracc. Los Paraísos C. P. 37320<br>Tel. 01 477 717 5474, León, Gto. |
| <b>GUERRERO</b>              | Almacén delegacional Av. Rufz Cortines S/N<br>Frente a la Escuela de Sociales Col.<br>INFONAVIT Alta Progreso Acapulco, Gro.<br>C.P. 39610   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Cuauhtémoc No. 95 Col. Centro Acapulco, Gro. C.P. 39300   |



| DELEGACIÓN Y/O ETAL              | LUGAR DE ENTREGA  | LUGAR DE PAGO  |
|----------------------------------|---|--|
| <b>HIDALGO</b>                   | Almacén Delegacional Calle Arboleda no. 115 Colonia Industrial la Paz C. P. 42080 Pachuca, Hgo.   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Prolongación. Av. Madero No. 407 Col. Céspedes Reforma, C.P. 42090, Pachuca, Hgo.                                      |
| <b>JALISCO</b>                   | Almacén Delegacional Anillo Periférico Sur No. 8000 Col. Sta. María Tequepexpan C. P. 45600 Tlaquepaque, Jal.   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Belisario Domínguez No. 1000 esq Sierra Morena Col. Independencia C. P. 44340 Guadalajara, Jal.                  |
| <b>ESTADO DE MÉXICO ORIENTE</b>  | Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Poniente 146 No. 825 Col. Industrial Vallejo Código Postal 02300 Delegación Azcapotzalco, Distrito    | Jefatura de Servicios de Finanzas Calle 4 No. 25 primer piso Fraccionamiento Industrial Alce Blanco Municipio de Naucalpan Edo. Méx.   |
| <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     | Jefatura de Finanzas Calle Josefa Ortiz de Domínguez Esq. Miguel Hidalgo y Costilla, Col. Centro, Toluca, Méx. C.P. 50000  |
| <b>MICHOACAN</b>                 | Almacén Delegacional Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n. Col. Infonavit Camelinas CP. 58290, Morelia, Michoacán                                   | Jefatura de Finanzas Avenida Francisco I. Madero Poniente, Col. Centro 1200, C.P. 58000, Morelia, Michoacán  |
| <b>MORELOS</b>                   | Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento - Almacén Delegacional Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n Col. Cuauhnauc código Postal 62430 Cuernavaca Morelos | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blv. Benito Juárez No. 18 Primer Piso Código Postal 62000 Col. Centro Cuernavaca Morelos                               |
| <b>NAYARIT</b>                   | Almacén Delegacional Retorno No. 72 Col. Obrera C. P. 63120 Tepic, Nay.   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada del Ejército Nacional No. 14 Col. Fray Junípero Serra C. P. 63166 Tepic, Nay.                                  |
| <b>NUEVO LEON</b>                | Almacén Delegacional Manuel L. Barragán No. 4850 Nte. Colonia Hidalgo C.P. 64260 Monterrey, N.L.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Prof. Rafael Ramírez Oriente No. 1950, C.P. 64000, Monterrey, N.L.   |
| <b>OAXACA</b>                    | Almacén Delegacional Paraje la Vía s/n Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachila C. P. 68160 Xoxocotlan, Oax.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada Porfirio Díaz No. 803, Col. Centro, C.P. 68000 Oaxaca, Oax.  |
| <b>PUEBLA</b>                    | Almacén Delegacional Calle 5 de Febrero Oriente No. 107 Col. San Felipe Hueyotlipan C. P. 72030 Puebla, Pue.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 Norte No. 2005 C. P. 72000 Puebla, Pue. Col. Centro  |
| <b>QUERETARO</b>                 | Almacén Delegacional en Querétaro Av. Mesquiteal No. 6 Col. San Pablo Querétaro, Qro Código Postal 76130  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fernando De Loyola No. 101, Col. San Ángel, C.P. 76030, Querétaro, QRO.  |
| <b>QUINTANA ROO</b>              | Almacén Delegacional Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto C.P. 77003 Chetumal, Quintana Roo   | Depto. Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Héroes de Chapultepec No. 2 Oriente, Col. Centro C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo.   |
| <b>SAN LUIS POTOSÍ</b>           | Almacén Delegacional Av. De los conventos 109-111 Fraccionamiento Hogares Ferrocarrileros C.P. 78435 San Luis Potosí, S.L.P.                                      | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc 255 Colonia Moderna C.P. 78270 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. 01667 9920121, 9920475 y 9920476 Culiacán, Sin.              | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fco. Zarco y Jesús G. Andrade s/n Col. Miguel Alemán C. P. 80200 Culiacán, Sin.  |
| <b>SONORA</b>                    | Almacén Delegacional Prolongación Hidalgo y Huisaguay Col. Bella Vista C.P. 85130 Cd. Obregón, Son.   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 5 de Febrero No. 205, Col. Centro, C.P. 85000 Cd. Obregón, Son.  |
| <b>TABASCO</b>                   | Ciudad industrial II, calle Butano esq. Aluminio s/n, Villahermosa, Tabasco Código postal 86032   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Cesar A. Sandino No. 102 Col. 1° de Mayo C. P. 86190 Villahermosa, Tab.  |
| <b>TAMAULIPAS</b>                | Almacén Delegacional Conjunto IMSS C.P. 87028 Cd. Victoria, Tamps.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Centro Médico Educativo y Cultural Lic. Adolfo López Mateos Colonia Pedro Sosa Código Postal 87120 Cd. Victoria, Tamps |
| <b>TLAXCALA</b>                  | Almacén Delegacional Instituto Politécnico Nacional s/n San Diego Metepec C. P. 90110 Tlaxcala, Tlx.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Guillermo Valle No. 115 Col. Centro C. P. 90000 Tlaxcala, Tlx.   |



| DELEGACIÓN U UMAE                                     | LUGAR DE ENTREGA  | LUGAR DE PAGO  |
|---|---|--|
| VERACRUZ NORTE  | Almacén Delegacional de Bienes Terapéuticos Carret. Veracruz-La Botica Km 2.5 Col. Vista Alegre C. P. 94295 Boca del Río Veracruz   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Lomas del Estadio s/n Col. Centro C. P. 91000 Xalapa, Ver.   |
| VERACRUZ SUR  | Almacén Delegacional de Bienes Av. Veracruz Esq. Norte 22 No. 56 Col. Sta. Catarina C. P. 94730 Río Blanco, Ver.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Sur 10 No. 127 Altos, C.P. 94300, Orizaba, Veracruz Sur.   |
| YUCATÁN   | Almacén Delegacional Calle 44 No. 999 por 127 y 127B Col. Serapio Rendón C. P. 97285 Mérida, Yuc.   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 34 No. 439 por 41 Col. Industrial C. P. 97150 Mérida, Yuc.   |
| ZACATECAS   | Almacén Delegacional Calle Juan Aldama S/N, Esquina con Vicente Guerrero, Col. Centro C.P. 98500, Calera de Víctor Rosales, Zacatecas.  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Avenida Restauradores No. 3 Col. Dependencias Federales C.P. 98600 Guadalupe, Zac.   |
| DELEGACIÓN NORTE DISTRITO FEDERAL                     | Almacén Delegacional Norte del D.F. Calz. Vallejo 675 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero México, D.F.   | Jefatura de Planeación y Finanzas Delegación Norte del D.F. Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5421 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero           |
| DELEGACIÓN SUR DISTRITO FEDERAL                       | Almacén delegacional Sur del D.F. Calz. Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.  | 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.             | Almacén de la UMAE Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón 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     | Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Av. México entrando por Calle Suecia s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.  | 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  | Almacén de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37328 León, Gto.  | 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                 | Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.   | 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        | Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.   | Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.   |
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES OBLATOS JALISCO            | Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Tel. 0133 36 68 30 00 Ext. 31353 y 31354 Guadalajara, Jal.             | Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.  |
| TRAUMATOLOGIA LOMAS VERDES                            | Subalmacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro, Naucalpan de Juárez Edo. de Méx. C.P. 53120 | Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro Naucalpan de Juárez, Edo. de Méx C.P. 53120 Horario de 8 a 13 hrs  |
| HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA MONTERREY, N.L.               | Almacén de la UMAE Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candía Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730 Monterrey, N.L.  | Departamento de Finanzas de la Umae 34 Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candía Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730 Monterrey, N.L.   |
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MONTERREY, N.L.            | Almacén de la UMAE Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 64320 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. | Almacén de la UMAE Av. Pino Suárez y 15 de Mayo S/N Zona Centro C.P. 64000 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.        | Almacén de la UMAE Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.   | Departamento de Finanzas de la Umae 23 Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.  |
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA                     | Almacén y farmacia de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entra la 2 y 4 Norte, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue.  | Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entra la 2 y 4 Norte, 3er piso de la Torre de Gobierno, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue. Teléfono 01                       |

| DELEGACIÓN / UMAE   | LUGAR DE ENTREGA  | LUGAR DE PAGO   |
|---|---|---|
|   | Teléfono 01 222 2424520 a la línea 29, Extensión 61394, Horario de 8:00 a 14:30 horas.  | 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>               | Almacén de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140 Puebla, Pue.  | 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>             | Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.   | Departamento de Finanzas de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.  |
| <b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VERACRUZ</b>                              | Almacén de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.   | 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>                               | Almacén 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 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>   | 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.  | 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>   | Almacén de Terapia Física Av. Instituto Politécnico Nacional 1306 Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx, D.F.   | 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>                               | Almacén Hospital de Especialidades de la Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Delegación Atzacapotzalco. Méx, D.F. En el Almacén y Farmacia localizados en el Sótano   | 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 Atzacapotzalco. Méx, D.F.   |
| <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 Atzacapotzalco, Méx, D.F.  | Departamento de Finanzas y Sistemas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 del Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza Delegación Atzacapotzalco México, 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 Atzacapotzalco, Méx, D.F.                | 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 Atzacapotzalco, C.P. 02990 Méx, D.F.   |
| <b>HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGÍA 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.  | Departamento de Finanzas y Sistemas Hospital Gineco-Obstetrica No. 4 Av. Río Magdalena No. 289 1er. Piso Col. Tizapán, San Ángel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, D.F.  |
| <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 | 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>                             | Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc Clave Presupuestal 37B509662153    | 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</b>  | Almacén de la Unidad Médica de Alta   | Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No.  |





| DELEGACIÓN Y/O UMAE                               | LUGAR DE ENTREGA   | LUGAR DE PAGO  |
|---|--|--|
| <b>SIGLO XXI</b>                                  | Especialidad Hospital de Cardiología Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc                                   | 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 | 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> | Caizada Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Delegación Gustavo A. Madero, México, D. F.  | División de Trámites y Erogaciones, General Tiburcio Montiel No. 15 (esq. con Gómez Pedraza), Col. San Miguel Chapultepec C.P.11850 Delegación Miguel Hidalgo. |

DIVISIÓN DE TRÁMITES Y EROGACIONES

X



3130

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO  
 ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS DE LAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES

|                                       |   |   |                                 |                                |   |
|---------------------------------------|---|---|---------------------------------|--------------------------------|---|
| IMSS/Delegación Aguascalientes        | LAE JUAN MERCADO ORTEGA                 | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO                                 | 01 449 9 71 07 95               | luan.mercadoo@imss.gob.mx      | AV. CAROLINA VILLANUEVA No. 314, CD. INDUSTRIAL C.P. 20290 AGUASCALIENTES, AGS.   |
| IMSS/Delegación Baja California Norte | Lic. Victor Manuel Clemente Galván      | Jefe de Servicios Administrativos                             | (686) 564-7730                  | victor.clemente@imss.gob.mx    | Calz. Cuauhtémoc No. 900, Col. Aviación C.P. 21230, Mexicali, Baja California   |
| IMSS/Delegación Baja California Sur   | Luis Arturo Duarte Jiménez              | Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento Delegacional     | 612 12 2 7291                   | luis.duartej@imss.gob.mx       | cuauhtémoc y carranzas #2415, colonia la rinconada, c.p. 23040  |
| IMSS/Delegación Campeche              | ING. FERNANDO JAVIER VIRGILIO ROMERO    | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | 019818112421                    | fernando.virgilio@imss.gob.mx  | CALLE NUEVA DEL SEGURO SOCIAL, S/N, COL. CENTRO, C.P. 24000, SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMP.                                     |
| IMSS/Delegación Chiapas               | Lic. Fernando Cancino Pasacio           | 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                                      |
| IMSS/Delegación Chihuahua             | LSCA. NORBERTO MONARREZ MÉNDEZ          | TITULAR DE LA COORDINACIÓN 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.                             |
| IMSS/Delegación Coahuila              | FELIPE DE JESÚS GUERRA CANTU            | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | 844 413 3538                    | felipe.guerra@imss.gob.mx      | BLVD. JESÚS VALDES SANCHEZ Y LIB. PROF. OSCAR FLOES TAPIA S/N, ARETAGA, CIAHUILA, C.P. 25350                                      |
| IMSS/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.                       |
| IMSS/Delegación DF Norte              | Mtro. José Luis Quintana Corona         | Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento Delegacional     | 5752-3033                       | 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. |
| IMSS/Delegación DF Sur                | LIC. David Amajur Luna Mendez           | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos           | 56 34 72 20 56349930 ext. 27601 | david.luna@imss.gob.mx         | Calz. De La Viga 1174, Ciudad de México, Col. triunfo, Del. Ixtapalapa, C.P. 09430, Ciudad de México.                             |
| IMSS/Delegación Durango               | ING. SALVADOR CHÁIDEZ HERNÁNDEZ         | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL     | 6186192080                      | salvador.chaldez@imss.gob.mx   | CARRETERA DURANGO-MÉXICO KM. 5 S/N, COL. 15 DE OCTUBRE, C.P. 34285  |
| IMSS/Delegación Guanajuato            | JOSE FRANCISCO MENDOZA MARTINEZ         | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL     | 477-773-0980                    | jose.mendozamar@imss.gob.mx    | ALMACÉN DELEGACIONAL, BLVD LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S/N COL. PARAISO C.P. 37920, LEÓN GTO.                                      |
| IMSS/Delegación Guerrero              | L.C. CARLOS MUCIO DONMÍNGUEZ            | ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01-744-4838-389                 | carlos.mucio@imss.gob.mx       | ALMACEN DELEGACIONAL, AV. RUIZ CORTINI S/N, COL. INFONAVIT ALTA PROGRESO, C.P. 39610, ACAPULCO GRO.                               |
| IMSS/Delegación Hidalgo               | LIC. OLIVIA RAMIREZ HERNÁNDEZ           | ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01-771-7140-399                 | olivia.ramirez@imss.gob.mx     | ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE ARBOLEDA LOTE 54 Y 55, NO. 115, ZONA INDUSTRIAL LA PAZ, C.P. 42080, PACHUCA HIDALGO.                  |
| IMSS/Delegación Jalisco               | ARMANDO VILLARREAL CASTILLO             | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO                                 | (33)32831240 ext. 30100         | armando.villarreal@imss.gob.mx | PERIFERICO SUR NO 8000  |
| IMSS/Delegación México Oriente        | FRANCISCO JAVIER GARDUÑO HERRERA        | COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                 | 5358 2597                       | francisco.garduno@imss.gob.mx  | CALLE 4 NO. 25, COL. FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL ALCE BLANCO, NAUCALPAN DE JUÁREZ, EDO DE MÉX.                                     |
| IMSS/Delegación México Poniente       | LIC. VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA     | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | 722 2821664                     | vanessa.ortega@imss.gob.mx     | VIAJEROS TOLLUCA METEPEC KM. 4.5, BARRIO DEL ESPÍRITU SANTO, COL. LA MICHOACANA METEPEC, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 52140             |
| IMSS/Delegación Michoacán             | LIC. CARLOS REYNALDO MACIEL SILVA       | COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                 | 01-493-312-3618                 | carlos.maciels@imss.gob.mx     | ALMACEN DELEGACIONAL, MANUEL PÉREZ CORONADO ESQ. SANSÓN FLORES No. 200, COL. INFONAVIT GABELINAS C.P. 58290, MORELIA MICHOACÁN    |
| IMSS/Delegación Morelos               | CLAUDIA LAUREANO PALMA                  | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | 01-777-312-3414                 | claudia.laureano@imss.gob.mx   | ALMACÉN DELEGACIONAL, AV. PLAN DE AYALA, ESQ. AV. CENTRAL 1201, COL. RICAF FLORES MASON, CP. 62450, CUERNAVACA MORELOS            |
| IMSS/Delegación Nayarit               | RAÚL MANUEL MARDUEÑO GUERRERO           | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | 01-311-213-7278                 | raul.mardueno@imss.gob.mx      | ALMACÉN DELEGACIONAL, RETORNO NO. 7 COL. OBRERA C.P. 63120, TEPEC, NAYARIT.   |
| IMSS/Delegación Nuevo León            | Lic. Lorenzo Ángel De la Garza González | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos           | 01-8181-503-132                 | lorenzo.delagarza@imss.gob.mx  | Almacén delegacional, Manuel I. Barragán 4850 nte. Col. Hidalgo c.p. 64260 monterre n.l.  |
| IMSS/Delegación Oaxaca                | Lic. Mario Caballero López              | Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento   | 01-951-5171-515                 | mario.caballero@imss.gob.mx    | Almacén Delegacional, Blvd. Guadalupe Hinojosa de Murat no. 327, col. Santa cruz Xoxocotlan, Oax.                                 |

DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO  
**ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS DE LAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES**

|                                     |  |   |                              |   |   |
|-------------------------------------|--|---|------------------------------|---|---|
| IMSS/Delegación Puebla              | LIC. JORGE ALFONSO RUIZ ROMERO                           | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS           | 01 222 2230690 Ext. 69090    | lorgerulzr@imss.gob.mx                                  | CALLE 4 NORTE NO. 2005, COL. CENTRO C.P. 72000, PUEBLA, PUE.  |
| IMSS/Delegación Querétaro           | C. EMILIO DIAZ FLORES                                    | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS           | 01-442-211-23-01             | emilio.diazf@imss.gob.mx                                | ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE MEZQUITAL NO. 6 COL. SAN PABLO C.P. 76130, QRO. QRO.  |
| IMSS/Delegación Quintana Roo        | José Andres Martínez Aguilar                             | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | 01983-8326802                | jose.martinezag@imss.gob.mx                             | Carretera Chetumal - Mérida KM 2.5 Col. Aeropuerto C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo  |
| IMSS/Delegación San Luis Potosí     | LIC. HECTOR G. DE LA LOZA ALVAREZ                        | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | 01-4448-1237-38              | hector.delaloza@imss.gob.mx                             | ALMACEN DELEGACIONAL, AV. DE LOS CONVENTOS 109-111, FRACCIONAMIENTO HOGARES FERROCARRILEROS 2da SECCIÓN, C.P. 78436 SAN LUIS POTOSÍ S.L.P.              |
| IMSS/Delegación Sinaloa             | JUAN GUILLERMO CASILLAS BOVIO                            | ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01 (667) 713 9552            | juan.casillas@imss.gob.mx                               | BLVD. EMILIANO ZAPATA NO. 3755 PTE. COL. INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 80160 CULIACÁN SINALOA.   |
| IMSS/Delegación Sonora              | VICTOR MURRIETA GONZÁLEZ                                 | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                       | 01-644-413-1245              | victor.murrieta@imss.gob.mx                             | ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE TALLERES 1247, ENTRE BOULEVARD CIRCUNVALACION Y CIRCUITO DEL PARQUE, C.P. 85065, COL. PARQUE INDUSTRIAL, CD. OBREGÓN SONORA |
| IMSS/Delegación Tabasco             | Ing. Jorge Romero Cabañas                                | Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento   | 01-993-315-9263              | jorge.romeroqc@imss.gob.mx                              | ALMACEN DELEGACIONAL, AV. PASEO USUMACINTA No. 95 COL. 1º DE MAYO C.P. 86190, VILLA HERMOSA TABASCO.  |
| IMSS/Delegación Tamaulipas          | ING. ISRAEL LÓPEZ CAMACHO                                | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                       | 01-834-3160-199              | israel.lopezc@imss.gob.mx                               | ALMACÉN DELEGACIONAL, CARRETERA MÉXICO LAREDO KM 701 COL. CAMPESTRE, CONJUNTO IMSS C.P. 87028, CD, VICTORIA TAMAULIPAS                                  |
| IMSS/Delegación Tlaxcala            | JAVIER GUEVARA DAVILA                                    | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | 01-246-466-5183              | javier.guevarad@imss.gob.mx                             | ALMACEN DELEGACIONAL, AV. LIBRAMIENTO PTE. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL S/N, SAN DIEGO METEPEC C.P. 90110, TLAXCALA, TLX                              |
| IMSS/Delegación Veracruz Norte      | C.P. MARIA DEL CARMEN OJEDA LOPEZ                        | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | (228)8176296                 | maria.c.ojeda@imss.gob.mx                               | BELISARIO DOMINGUEZ NO. 15, COLONIA ADALBERTO, ZONA CENTRO C.P. 91000, XALAPA, VER  |
| IMSS/Delegación Veracruz Sur        | ING. EDUARDO SÁNCHEZ MONTANARO                           | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS           | 01-272-7251-494              | eduardo.sanchezmo@imss.gob.mx                           | ALMACEN DELEGACIONAL, AV. VERACRUZ ESQ. NORTE 22 No. 56 COL. SANTA CATARINA C.P. 94730, RÍO BLANCO, VER.  |
| IMSS/Delegación Yucatán             | LIC. CHRISTIAN BAILÓN TORRES                             | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIP.                        | (01-999) 9402564             | cesar.jimenez@imss.gob.mx                               | ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE 44 NO. 999 POR 127 Y 127B, COL. SERAPIO RENDÓN C.P. 97785, MÉRIDA YUCATÁN.  |
| IMSS/Delegación Zacatecas           | LIC. IGNACIO JESUS OLIVARES RESENDEZ                     | JEFE DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS                | 014928991018                 | ignacio.olivares@imss.gob.mx                            | AV. RESTAURADORES NO. 3, COL. DEPENDENCIAS FEDERALES, GUADALUPE, ZAC.   |
| IMSS/UMAE Cardiología Nuevo Leon    | C.P. FERNANDO BARRERA GONZÁLEZ                           | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                       | 01-81-8399-4395, 40298       | fernando.barra@imss.gob.mx                              | AV. ABRAHAM LINCOLN Y ENFERMERA MARÍA DE JESÚS CANDIA, COL. VALLE VERDE 2DO. SECTOR MONTERREY, C.P. 64360   |
| IMSS/UMAE Cardiología SXO           | SERGIO ROSAS GARCÍA                                      | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                       | 5627-6900 Ext. 22075         | sergio.rosasga@imss.gob.mx                              | AV. CUAUHTEMOC NO. 390 COL. DOCTORES DELG. CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MÉXICO   |
| IMSS/UMAE Especialidades Coahuila   | CESAR SALAS GUERRERO                                     | JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                        | 8717290810                   | cesar.salas@imss.gob.mx                                 | BOULEVARD REVOLUCIÓN NO. 2650 ORIENTE, COL. TORREÓN JARDÍN, C.P. 27200. TORREÓN COAHUILA.   |
| IMSS/UMAE Especialidades Guanajuato | LIC. LUIS ALFONSO RAMOS LOPEZ                            | RESPONSABLE DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA                    | 01-477-717-4800, 31756       | luis.remosl@imss.gob.mx                                 | BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, PLANTA ALTA, COL. LOS PARAISOS, C.P. 37320, LEON, GUANAJUATO.                              |
| IMSS/UMAE Especialidades Jalisco    | SALVADOR CARRILLO FLORES                                 | JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                        | 01-3336-1822-51              | salvador.carrillo@imss.gob.mx                           | BELIZARIO DOMINGUEZ NO. 1000, COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD, CP.44349, GUADALAJARA JALISCO.  |
| IMSS/UMAE Especialidades La Raza    | LIC. LAURA GABRIELA VIJOSA COLÍN                         | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                       | 5724-5900, ext. 23113, 23122 | gabriela.vijosa@imss.gob.mx                             | SERIS Y ZACHILA S/N, COL. LA RAZA DEL AZCAPOTZALCO, C.P. 02990, CIUDAD DE MÉXICO.   |
| IMSS/UMAE Especialidades Nuevo León | LIC. JOSÉ MANUEL PULIDO GONZÁLEZ<br>ANGEL OLAZARAN GARZA | DIRECTOR ADMINISTRATIVO<br>JEFE DE ABASTECIMIENTOS            | 01-818-3714-100, ext. 41316  | manuel.pulido@imss.gob.mx<br>angel.olazaran@imss.gob.mx | AV. FIDEL VELAZQUEZ Y GONZALITOS S/N, COL. NUEVA MORELOS, CP. 64180, MONTERREY NUEVO LEÓN   |
| IMSS/UMAE Especialidades Puebla     | YADHYRA 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.  |
| IMSS/UMAE Especialidades Sonora     | ING. RAFAEL ADRIAN GARCÍA CABRAL                         | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                       | 01-644-414-4246              | rafael.garcia@imss.gob.mx                               | GUERRERO PROLONGACIÓN HUISAGUAI S/N, COL. BELLAVISTA, C.P. 85130, CIUDAD OBREGON SONORA   |
| IMSS/UMAE Especialidades SXO        | Ing. Rafael de Jesús Sanchez Dueñas                      | Titular del Depto. De Abastecimiento                          | 5627-6900                    | rafael.sanchezrd@imss.gob.mx                            | Av. Cuauhtémoc No. 330, Col. Doctores, C.P. 06720 Ciudad de México.   |
| IMSS/UMAE Especialidades Veracruz   | CESAR UTRERA ROSAS                                       | JEFE DE DEPARTAMENTO  | 012289341564                 | cesar.utrera@imss.gob.mx                                | CUAUTEMOC S/N ESQ. CERVANTES Y PADILLA, VERACRUZ, VER.  |
| IMSS/UMAE Especialidades Yucatán    | LIC. EFRAIN CACERES HERNANDEZ.                           | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                       | 01-999-9225-656              | efrain.caceres@imss.gob.mx                              | CALLE 41 NO. 489, POR 34 Y 32 COL. INDUSTRIAL C.P. 97150, MÉRIDA YUCATÁN  |

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO  
**ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS DE LAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES**

|  |  |   |                              |                                  |   |
|--|--|---|------------------------------|----------------------------------|---|
| IMSS/UMAE General La Raza                        | JULIO CARLOS VODGAN BASURTO ORTIZ                        | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                   | 57-24-59-00 Ext. 24311       | julio.basurto@imss.gob.mx        | Antonio Valeriano s/n, Equina Seris, Colonia La Raza, Delegación Azcapotzalco, C.P. 02990   |
| IMSS/UMAE Gineco Jalisco                         | LIC. OSCAR RICARDO MORA SANCHEZ                          | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                   | 01-393-668-3000              | oscar.mora@imss.gob.mx           | BELIZARIO DOMINGUEZ NO. 1000. SECTOR LIBERTAD, GUADALAJARA JALISCO. C.P. 4444   |
| IMSS/UMAE Gineco Nuevo León                      | Lic. Fidel Octaviano Ponce Salinas                       | Jefe de Depto.de Abastecimiento y Equipamiento            | 01-8150-3132                 | fidel.ponce@imss.gob.mx          | AV. CONSTITUCIÓN S/N Y AV. FELIX U. GÓMI ZONA CENTRO, C.P. 64000, MONTERREY N.L.  |
| IMSS/UMAE Gineco Pediatría Guanajuato            | Dr. José L.F. Luna Angulano<br>Dr. Manuel López Martínez | Director Médico<br>Director Admitivo.                     | 01-477-717-4800 ext. 31841   | manuel.lopezma@imss.gob.mx       | BOULEVARD PASEO DE LOS INSURGENTES S/ COL. LOS PARAISOS, LEÓN GUANAJUATO, C.P.37320   |
| IMSS/UMAE Gineco SXO1                            | LIC. ARMANDO ALFREDO JÓVER HERNÁNDEZ                     | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                   | 55 50 6422 EXT. 28083        | armando.jover@imss.gob.mx        | AV. RIO MAGDALENA NO.289 COL. TIZAPAN SAN ÁNGEL C.P. 01090 DELG. ALVARO OBREGÓN MÉXICO CIUDAD DE MÉXICO.  |
| IMSS/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. 02990  |
| IMSS/UMAE Oncología SXO1                         | Lic. Noel Cruz Sanchez                                   | Titular del Depto. De Abastecimiento                      | 5627-6900<br>Ext.21951/22608 | noel.cruz@imss.gob.mx            | AV. CUAUTÉMOC NO. 330, COL. DOCTORES, DEL CUAUTÉMOC . C.P. 06720. CD DE MÉX.  |
| IMSS/UMAE Pediatría Jalisco                      | ING. ISAAC GOMEZ TORRES                                  | TITULAR DE LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO | 36-68-30-00 Ext. 31702       | isac.gomez@imss.gob.mx           | Belisario Domínguez #795, Col. Independenc Guadalajara Jalisco, C.P. 44340  |
| IMSS/UMAE Pediatría SXO1                         | ING. ISAAC GÓMEZ TORRES                                  | ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO              | 56276900 ext 21993           | isac.gomez@imss.gob.mx           | AV. CUAUHEMOC NO. 330 COLONIA DOCTORES, DELEGACIÓN CUAUHEMOC CIUDAD DE MÉXICO   |
| IMSS/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 NAUCALPAN DE JUÁREZ ESTADO DE MÉXICO C.P.53150   |
| IMSS/UMAE Traumatología Magdalena de las Salinas | ALEJANDRO RODRIGUEZ LÓPEZ                                | JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                    | 57546258                     | alejandro.rodriguez1@imss.gob.mx | AVENIDA COLECTOR 5, SIN NÚMERO; ESQUI INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL; COLON MAGDALENA DE LAS SALINAS, C.P. 067760, DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO |
| IMSS/UMAE Traumatología Nuevo León               | C. Javier Herrera Calvillo                               | Titular del Depto. De Abastecimiento                      | 01-8181-50-3190              | javier.herrera@imss.gob.mx       | Av. Pinosuarez s/n, Col. Centro entre calle Cuautémoc y Pinosuarez, C.P. 64000, Monterrey Nuevo León  |
| IMSS/UMAE Traumatología Puebla                   | L.C.C. 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 P COL. AMOR CP 72140 EN PUEBLA, PUEBLA.  |

\*\* PARA IMSS  
 CON FUNDAMENTO EN EL NUMERAL 5.3.18 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOC EL TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN SU CALIDAD DE ÁREA CONSOLIDADORA SERÁ QUIEN FIRME LOS CONTRATOS Y/O CONVEN 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 CUMPLIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD QUE TIENEN LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO.

LAS DELEGACIONES Y UMAES DESIGNARÁN A SU RESPECTIVO ADMINISTRADOR DEL CONTRATO,

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EN DELEGACIONES Y UMAES, SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO EN EL QUE RECAE LA RESPONSABILIDAD DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

*[Handwritten signature and stamp]*



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

**ANEXO LUGARES DE ENTREGA EN ESQUEMA PARTICULAR PARA EL IMSS "ENTREGA HOSPITALARIA"**

| CLESA        | DESCRIPCIÓN                                      | DIRECCIÓN   | ESTADO          |
|--------------|--|---|-----------------|
| 210202200203 | H.G.Z.M.F No.2 FARMACIA                          | G.NICOLAS BRAVO Y CUAUHTÉMOC #1 COL. HIDALGO OTE C.P. 70610                                       | OAXACA          |
| 210401200203 | H.G.SUBZONA MF 41 FARMACIA                       | BLVD CHAHUE MZN 5 OTE 850 SANTA MARIA HUATULCO, COL. SECTOR TR, C.P. 70860 BLVD BAHIA DE CHAHUE   | OAXACA          |
| 218001150900 | ALMACEN DELEGACIONAL OAXACA                      | LA VIA MPIO SANTA CRUZ XOXCOTLAN DISTRITO DEL CENTRO  | OAXACA          |
| 220101200203 | HGZ 20 LA MARGARITA FARMACIA                     | AV. FIDEL VELAZQUEZ Num. 4211 Col. Unidad Hab. La Margarita C.P. 72560                            | PUEBLA          |
| 220102200203 | HGZ 23 TEZUTLAN FARMACIA                         | AV. JUAREZ NO. 14, COL. CENTRO, TEZUTLAN, C.P. 73800  | PUEBLA          |
| 220103200203 | HGZ 16 TEHUACAN FARMACIA                         | PASEO DE LAS AMERICAS S/N Y AV. GARCIA CRESPO, COL. SAN NICOLÁS TETIZTILTLA, TEHUACÁN, C.P. 75720 | PUEBLA          |
| 220104200203 | HGZ 06 METEPEC FARMACIA                          | Km. 4.5 Carretera México-Metepec C.P. 74360   | PUEBLA          |
| 220501200203 | HGR 36 SAN ALEJANDRO FARMACIA                    | CALLE 10 PONIENTE 2721 HEROICA PUEBLA DE ZARAGOZA, COL. VILLA SAN ALEJANDRO, PUEBLA, C.P. 72090   | PUEBLA          |
| 220701200203 | HGSZ 10 NUEVO NECAHA FARMACIA                    | AVENIDA PRIMERO DE MAYO S/N NUEVO NECAHA, COL. NUEVO NECAHA, JUAN GALINDO, C.P. 73200             | PUEBLA          |
| 221401200203 | UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA - FARMACIA | 8 PONIENTE Y DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA  | PUEBLA          |
| 221907200203 | UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA - FARMACIA            | CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP 72000  | PUEBLA          |
| 226001150900 | ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA                   | Av. 5 De Febrero Oriente Num. 107 Col San Felipe Huaytlan   | PUEBLA          |
| 230101200203 | H GRAL ZONA 3 FARMACIA                           | PASEO CENTRAL KM. 0+0.690, COL. CENTRO  | PUEBLA          |
| 230501200203 | H GRAL REGIONAL 1 FARMACIA                       | AV. 5 DE FEBRERO NO. 102, COL. CENTRO   | QUERETARO       |
| 238001150900 | ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO                | AV. MIZQUITAL NO. 6, COL. SAN PABLO, C.P. 76130   | QUERETARO       |
| 240101200203 | H GRAL ZONA 3 FARMACIA                           | AV. COBA POR AV. TULUM, BENITO JUAREZ   | QUERETARO       |
| 240102200203 | HGR78 FARMACIA                                   | SM75 MZ. 08 LT 01 REG. 30 COL. EJIDO NORTE PLAYA DEL CARMEN, PLAYA DEL CARMEN, C.P. 77711         | QUINTANA ROO    |
| 240401200203 | H GRAL ZONA MF 1 FARMACIA                        | AV. LOPEZ MATEOS NAPOLES ROMA Y SICILIA   | Quintana Roo    |
| 240501200203 | H GRAL SUBZONA MF 2 FARMACIA                     | 30 AVE. ESQ. CALLE 11 SUR NO. 800, COZUMEL  | QUINTANA ROO    |
| 240601200203 | HGR FARMACIA                                     | AV. QUINTANA ROO ENTRE CALLE TEPICH Y KINIK, MPIO. BENITO JUAREZ                                  | QUINTANA ROO    |
| 246001150900 | H GINECO-PEDIATRIA 7 2DO NIVEL FARMACIA          | AVENIDA TANNINGMANGA 206 SAN LUIS POTOSI, COL. RICARDO B ANAYA, SAN LUIS POTOSI, C.P. 76390       | QUINTANA ROO    |
| 250101200203 | ALMACEN DELEGACIONAL EN QUINTANA ROO             | CARRETERA CHETUMAL-MERIDA   | QUINTANA ROO    |
| 250103200203 | H GRAL ZONA 60 FARMACIA                          | AVENIDA TANNINGMANGA 206 SAN LUIS POTOSI, COL. RICARDO B ANAYA, SAN LUIS POTOSI, C.P. 76390       | SAN LUIS POTOSI |
| 250103200203 | H GRAL ZONA 6 FARMACIA                           | CARR. NACIONAL 34 NORTE, CD. VALLES   | SAN LUIS POTOSI |
| 250201200203 | H GRAL ZONA MF 2 FARMACIA                        | CALLE BENIGNO ARRIAGA Y MELCHOR O CAMPO S/N SAN LUIS POTOSI, COL. TEGUISQUIAPAN, SAN LUIS POTOSI  | SAN LUIS POTOSI |
| 250202200203 | H GRAL ZONA MF 1 FARMACIA                        | NICOLAS ZAPATA NO. 203, COL. CENTRO, ZONA CENTRO  | SAN LUIS POTOSI |
| 260101200203 | H GRAL ZONA 49 FARMACIA                          | BOLIVARD LOPEZ MATEOS S/N LOS MOCHIS, COL. LAS FUENTES, AHOME, C.P. 81268                         | SINALOA         |
| 260201200203 | H GRAL ZONA MF 32 FARMACIA                       | BOULEVARD 18 DE SEPTIEMBRE S/N GUASAVE, COL. GUASAVE, GUASAVE, C.P. 81000                         | SINALOA         |
| 260202200203 | H GRAL ZONA MF 28 FARMACIA                       | EJERCITO MEXICANO Y AMISTAD, MAZATLAN   | SINALOA         |
| 260401200203 | H GRAL SUBZONA MF 4 FARMACIA                     | SAN RAFAEL Y ONCEAVA S/N, COSTA RIGA  | SINALOA         |
| 260402200203 | H GRAL SUBZONA MF 30 FARMACIA                    | CALZ. ALMADA S/N, NAVOLATO  | SINALOA         |
| 260501200203 | H GRAL REGIONAL 1 FARMACIA                       | BOULEVARD ANTONIO ROSALES S/N GUAMUCHIL, COL. GUAMUCHIL, SALVADOR ALVARADO, C.P. 81460            | SINALOA         |
| 261601200203 | H GINECO-PEDIATRIA 2 2DO NIVEL FARMACIA          | FCO. ZARCO Y ANDRADE, CULIACAN  | SINALOA         |
| 266001150900 | ALMACEN DELEGACIONAL EN SINALOA                  | M. ORDOÑEZ-DEGOLLADO-BELLAVISTA-ALIENDE MPIO AHOME  | SINALOA         |
| 270101200203 | H GRAL ZONA 2 FARMACIA                           | BOULEVARD EMILIANO ZAPATA # 3755 PTE COL. IND EL PALMITO  | SINALOA         |
| 270102200203 | H GRAL ZONA 4 FARMACIA                           | JUAREZ Y SEGURO SOCIAL, COL. MODELO, HERMOSILLO, C.P. 83190                                       | SINALOA         |
| 270103200203 | H GRAL ZONA 3 FARMACIA                           | CALLE 10 Y AVE 6 CENTRO, GUAYMAS, C.P. 85400  | SONORA          |
| 270103200203 | HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 8 FARMACIA             | RESQUEIRA PROLONGACIÓN SUR Y SUR, JUANA INÉS DE LA CRUZ, C.P. 85600                               | SONORA          |
| 270107200203 | HGZ 14 FARMACIA                                  | C. GENERAL ALVARO OBREGON E/ 18 DE SEPT. Y MORELOS, COL. EL ALTO, CABORCA, C.P. 83600             | SONORA          |
| 270401200203 | H GRAL SUBZONA MF 64 FARMACIA                    | REPUBLICA DE CUBA NO. 23 ENTRE ALBERTO GUTIERREZ Y AVE. TECNOLÓGICO, COL. MIRASOLLO, C.P.         | SONORA          |
| 270402200203 | H GRAL SUBZONA MF 12 FARMACIA                    | AV. OBREGON NO 766 Y AV ESCOBEDO  | SONORA          |
| 270403200203 | H GRAL SUBZONA MF 23 FARMACIA                    | AV. REFORJA S/N MANZANA 3, COL. MODERNA, EMPALME  | SONORA          |
| 270501200203 | H GRAL REGIONAL 1 FARMACIA                       | CALLE BENITO JUAREZ GARCIA S/N HUATABAMPO, COL. HUATABAMPO CENTRO, HUATABAMPO, C.P. 85903         | SONORA          |
| 270507200203 | HOSPITAL GENERAL SUBZONA NO. 9 FARMACIA          | CALLE XXV Y 4 CENTRO, AGUA PRIETA, C.P. 84200   | SONORA          |
| 271901200203 | UMAE ESPECIALIDADES SONORA - FARMACIA            | SUBPÓLICO Y FERROCARRIL, COL. AMERICANA, NACOZARI, C.P. 84000                                     | SONORA          |
| 278002150900 | ALMACEN DELEGACIONAL EN SONORA                   | GUERRERO Y SAHUARIPA S/N, COL. CENTRO, CD. OBREGON, C.P. 85000                                    | SONORA          |
| 280102200203 | H GRAL ZONA 46 FARMACIA                          | NICOLAS BRAVO S/N ESQ. JUAN DE LA BARRERA, COL. CENTRO, P. PENASCO, C.P. 83560                    | SONORA          |
| 280103200203 | H GRAL ZONA 2 FARMACIA                           | CALLE HIDALGO S/N   | SONORA          |
| 280401200203 | H GRAL SUBZONA MF 4 FARMACIA                     | PROLONGACION HIDALGO Y HUISAJAY S/N COL. BELLAVISTA C.P. 86130                                    | SONORA          |
|              |  | CARR. VRSIA, FRONTERA K.M. 2.5, COL. CASA BLANCA  | TABASCO         |
|              |  | FRANCISCO TRUJILLO GURRIA S/N ESQ. CARR. CIRCUITO DEL GOLFO, COL. PUEBLO NUEVO, CARDENAS          | TABASCO         |
|              |  | CALLE 20 S/N, COL. ESTACIÓN NUEVA, TENOSIQUE  | TABASCO         |

TUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 CION DE ADMINISTRACION  
 AD DE ADMINISTRACION  
 UNACION DE CONTROL DE ABASTO

0 LUGARES DE ENTREGA EN ESQUEMA PARTICULAR PARA EL IMSS "ENTREGA HOSPITALARIA"

| PTAL. ENTREGA | ORG. UNIDAD                       | DIRE. UNIDAD   | MUNICIPIO               | ESTADO           |
|---------------|-----------------------------------|--|-------------------------|------------------|
| 50108200203   | H.G.Z No.53 FARMACIA              | AV BENITO BUSTAMANTE NUM 664 COL. NIÑOS HEROES C.P.  | TEXCOCO DE MORA         | ESTADO DE MEXICO |
| 50201200203   | H.G.Z M.F. No.76 FARMACIA         | VILLA DE LA PAZ, RICON DE LOS REYES 105 REYES ACAQUILIPAN, MEX CARR MEX-PUEBLA KM 17.5 C.P. 58400        | REYES LOS LA PAZ, M     | ESTADO DE MEXICO |
| 50501200203   | H.G REGIONAL No.72 FARMACIA       | KM 12.5 ANTIGUA CARRETERA A PACHUCA RAYON VIA MORELOS COL. XALOSTOC C.P. 55120                           | ECATEPEC EDO.MEX        | ESTADO DE MEXICO |
| 50502200203   | H.G REGIONAL M.F. No.198 FARMACIA | VIA GUSTAVO BAZ, ESQ. FILIBERTO GOMEZ COL. FRACC INDUSTRIAL SAN NICOLAS C.P. 54000                       | TLANEPANTLA, EDO.MEX    | ESTADO DE MEXICO |
| 50503200203   | H.G REGIONAL M.F. No.199 FARMACIA | AV CENTRAL SIN ESQ. LA PIEDAD COL. NUEVO PASO DE SAN AGUSTIN, ECATEPEC, C.P. 55130                       | ECATEPEC, EDO.MEX       | ESTADO DE MEXICO |
| 51301200203   | H.G REGIONAL No.200 FARMACIA      | CARRETERA FEDERAL MEXICO-PACHUCA KM 42 SAN TECMAC DE FELIPE VILLANUEVA, COL. SAN JERONIMO                | TECAMAC, EDO.MEX        | ESTADO DE MEXICO |
| 51302200203   | H.G REGIONAL No.200 FARMACIA      | AV JOSE MARIA MORELOS #47 Y CUAUHTEMOC, SAN JAVIER C.P. 54000  | TLANEPANTLA, EDO.MEX    | ESTADO DE MEXICO |
| 51303200203   | H.G REGIONAL No.200 FARMACIA      | BLVD. MANUEL AVILA CAMACHO FRACC. LAS MARGARITAS COL. SANTA MONICA C.P. 54050                            | EDOMEX, PONIENTE        | ESTADO DE MEXICO |
| 51304200203   | H.G.Z No.194 FARMACIA             | AV GUSTAVO BAZ No. 28 y 28 COL. SAN BARTOLO NAUCALPAN C.P. 53000 PONIENTE                                | TOLUCA, EDO.MEX         | ESTADO DE MEXICO |
| 51305200203   | H.G REGIONAL No.220 FARMACIA      | PASEO TOLLUCAN #820 ESQ. NETZAHUALCOYOTL COL. YERTIZ C.P. 50160  | METEPEC, EDO.MEX        | ESTADO DE MEXICO |
| 51306200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV ARBOL DE LA VIDA #805 SUR, COLONIA BOSQUES DE METEPEC C.P. 52140                                      | METEPEC, EDO.MEX        | ESTADO DE MEXICO |
| 51307200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV LOMAS VERDES ESQ. MANUEL AVILA CAMACHO COL. EJIDO DEL ORO C.P. 53120 NAUCALPAN DE JUAR                | NAUCALPAN, EDO.MEX      | ESTADO DE MEXICO |
| 51308200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | HERIBERTO ENRIQUEZ PONIENTE #304 FRACC. SAN JOSE LA PILITLA COL. CENTRO C.P. 52140 METEPEC               | METEPEC, EDO.MEX        | ESTADO DE MEXICO |
| 51309200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | LOTE 6 PREBIO EL PUENTE CARR TOLUCA-METEPEC  | METEPEC, EDO.MEX        | ESTADO DE MEXICO |
| 51310200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV JUAREZ Y FCO VILLA  | URUAPAN                 | MICHOCAN         |
| 51311200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | PASEO DE LOS ALMENDROS ESQ. AV. MEDERO SUR, COL. LA LUNETA   | Zanora                  | MICHOCAN         |
| 51312200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV. CAMELINAS NO. 1935 COL. ELECTRICISTAS, C.P. 58290  | MORELIA, MICH           | MICHOCAN         |
| 51313200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | PROL MORELOS Y ESTACION  | ZACAPU                  | MICHOCAN         |
| 51314200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV L. GARDENAS Y CIRCUVA-  | CD LAZARO CARDENAS      | MICHOCAN         |
| 51315200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | CORREGIDORA Y 22 DE OCTBR  | APATZINGAN              | MICHOCAN         |
| 51316200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | 16 DE SEPTIEMBRE 185   | LOS REYES               | MICHOCAN         |
| 51317200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | CALLE PRINCIPAL SIN  | PEDERNALES              | MICHOCAN         |
| 51318200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | MADERO PTE 1200  | MORELIA                 | MICHOCAN         |
| 51319200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | CALLE CIPRES 63 COL. LAS ARBOLEDAS C.P. 58377 LA PIEDAD DE CABADAS                                       | LA PIEDAD               | MICHOCAN         |
| 51320200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | Jesus Sarron Flores Esq. Manuel Patéz Coronado sin   | MORELIA                 | MICHOCAN         |
| 51321200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | CAMACHO MOLINA Y PUENTE RIO  | CUAUTLA MOR             | MICHOCAN         |
| 51322200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AVENIDA CENTRAL SQN  | ZACATEPEC MOR           | MICHOCAN         |
| 51323200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AUTOPISTA MEXICO-ACAPULCO Y PLAN DE AYALA  | CUERNAVACA MOR          | MICHOCAN         |
| 51324200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | CARRETERA YECAPIXTLA, AGUA HECHONDA KM 12 SIN YECAPIXTLA, MORELOS  | CUAUTLA                 | MICHOCAN         |
| 51325200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV INSURGENTES S.N. COL. OBRERA  | TEPIC NAY               | MICHOCAN         |
| 51326200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV INSURGENTES S.N. COL. OBRERA  | TEPIC NAY               | MICHOCAN         |
| 51327200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | BLVD LUCIO ECHEVERRIA Y CARR INTERNACIONAL   | SANTITAGO ICQUIINTLA N  | MICHOCAN         |
| 51328200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV ALVARO OBREGON E INDEPENDENCIA  | TUXPAN NAY              | MICHOCAN         |
| 51329200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | CARR ACAPONETA TEPIC PROLONG MORELOS   | ACAPONETA NAY           | MICHOCAN         |
| 51330200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | HIDALGO POMIENETA 118 COL. ATENAS C.P. 63715   | COMPOSTELA LAS VARAS    | MICHOCAN         |
| 51331200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | RETIRO NUM 72 ENTRE CHOFERES Y AV INSURGENTES COL. OBRERA  | TEPIC                   | MICHOCAN         |
| 51332200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | FORTUNATO LOZANO #2827 COL. JUAREZ CP 64420 ENTRE ROBLE Y CANALIZO                                       | MONTERRREY, NL          | MICHOCAN         |
| 51333200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | MATAMOROS PTE. #320 COL. CENTRO C.P. 87100 CON JOSEFA O. DOMINGUEZ Y ZAZUA                               | GPE. VILLA, NL          | MICHOCAN         |
| 51334200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV FELIX URESTI GOMEZ SIN COL. CENTRO C.P. 84010 ENTRE AV. CONSTITUCION Y GREGORIO TORRES QUEVEDO        | MONTERRREY, NL          | MICHOCAN         |
| 51335200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | CARRETERA A MIGUEL ALERMAN KM. 24 + 100 A LA ALTIURA DE BARRETA C.P. 88600                               | AFODACA, NL             | MICHOCAN         |
| 51336200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | PROLONG JUAREZ Y CARR NAL MEXICO-LAREDO SIN COL. TURBIDE C.P. 88420                                      | NICOLAS DE LOS GARZA, N | MICHOCAN         |
| 51337200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV CONSTITUCION Y PROE. GREGORIO TORRES Q. SIN COL. CENTRO C.P. 84010                                    | MONTERRREY, NL          | MICHOCAN         |
| 51338200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | EMILIO CARRANZA Y NIÑOS HEROES COL. CENTRO C.P. 87700 ESQ INDEPENDENCIA                                  | LINARES, NL             | MICHOCAN         |
| 51339200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV CONSTITUCION Y FELIX U GOMEZ SIN COL. CENTRO C.P. 84010   | MONTERRREY, NL          | MICHOCAN         |
| 51340200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV PINO SUAREZ SUR Y 15 DE MAYO COL. CENTRO CP 84000 ENTRE 5 DE MAYO Y JUAN I RAMON                      | MONTERRREY, NL          | MICHOCAN         |
| 51341200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | LINCOLN Y FIDEL VELAZQUEZ SIN COL. VALLE DE LAS MITRAS C.P. 84300  | MONTERRREY, NL          | MICHOCAN         |
| 51342200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV ABRAHAM LINCOLN Y AV. MA DE JESUS CANDIDA SIN COL. VALLE VERDE 2o. SECTOR C.P. 84380                  | MONTERRREY, NL          | MICHOCAN         |
| 51343200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | AV MANUEL I BARRAGAN #850 NORTE COL. HOGARES FFCG CP 84280   | OAXACA DE JUAREZ, OAX.  | OAXACA           |
| 51344200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | CAJZ HEROES DE CHAPULTEPEC #821 Y QUINTAS DIAZ OAXACA COL. OAXACA CENTRO C.P. 88000                      | SAN JUAN BAUTISTA       | OAXACA           |
| 51345200203   | H.G REGIONAL No.251 FARMACIA      | BLVD BENITO JUAREZ ANTES CARR VALLE NAL ENTRE REFORMA Y PROLG. AV. INDEPENDENCIA #141 COL. TUXTEPEC, OAX | TUXTEPEC, OAX           | OAXACA           |

2



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

**ANEXO LUGARES DE ENTREGA EN ESQUEMA PARTICULAR PARA EL IMSS "ENTREGA HOSPITALARIA"**

| CLAS.        | DESCRIPCIÓN                                   | DIRECCIÓN  | MUNICIPIO             | ESTADO           |
|--------------|---|--|-----------------------|------------------|
| 102071200203 | H GRAL ZONA MF 1 FARMACIA                     | CALZ ESCUELA NORMAL PREDIO DE LAS CANOAS COL SIVESTRE DORADOR                              | DURANGO DGO           | DURANGO          |
| 100401200203 | H GRAL SUBZONA MF 2 FARMACIA                  | MESETA DE LA MITAD DEL CERRO DEL FORTIN  | SALTO, EL DGO         | DURANGO          |
| 102410200203 | U MED FAMILIAR 10 FARMACIA                    | J A CASTRO Y BOULEVARD MIGUEL ALEMAN   | GOMEZ PALACIO DGO     | DURANGO          |
| 102411200203 | UMF/JUMAA 53 FARMACIA                         | J. AGUSTIN CASTRO Y BLVD MIGUEL ALEMAN SIN   | GOMEZ PALACIO         | DURANGO          |
| 109002150900 | H GRAL ZONA 4 FARMACIA                        | CARRTERA DURANGO-MEXICO KM. 5 COL. 15 DE OCTUBRE SIN C.P. 34285                            | DURANGO, DGO          | DURANGO          |
| 110201200203 | H GRAL ZONA MF 2 FARMACIA                     | AV MUTUALISMO LERMA Y LERDO BENITO LEON Y DIEGO RIVERA                                     | CELAYA GTO            | GUANAJUATO       |
| 110202200203 | H GRAL ZONA MF 3 FARMACIA                     | AV REFORMA 307 FRACC GAMEZ   | SILOAO GTO            | GUANAJUATO       |
| 110203200203 | H GRAL ZONA MF 21 FARMACIA                    | BLVD MORELOS Y RAMON LOPEZ VELARDE SIN COLONIA SAN PEDRO                                   | SALAMANCA             | GUANAJUATO       |
| 110403200203 | H GRAL SUBZONA MF 7 FARMACIA                  | CORAL NO. 101 COLONIA SAN RAFAEL   | LEON GTO              | GUANAJUATO       |
| 110404200203 | H GRAL SUBZONA MF 20 FARMACIA                 | ESQ CARR SAN FOO DEL RINCON-LEON S-N KM 1 Y C.S.-NOMBRE                                    | FRANCISCO DEL RINCON  | GUANAJUATO       |
| 110701200203 | H GRAL SUBZONA 10 FARMACIA                    | ESQ AV HIDALGO 236 Y CALLE PROPUESTA   | LUNS DE LA PAZ, CD D  | GUANAJUATO       |
| 110702200203 | H GRAL SUBZONA SILAO FARMACIA                 | Carridor 17 Pardo Y Miguel Hidalgo   | GUANAJUATO GTO        | GUANAJUATO       |
| 111301200203 | H GRAL SUBZONA GUANAJUATO - FARMACIA          | CARR SILAO GUANAJUATO  | SILAO GTO             | GUANAJUATO       |
| 111801150900 | UMAE GINECO - PEDIATRIA GUANAJUATO - FARMACIA | BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS PARAISOS CP 37320                       | GUANAJUATO            | GUANAJUATO       |
| 118001150900 | UMAE ESPECIALIDADES GUANAJUATO - FARMACIA     | BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS PARAISO CP 37320                        | GUANAJUATO            | GUANAJUATO       |
| 120202200203 | ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO            | CALLE ESPANA ESQUINA SUECIA COLONIA LOS PARAISOS C.P. 37320                                | GUANAJUATO            | GUANAJUATO       |
| 120401200203 | H GRAL ZONA MF 4 FARMACIA                     | CARRTERA NACIONAL KM 186   | IGUALA, GRO           | GUERRERO         |
| 120402200203 | H GRAL ZONA MF 5 FARMACIA                     | OLINALA ZIHUATANEJO Y RETORNO 1  | ZIHUATANEJO GRO       | GUERRERO         |
| 120403200203 | H GRAL SUBZONA MF 3 FARMACIA                  | MIGUEL ALEMAN NO 70  | CHILPANCINGO GRO      | GUERRERO         |
| 120404200203 | H GRAL SUBZONA MF 19 FARMACIA                 | JOHN F KENNEDY NO 174  | TAXCO GRO             | GUERRERO         |
| 120405200203 | H GRAL SUBZONA MF 5 FARMACIA                  | DC   | ALAMIRANO, CD GRO     | GUERRERO         |
| 128001150900 | ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO              | AV RUIZ CORTINEZ S-N   | ACAPULCO GRO          | GUERRERO         |
| 130201200203 | H GRAL ZONA MF 1 FARMACIA                     | AV RUIZ CORTINEZ SIN FRENTE A LA CLINICA DEL ISSTE   | TULANCINGO, HGO       | HIDALGO          |
| 130202200203 | H GRAL ZONA MF 6 FARMACIA                     | PROLONG GUERRERO-LUIS PONCE Y CARR A TUXPAN  | PACHUCA HGO           | HIDALGO          |
| 130203200203 | H GRAL ZONA MF 8 FARMACIA                     | PROLONG AV FRANCISCO I MADERO NUM 405  | TEPEJI DE OCAMPO HGO  | HIDALGO          |
| 130204200203 | H GRAL ZONA MF 5 FARMACIA                     | MELCHOR OCAIMPO NO 32  | SAHAGUN, CD HGO       | HIDALGO          |
| 130701200203 | H GRAL SUBZONA 33 FARMACIA                    | AV BERNAL DIAZ DEL CASTILLO VICENTE GUERRERO CIRCUNVALACION Y REFORMA                      | TULUA DE ALLENDE HGO  | HIDALGO          |
| 130702200203 | ALMACEN DELEGACIONAL EN HIDALGO               | XICOTENCATL Y J MANUEL ROJO DEL RIO MELCHOR OCAIMPO NO 108                                 | TIZAYUCA HGO          | HIDALGO          |
| 140101200203 | H GRAL ZONA 21 FARMACIA                       | FRACC UNIDAD HABITACIONAL TIZAYUCA   | PACHUCA               | HIDALGO          |
| 140103200203 | H GRAL ZONA NUM. 07 FARMACIA                  | CALLE ARBOLEDAZ No. 115, FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL LA PAZ, MINERAL DE                     | GUADALAJARA JAL       | JALISCO          |
| 140104200203 | H GRAL ZONA 89 FARMACIA                       | AV REVOLUCION 2735 CP 44860  | LAGOS DE MORENO       | JALISCO          |
| 140201200203 | H GRAL ZONA MF 26 FARMACIA                    | CIRCUITO INT SU SANTIDAD JUAN PABLO II EJIE PONIENTE NO 100 SAUCES                         | GUADALAJARA JAL-FFCC  | JALISCO          |
| 140202200203 | H GRAL ZONA MF 8 FARMACIA                     | CARR AL PUESTO JALISCO NUM. 751 COL. FRACCIONAMIENTO EL TEPEYAC                            | TALA JAL              | JALISCO          |
| 140203200203 | H GRAL ZONA MF 9 FARMACIA                     | AV WASHINGTON 1988 COL. MODERNA CP 44150   | AUTLAN DE NAVARRO JA  | JALISCO          |
| 140204200203 | H GRAL ZONA MF 42 FARMACIA                    | SIMON BOLIVAR SIN  | OCOTLAN JAL           | JALISCO          |
| 140205200203 | H GRAL ZONA MF 27 FARMACIA                    | JAMIE LLAMAS GARCIA 5 FRACC PUERTA DE LA COSTA CP 48900                                    | GUZMAN, CD JAL        | JALISCO          |
| 140401200203 | H GRAL SUBZONA MF 15 FARMACIA                 | DR DELGADILLO ARAUJO 60 COL FLORIDA CP 47820   | PUERTO VALLARTA, JAL  | JALISCO          |
| 140402200203 | H GRAL REGIONAL 45 FARMACIA                   | COLON NO 699   | CORONA, VILLA JAL     | JALISCO          |
| 140502200203 | H GRAL REGIONAL 48 FARMACIA                   | FRANCISCO MEDINA ASCENCIO KM 2.5 (CARRTERA AEROPUERTO)                                     | TAMAZULA JAL          | JALISCO          |
| 140503200203 | H GRAL REGIONAL 170 FARMACIA                  | HIDALGO, 187   | GUADALAJARA JAL       | JALISCO          |
| 140504200203 | HGR180 FARMACIA                               | ANANASE MARIA MARTINEZ SIN NUMERO  | GUADALAJARA JAL       | JALISCO          |
| 141101200203 | UMAE PEDIATRIA JALISCO - FARMACIA             | GRAN FELIPE NO 1014  | GUADALAJARA JAL       | JALISCO          |
| 141301200203 | UMAE GINECO - OBSTETRICIA JALISCO - FARMACIA  | AV FELIX ZARO CARDENAS # 2063, COL. 8 DE JULIO, GUAD. JALISCO, C.P. 44610                  | GUADALAJARA JAL       | JALISCO          |
| 141801200203 | UMAE ESPECIALIDADES JALISCO - FARMACIA        | CIRCUITO AVALACION 2208 CP 44700   | GUADALAJARA JAL - CIR | JALISCO          |
| 150101200203 | H.G.Z No.57 FARMACIA                          | Carr 21 Santa Fe San Sebastian No. 1000  | Tlaxiaco de Zaragoza  | JALISCO          |
| 150102200203 | H.G.Z No.58 FARMACIA                          | BELARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340  | GUADALAJARA JAL - O   | JALISCO          |
| 150103200203 | H.G.Z No.59 FARMACIA                          | BELARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340  | GUADALAJARA JAL - O   | JALISCO          |
| 150104200203 | H.G.Z No.98 FARMACIA                          | BELARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340   | GUADALAJARA JAL - O   | JALISCO          |
| 150105200203 | H.G.Z No.99 FARMACIA                          | BELARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340  | GUADALAJARA JAL - O   | JALISCO          |
| 150106200203 | H.G.Z No.98 FARMACIA                          | AV CIRCUNVALACION FRACCIONAMIENTO LA QUEBRADA C.P. 54769 TLALNEPANTLA EDO.                 | LECHERIA, EDO.MEX     | ESTADO DE MEXICO |
| 150107200203 | H.G.Z No.99 FARMACIA                          | AV MORELOS KM. 19.5 CARRTERA A PACHUCA COL. C.P. 54700, ECATEPEC, EDO. DE MEX. ORIENTE VIA | CLARA STA. EDO.MEX    | ESTADO DE MEXICO |
| 150108200203 | H.G.Z No.98 FARMACIA                          | BLVD COACALCO SIN COL.VILLA DE LAS FLORES C.P.56710  | COACALCO, EDO.MEX     | ESTADO DE MEXICO |
| 150109200203 | H.G.Z No.71 FARMACIA                          | AV. CHAUHTEMOC #26 CHALCO DIAZ COVARRUBIA, SANTIAGUITO, 56600 CHALCO DE DIAS COVARRUBIAS   | COACALCO, EDO.MEX     | ESTADO DE MEXICO |

SECRETARÍA DE ECONOMÍA

ESTADO DE MEXICO

SECRETARÍA DE ECONOMÍA

SECRETARÍA DE ECONOMÍA

SECRETARÍA DE ECONOMÍA



TUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 CION DE ADMINISTRACIÓN  
 ID DE ADMINISTRACIÓN  
 INACION DE CONTROL DE ABASTO

3 LUGARES DE ENTREGA EN ESQUEMA PARTICULAR PARA EL IMSS "ENTREGA HOSPITALARIA"

| FECHA             | DESC. UNIDAD                            | DIRE. UNIDAD   | ESTADO                | ESTADO              |
|-------------------|---|--|-----------------------|---------------------|
| 01/01/2002/03     | FARMACIA HEZ NO.1                       | JOSE MA. CHAVEZ #1202 COL. LINDAVISTA C.P. 20270   | AGUASCALIENTES AGS    | AGUASCALIENTES      |
| 10/10/2002/03     | H GRAL ZONA 2 FARMACIA                  | AV DE LOS CONOS # 102 FRACCIONAMIENTO QUOCALIENTE C.P. 20190                             | AGUASCALIENTES AGS    | AGUASCALIENTES      |
| 18/01/15/09/00    | ALMACEN DELEGACION EN AGUASCALIENTES    | CARDOLINA VILLANUEVA DE GARCIA #314 CD INDUSTRIAL  | AGUASCALIENTES AGS    | AGUASCALIENTES      |
| 20/01/2002/03     | H GRAL ZONA 30 FARMACIA                 | AV LERDO Y CALLE F SIN COL. NUEVA C.P. 21100   | MEXICALI B C          | BAJA CALIFORNIA     |
| 20/01/2002/03     | H GRAL ZONA MF 9 FARMACIA               | AV INTERNACIONAL Y REFORMA No. 84 C.P. 22890   | ENSENADA B C          | BAJA CALIFORNIA     |
| 20/01/2002/03     | H GRAL SUBZONA MF 6 FARMACIA            | AV GHIHUAHUA Y BENJAMIN HILL SIN C.P. 83400  | TECATE B C            | BAJA CALIFORNIA     |
| 20/01/2002/03     | H GRAL SUBZONA MF 12 FARMACIA           | AV GHIHUAHUA Y BENJAMIN HILL SIN C.P. 83400  | LUIS RIO COLORADO, S  | BAJA CALIFORNIA     |
| 20/01/2002/03     | H GRAL SUBZONA MF 13 FARMACIA           | BLVD GUSTAVO DIAZ ORDAZ Y BLVD LAZARO CARDENAS SIN LA MESA C.P. 22450                    | TIJUANA B C           | BAJA CALIFORNIA     |
| 20/01/2002/03     | H GRAL REGIONAL 20 FARMACIA             | BLVD GUSTAVO DIAZ ORDAZ Y BLVD LAZARO CARDENAS SIN LA MESA C.P. 22450                    | TIJUANA B C           | BAJA CALIFORNIA     |
| 20/01/2002/03     | H GRAL REGIONAL 1 FARMACIA              | CALLE CANADA #16801 ETAPA DEL RIO C.P. 22226   | TIJUANA B C           | BAJA CALIFORNIA     |
| 21/30/12/00/03    | H GINECO-OBSTETRICIA MF 7 2DO FARMACIA  | BLVD AGUA CALIENTE NO 802 Y GRAL FRANCISCO CARDENAS C.P. 22420                           | MEXICALI B C          | BAJA CALIFORNIA     |
| 21/30/12/00/03    | H GINECO-PEDIATRIA MF 31 2DO N FARMACIA | AV LERDO Y CALLE G #1500 COL. NUEVA CP 21100   | MEXICALI B C          | BAJA CALIFORNIA     |
| 22/00/11/19/00/00 | ALMACEN DELEGACION EN BAJA CALIFORNIA   | BLVD LAZARO CARDENAS #3035 COL. IVIG MEXICALI C.P. 21690                                 | PAZ, BC SUR           | BAJA CALIFORNIA SUR |
| 30/01/2002/03     | H GRAL ZONA MF 1 FARMACIA               | BLVD 5 DE FEB ESQ. HEROES DE INDEPENDENCIA COL. PUEBLO NUEVO C.P. 2300                   | CONSTITUCION, CD BC   | BAJA CALIFORNIA SUR |
| 30/01/2002/03     | H GRAL SUBZONA MF 2 FARMACIA            | BLVD A OLACHEA ENTRE IGNACIO RAMIREZ E INDEPENDENCIA #200 FRACC. REAL C.P. 23680         | CABO SAN LUCAS, BC    | BAJA CALIFORNIA SUR |
| 30/01/2002/03     | H GRAL SUBZONA MF 2 FARMACIA            | CARR ATODOS SANTOS KM2.5 FRACC BRISAS DEL PACIFICO C.P. 23410                            | GUERRERO NEGRO, BC    | BAJA CALIFORNIA SUR |
| 30/01/2002/03     | H GRAL SUBZONA MF 26 FARMACIA           | BLVD EMILIANO ZAPATA Y SN LUIS POTOSI COL. LOMA BONITA C.P. 23940 MPJO MULEGE            | SAN JOSE DEL CABO, BC | BAJA CALIFORNIA SUR |
| 30/01/2002/03     | H GRAL SUBZONA 5 FARMACIA               | BLVD TECNOLOGICO SIN ENTRE JOSÉ AGUIÑEZ GISENA Y EDUARDO GARCIA COL. GUAYMITAS C.P. 2340 | LA PAZ, BC SUR        | CAMPECHE            |
| 30/07/20/02/03    | HGZ NO 38 FARMACIA                      | FCO I MADRO #315 ENTRE HEROES DEL 47 Y COLEGIO MILITAR C.P. 23020                        | CAMPECHE CAMP         | CAMPECHE            |
| 30/07/20/02/03    | DELEGACION B.C. SUR                     | AV ADOLFO LOPEZ MATEOS POR TALAMANTES SIN COL. CENTRO C.P. 24000                         | CD DEL CARMEN, CAMP   | CAMPECHE            |
| 30/07/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 1 FARMACIA               | CALLE 418, DOMICILIO CONOCIDO, ENTRE CALLE 20 Y 22 COL. CENTRO C.P. 24100                | PIEDRAS NEGRAS COAH   | COAHUILA            |
| 04/02/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 4 FARMACIA               | LOTE 3 COL. PROGRESO AGRICOLA Y CARR 57 KM 5   | SALTILLO COAH         | COAHUILA            |
| 05/01/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 2 FARMACIA               | BOLIVAR CONSTITUCION Y H HINOJOSA  | TORREON COAH          | COAHUILA            |
| 05/01/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 16 FARMACIA              | BLVD REVOLUCION AV CHAPULTEPEC JAZMIN Y ORQUIDEAS  | TORREON COAH          | COAHUILA            |
| 05/02/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 18 FARMACIA              | BLVD REVOLUCION NUM 250 OTE Y LEANDRO VALLE  | MONCLOVA COAH         | COAHUILA            |
| 05/02/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 7 FARMACIA               | CARR 57 SALTILLO PIERRAS NEGRAS AV VALPARAISO Y DURANGO                                  | ROSTIA NUEVA COAH     | COAHUILA            |
| 05/02/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 24 FARMACIA              | ADOLFO LOPEZ MATEOS S/ON Y CALLE EN PROYECTO   | PEDRO DE LAS COLONIA  | COAHUILA            |
| 05/02/20/02/03    | H GRAL SUBZONA MF 21 FARMACIA           | HIDALGO Y GOMEZ FARIAS   | FRANCISCO MADRENO C   | COAHUILA            |
| 05/04/02/00/20/03 | H GRAL SUBZONA MF 20 FARMACIA           | FCO I MADRO LIVERPOOL NAPOLES Y BLVD GUSTAVO DIAZ O                                      | PALAU COAH            | COAHUILA            |
| 05/04/02/00/20/03 | H GRAL SUBZONA MF 21 FARMACIA           | AV HIDALGO Y CALLE 5 DE FEB CARR MELCHOR MUZQUIZ-NUEVA ROSITA                            | ACQUA, CD COAH        | COAHUILA            |
| 05/07/01/20/02/03 | H GRAL SUBZONA 13 FARMACIA              | BOULEVARD GUERRERO Y ALVARO OBREGON  | TORREON COAH          | COAHUILA            |
| 05/11/01/20/02/03 | UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA - FARMACIA | BLVD REVOLUCION 250-1 VALLE-CHAPULTEPEC-JAZMIN-ORQUIDEAS                                 | SALTILLO COAH         | COAHUILA            |
| 05/24/05/20/02/03 | U MED FAMILIAR 73 FARMACIA              | PABL O D MEJIA Y M DOBLADO   | Saltillo              | COAHUILA            |
| 05/24/05/20/02/03 | UMAA 89 FARMACIA                        | Damiro Rodriguez No. 750 Nuevo Centro Metropolitano                                      | MANDANILLO            | COLIMA              |
| 06/01/10/20/02/03 | FARMACIA H.G.Z. NO. 10                  | PASEO DE LAS GARZAS NO. 28   | COLIMA                | COLIMA              |
| 06/01/04/20/02/03 | HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 1          | AV DE LOS MAESTROS 149   | VILLA DE ALVAREZ      | COLIMA              |
| 06/01/04/20/02/03 | FARMACIA DEL H.G.S.Z. Y M.F. NO. 4      | AVENIDA LAPISLAZULI NO 250, FRACCIONAMIENTO EL HAYA, C.P. 29983                          | TECOMAN COL           | COLIMA              |
| 06/08/01/15/09/00 | ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA        | H COL EGIO MILITAR NO 1  | VILLA DE ALVAREZ      | COLIMA              |
| 07/01/20/02/03    | H GRAL ZONA 2 FARMACIA                  | ZARAGOZA NO. 199 COLONIA AL TAVILLA CP 28987   | TUXTLA GUTIERREZ CHI  | CHIAPAS             |
| 07/01/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 1 FARMACIA               | PASTO RIO SABINAL GRAL IGNACIO ZARAGOZA EMILIO RABASA Y PARQUE MUNICI                    | TAPACHULA DE CORDOVA  | CHIAPAS             |
| 07/02/20/02/02/03 | ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GIZT     | CARR 1 COSTERA Y RIO COATLANCTO  | TUXTLA GUTIERREZ CHI  | CHIAPAS             |
| 07/80/01/15/09/00 | ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GIZT     | KM 7 CARR 1 TUXTLA GUTIERREZ SAN CRISTOBAL LAS CASAS                                     | TAPACHULA DE CORDOVA  | CHIAPAS             |
| 07/80/02/15/09/00 | ALMACEN SUBDELEGACIONAL EN TAPACHULA    | Libramiento Sur Pta Km 4 Parq. Ind. Los Mangos   | JUAREZ CD CHIH        | CHIHUAHUA           |
| 08/01/01/20/02/03 | H GRAL ZONA 6 FARMACIA                  | MUTUALISMO CALLE 44 ORIENTE COSTA RICA Y PANAMA  | JUAREZ CD CHIH        | CHIHUAHUA           |
| 08/01/02/00/02/03 | H GRAL ZONA 35 FARMACIA                 | AV JUAN RUIZ DE ALARCON U HABIT CASAS GRANDES SECC IA                                    | CUAUHTEMOC, CD CHIH   | CHIHUAHUA           |
| 08/01/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 16 FARMACIA              | CARR CHIH-QUALIHTEMOC-PIPILA FRACC HIERTAS Y-O CALZ 16 DE SEPT                           | DEL CIJAS CD CHIH     | CHIHUAHUA           |
| 08/02/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 11 FARMACIA              | AV RIO CONDICHOS NO 11 BACHIMBA Y CALLE PONIENTE COL AGRICOLA                            | HIDALGO DEL PARRAL C  | CHIHUAHUA           |
| 08/02/20/02/03    | H GRAL ZONA MF 23 FARMACIA              | CARR A JIMENEZ MEXICO-PARRAL AV INDEPENDENCIA ALMILLO Y GIORIETA MINE                    | JUAREZ CD CHIH        | CHIHUAHUA           |
| 08/05/01/20/02/03 | H GRAL REGIONAL 66 FARMACIA             | LOTE BRAVO   | CHIHUAHUA             | CHIHUAHUA           |
| 08/05/02/20/02/03 | HOSPITAL GENERAL NO. 1 FARMACIA         | AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE  | CASAS GRANDES, NUEVO  | CHIHUAHUA           |
| 08/07/01/20/02/03 | H GRAL SUBZONA 22 FARMACIA              | POBRIJO DIAZ B JUAREZ E ZAPATA Y VICTORIA  | CHIHUAHUA CHIH-CONJ   | CHIHUAHUA           |
| 08/80/05/15/09/00 | ALMACEN DELEGACIONAL EN CHIHUAHUA       | AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE  | CHIHUAHUA             | CHIHUAHUA           |
| 10/01/02/20/02/03 | H GRAL ZONA 51 FARMACIA                 | CALLE PROFRA ESTHER GALARZA NUM 922 COL. CHAPALA OTE                                     | GOMEZ PALACIO DGO     | DURANGO             |

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

## ANEXO LUGARES DE ENTREGA EN ESQUEMA PARTICULAR PARA EL MISS "ENTREGA HOSPITALARIA"

| CLAS. FAL. ENTREGA | DESCRIPCIÓN   | DIRECCIÓN   | MUNICIPIO            |
|--------------------|---|---|----------------------|
| 288001150900       | ALMACEN DELEGACIONAL EN TABASCO   | PASEO USUMACINTA No. 93, COL. PRIMERO DE MAYO C. P. 86190                                     | VILLAHERMOSA         |
| 290101200203       | H GRAL ZONA 15 FARMACIA   | CALLE BLVD. HIDALGO 2000 REYNOSA, COL. DEL VALLE, REYNOSA, C.P. 88620                         | REYNOSA, CD TAMPIS   |
| 290102200203       | H GRAL ZONA 11 FARMACIA   | REYNOSA Y VICTORIA, NVO. LAREDO, C.P. 88000   | LAREDO, NUEVO TAMPIS |
| 290104200203       | H. GRAL. ZONA MF 3 FARMACIA   | ILVARO OBREGON, COL. CENTRO, CD. MANTE, C.P. 89800  | CIUDAD MANTE         |
| 290201200203       | H GRAL ZONA MF 1 FARMACIA   | CENTRO MEDICO EDUCATIVO Y CULTURAL ADOLFO LOPEZ MATEOS, CD. VICTORIA, C.P. 87120              | VICTORIA, CD TAMPIS  |
| 290501200203       | H GRAL REGIONAL 8 FARMACIA  | BLVD. A. LOPEZ MATEOS Y AVE. ZAPOTLAN, COL. LAS CONCHITAS, CD. MADERO, C.P. 89480             | MADERO, CD TAMPIS    |
| 290502200203       | HGR 270 FARMACIA  | CARRETERA CARRETERA REYNOSA- SAN FERNANDO KM. 104 8200 REYNOSA, COL. PIRAMIDES III, REYNOSA   | REYNOSA              |
| 290701200203       | HGSZ17 FARMACIA   | CALLE DIF SIN ENTRE JUAN ESCUATIA Y NIÑOS HEROES, COL. NIÑOS HEROES, MIGUEL ALEMAN, C.P. 883  | MIGUEL ALEMAN        |
| 292423200203       | U MED FAMILIAR 79 FARMACIA  | CALLE JUAREZ Y OCAMPO 803 HEROICA MATAMOROS, COL. MATAMOROS CENTRO, MATAMOROS, C.P. 871       | MATAMOROS TAMPIS     |
| 298001150900       | ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS  | KM 701 CARRET MEXICO LAREDO   | CIUDAD VICTORIA      |
| 300101200203       | FARMACIA Hgz 1 MISS TLAXCALA  | AVENIDA UNIVERSIDAD SIN TLAXCALA DE XICOTENCATL, COL. XICOTENCATL, TLAXCALA, C.P. 90062       | TLAXCALA             |
| 300201200203       | H GRAL ZONA MF 2 FARMACIA   | CALLE CENTENARIO ESQ. CON VENUSTIANO CARRANZA Y FELIPE LARDIZABAL, APIZACO                    | APIZACO TLAX         |
| 300401200203       | H GRAL SUBZONA MF 8 FARMACIA  | AV. 11 CALLE 3 SIN, COL. CENTRO, CORDOBA, C.P. 94600  | TLAXCALA TLAX        |
| 310101200203       | H GRAL ZONA 11 FARMACIA   | LOMAS DEL ESTADIO SIN, COL. CENTRO, XALAPA, C.P. 91100  | JALAPA VER           |
| 310102200203       | HGZ71 FARMACIA  | AV. PROLONGACION DIAZ MIRÓN SIN ESQ. CEDROS, COL. FLORESTA, C.P. 9194                         | Veracruz             |
| 310201200203       | H GRAL ZONA MF 24 FARMACIA  | NARANJOS ESQ. REFORMA SIN, COL. LAREDO, POZA RICA, C.P. 9326                                  | VERACRUZ             |
| 310202200203       | H GRAL ZONA MF 28 FARMACIA  | AV. SOLEDAD N° 817, COL. SOLEDAD, MARTINEZ DE LA TORRES, C.P. 9381                            | VERACRUZ             |
| 310203200203       | H GRAL ZONA MF 50 FARMACIA  | JUAN DE LA LUZ ENRIQUEZ SIN, ESQ. OCAMPO, COL. CENTRO, LERDO DE TEJADA, C.P. 9528             | VERACRUZ             |
| 310204200203       | H GRAL ZONA MF 36 FARMACIA  | AV. FLORES MAGON SIN ESQ. CARR. COSTERA VERACRUZ NAUTLA, COL. EL MODELO, LA ANTIGUA CARRETERA | VERACRUZ             |
| 310401200203       | H GRAL SUBZONA MF 20 FARMACIA   | CALLE 4 ESQ. PRINCIPAL, COL. FCO. CRUZ HDEZ, TUXPAN, C.P. 9277                                | VERACRUZ             |
| 310402200203       | HGSMF33 FARMACIA  | CARR. FEDERAL DEL GOLFO SIN, COL. 3 DE MAYO, SAN ANDRES TUXTLA, C.P. 9570                     | VERACRUZ             |
| 318001150900       | UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ (NTE.) - FARMA   | AV. CUATEMOC CERVANTES Y PADILLA  | VERACRUZ             |
| 318002200203       | ALMACEN DELEGACIONAL EN VERACRUZ PUERTO PROL AV. SALVADOR DIAZ MIRÓN, CARR. BOTICARIA KM 2.5 COL. VISTA ALEGRE, C.P |   | VERACRUZ             |
| 320101200203       | H GRAL ZONA 8 FARMACIA  | AV. 11 CALLE 3 SIN, COL. CENTRO, CORDOBA, C.P. 94300  | VERACRUZ             |
| 320201200203       | H GRAL ZONA MF 35 FARMACIA  | BOULEVARD MIGUEL ALEMAN 130 COSAMALOAPAN, COL. COSAMALOAPAN DE CARPIO CENTRO, COSAMALOAPAN    | VERACRUZ             |
| 320202200203       | H GRAL ZONA MF 38 FARMACIA  | AV. FLORES MAGON SIN ESQ. CARR. COSTERA VERACRUZ NAUTLA, COL. EL MODELO, LA ANTIGUA CARRETERA | VERACRUZ             |
| 320203200203       | H GRAL ZONA MF 32 FARMACIA  | CALLE JUSTO SIERRA 31 MINATITLÁN, COL. MINATITLÁN CENTRO, MINATITLÁN, C.P. 98700              | VERACRUZ             |
| 320402200203       | H GRAL SUBZONA MF 12 FARMACIA   | AVENIDA EJERCITO NACIONAL SIN GENERAL MIGUEL ALEMAN (POTRERO NUEVO), COL. POTRERO NUEVO       | POTRERO VER          |
| 320403200203       | H GRAL SUBZONA MF 19 FARMACIA   | CALLE EMILIANO ZAPATA 58 COSOLAPA, COL. COSOLAPA, COSOLAPA, C.P. 94050                        | OAXACA               |
| 320501200203       | H GRAL REGIONAL ORIZABA FARMACIA  | ORIENTE 6 ESQ. SUR 41, ORIZABA  | ORIZABA VER - CONJUN |
| 328001150900       | ALMACEN DELEGACIONAL EN VERACRUZ SUR  | AV VERACRUZ ESQ NTE 22 NO 56 COL STA CATARINA RIO BLANCO CP 94730                             | VERACRUZ             |
| 330402200203       | MOTUL H.R. M° NO 3  | 43 X 47 NO. 3730, COL. CENTRO 87700, TIZMIN, C.P. 97700                                       | YUCATAN              |
| 330403200203       | H GRAL SUBZONA MF 48 FARMACIA   | 26 N° 319, MOTUL, C.P. 8743   | YUCATAN              |
| 330501200203       | H GRAL REGIONAL 12 FARMACIA   | AV COLON X AV. ITZAES, COL. GARCIA GINERES, MERIDA  | YUCATAN              |
| 330502200203       | UMAE ESPECIALIDADES YUCATAN - FARMACIA  | 34 X 41 EX TERRENOS EL FENIX, COL. INDUSTRIAL   | YUCATAN              |
| 331901200203       | ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN   | CALLE COXNUM 499 EX-TERRENOS EL FENIX COL INDUSTRIAL CP 97150                                 | YUCATAN              |
| 340101200203       | HGRZ1 FARMACIA  | CALLE 20 DE MARZO X 127B Y 127 COL SERAPIO RENDON CP 97285                                    | YUCATAN              |
| 340102200203       | COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPOS  | AV HIBALGO # 414 CENTRO, COL. CENTRO, FRESNILLO   | ZACATECAS            |
| 348001150900       | H GRAL SUBZONA MF 4 FARMACIA  | AV. CONSTITUCION ALAMEDA T GARCIA DE LA CADENA 45 DOVALI JAIME AV TORREON 302                 | ZACATECAS            |
| 350402200203       | H GRAL SUBZONA 33 FARMACIA  | CALLE JUAN ALDAMA NTE. SIN. ESQUINA CON VICENTE GUERRERO OTE. ZONA GEN                        | ZACATECAS            |
| 292442200203       | UMAA NO. 39 MATAMOROS FARMACIA  | CARR. FEDERAL DEL GOLFO SIN, COL. 3 DE MAYO, SAN ANDRES TUXTLA, C.P. 9570                     | SAN LUIS POTOSI      |
| 308001150900       | ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI   | CALLE 22 DE MARZO Y CALLE SANTA LUCIA 800 HEROICA MATAMOROS, COL. HACIENDA DEL PUENTE         | TAMAULIPAS           |
| 308002200203       | ALMACEN DELEGACIONAL EN TLAXCALA  | Av. Los Carvajales No. 107-109-111 Col. Hogueras Ferrocarilíferos CP-78436                    | SAN LUIS POTOSI      |
| 230801200303       | H GRAL SUBZONA MF 7 FARMACIA  | LIBRAMIENTO PTE S N ZONA-UNIXTLAX-SAN DIEGO METEPEC   | TLAXCALA             |
| 290401200203       | H GRAL SUBZONA MF 8 FARMACIA  | AVENIDA 4 500 SANTIAGO DE QUERÉTARO, COL. LOMAS DE CASA BLANCA, QUERÉTARO, C.P. 76080         | QUERÉTARO            |
| 250401200203       | H GRAL SUBZONA MF 9 FARMACIA  | CARR. PANUCO-TUXPAN KM. 2, PANUCO, C.P. 82  | TAMAULIPAS           |
| 270404200203       | H GRAL SUBZONA MF 6 FARMACIA  | CARR. PANUCO-TUXPAN KM. 2, PANUCO, C.P. 82  | TAMAULIPAS           |
| 318001150900       | ALMACEN DELEGACIONAL EN VERACRUZ NORTE  | MOLINEDO NO. 26, RIO VERDE  | SAN LUIS POTOSI      |
|                    |   | CARRETERA BAHIA KINO KM. 62 Y 2 NORTE SIN HERMOSILLO, COL. BAHIA DE KINO CENTRO, HERMOSILLO   | SONORA               |
|                    |   | BELISARIO DOMINGUEZ NO 15   | VERACRUZ             |

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 DIVISIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 DIVISIÓN DE CONTROL DE ABASTO



**LUGARES DE ENTREGA EN ESQUEMA PARTICULAR PARA EL IMSS "ENTREGA HOSPITALARIA"**

| CÓDIGO      | NOMBRE                         | DIRECCIÓN   | MUNICIPIO    | ESTADO     |
|-------------|--------------------------------|---|--------------|------------|
| 2421200203  | UMMA 76 FARMACIA               | CALLE LAURO VILLAR C/AVE. EVA SAMANO 2531 NUEVO LAREDO, COL. LA FE NUEVO LAREDO, C.P. 89181 | NUEVO LAREDO | TAMAULIPAS |
| 2432200203  | UMMA FAMILIAR 15 UMMA FARMACIA | CALLE LAURO VILLAR C/AVE. EVA SAMANO 2531 NUEVO LAREDO, COL. LA FE NUEVO LAREDO, C.P. 89181 | NUEVO LAREDO | VERACRUZ   |
| 30801200303 | UMMA FARMACIA                  | CALLE LAURO VILLAR C/AVE. EVA SAMANO 2531 NUEVO LAREDO, COL. LA FE NUEVO LAREDO, C.P. 89181 | NUEVO LAREDO | VERACRUZ   |

UNIDADES QUE SE INDICAN EN EL PRESENTE ANEXO, SON LAS QUE ACTUALMENTE TIENEN ESQUEMA DE ENTREGA HOSPITALARIA, CONFORME A LAS NECESIDADES DEL INSTITUTO SE PODRAN INCLUIR UNIDADES.  
 UNIDADES QUE SE INDICAN EN EL PRESENTE ANEXO, ASÍ COMO EL MAPA CON SU UBICACION SE ENCUENTRA DISPONIBLE EN LA PAGINA OFICIAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ANEXO DE VAPORIZADORES REQUERIDOS PARA LA CLAVE 0233 POR HOSPITALES

| DELEGACION / UMAE                | UNIDAD MEDICA               | 0233 |
|----------------------------------|-----------------------------|------|
| Delegación Aguascalientes        | HGZ No. 1                   | 12   |
| Delegación Aguascalientes        | HGZ No. 2                   | 9    |
| Delegación Aguascalientes        | U.M.A.A.                    | 6    |
| Delegación Baja California Norte | HGO No. 31 MEXICALI         | 29   |
| Delegación Baja California Norte | H.G.Z. No. 30 MEXICALI      | 16   |
| 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       | 4    |
| 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        | 4    |
| Delegación Baja California Norte | U.M.A. No. 36 TIJUANA       | 3    |
| Delegación Baja California Sur   | PAR UMF34                   | 2    |
| Delegación Baja California Sur   | FARMA 38                    | 3    |
| Delegación Baja California Sur   | FARMT1                      | 5    |
| Delegación Baja California Sur   | FARMT2                      | 3    |
| Delegación Baja California Sur   | FARMT26                     | 3    |
| Delegación Baja California Sur   | FARMT5                      | 3    |
| Delegación Campeche              | HGZ-1                       | 6    |
| Delegación Campeche              | HECELCHAKAN                 | 2    |
| Delegación Campeche              | MAMANTEL                    | 2    |
| Delegación Campeche              | UMAA N° 14                  | 3    |
| Delegación Campeche              | HGZ-4                       | 2    |
| Delegación Chiapas Tapachula     | HGZ-1                       | 4    |
| Delegación Chiapas Tapachula     | HGZ-2                       | 4    |
| Delegación Chiapas Tapachula     | HGSZ-15                     | 1    |
| Delegación Chiapas Tapachula     | HGSZ NO. 19                 | 1    |
| Delegación Chiapas Tapachula     | UMAA 23                     | 1    |
| 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                | 8    |
| Delegación Chihuahua             | H.G.Z. No. 11               | 12   |
| Delegación Chihuahua             | H.G.O. No. 15               | 7    |
| Delegación Chihuahua             | H.G.Z. No. 16               | 9    |
| Delegación Chihuahua             | H.G.Z. No. 22               | 2    |
| Delegación Chihuahua             | H.G.Z. No. 23               | 8    |
| Delegación Chihuahua             | H.G.Z. No. 35               | 12   |
| Delegación Chihuahua             | H.G.R. No. 66               | 12   |
| Delegación Chihuahua             | UMAA No. 68                 | 4    |
| Delegación Chihuahua             | HRO No. 18 SAN JUANITO      | 2    |
| Delegación Chihuahua             | HRO No. 26 GUACHOCHI        | 2    |
| Delegación Chihuahua             | HRO No. 36 VALLE DE ALLENDE | 2    |
| Delegación Coahuila              | HGZ 01 SALTILLO             | 8    |

*[Handwritten mark]*

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ANEXO DE VAPORIZADORES REQUERIDOS PARA LA CLAVE 0233 POR HOSPITALES

| DELEGACION / UMAE     | UNIDAD MEDICA                     | 0233 |
|-----------------------|-----------------------------------|------|
| Delegación Coahuila   | HGZ 02 SALTILLO                   | 5    |
| Delegación Coahuila   | HGSZ 06 PARRAS DE LA FUENTE       | 2    |
| Delegación Coahuila   | HGZ 07 MONCLOVA                   | 8    |
| Delegación Coahuila   | HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS             | 4    |
| Delegación Coahuila   | HGSZ 13 CD. ACUÑA                 | 4    |
| Delegación Coahuila   | HGZ 16 TORREON                    | 8    |
| Delegación Coahuila   | HGZ 18 TORREON                    | 3    |
| Delegación Coahuila   | HGSZ 20 FCO. I MADERO             | 1    |
| Delegación Coahuila   | HGSZ 21 SAN PEDRO DE LAS COLONIAS | 1    |
| Delegación Coahuila   | HGZ 24 NUEVA ROSITA               | 4    |
| Delegación Coahuila   | HGSZ 27 PALAU                     | 3    |
| Delegación Coahuila   | HRO 33 RAMOS ARIZPE               | 2    |
| Delegación Coahuila   | HRO 51 SAN BUENAVENTURA           | 2    |
| Delegación Coahuila   | HRO 79 MATAMOROS                  | 2    |
| Delegación Coahuila   | UMAA 89 SALTILLO                  | 4    |
| Delegación Coahuila   | UMAA 90 TORREON                   | 5    |
| Delegación Coahuila   | HGZ No.1 Colima                   | 5    |
| Delegación Colima     | HGZ No. 4 Tecoman                 | 1    |
| Delegación Colima     | HGZ No. 10 Manzanillo             | 5    |
| Delegación Colima     |                                   | 25   |
| Delegación DF Norte   | HGZ 29                            | 30   |
| Delegación DF Norte   | HGZ 24                            | 45   |
| Delegación DF Norte   | HGZ 48                            | 20   |
| Delegación DF Norte   | HGP 3-A                           | 15   |
| Delegación DF Norte   | HGZ 27                            | 50   |
| Delegación DF Norte   | HGR 25                            | 0    |
| Delegación DF Sur     | HGZ 2A                            | 0    |
| Delegación DF Sur     | HGZ 47                            | 0    |
| Delegación DF Sur     | HGZMF 8                           | 0    |
| Delegación DF Sur     | HGZ 1A                            | 0    |
| Delegación DF Sur     | HGZ 32                            | 0    |
| Delegación DF Sur     | UMAA 42                           | 0    |
| Delegación DF Sur     | HGZ 30                            | 0    |
| Delegación DF Sur     | UMAA                              | 0    |
| Delegación DF Sur     | HGR 1                             | 0    |
| Delegación DF Sur     | HGR 2                             | 0    |
| Delegación DF Sur     | UMAA 162                          | 0    |
| Delegación Durango    | HGZ No.1 Durango                  | 12   |
| Delegación Durango    | HGZ No. 51                        | 5    |
| Delegación Durango    | UMAA 53                           | 4    |
| Delegación Durango    | HGSZ No. 2                        | 2    |
| Delegación Durango    | HGZ No. 46                        | 6    |
| Delegación Durango    | HRO No. 162                       | 1    |
| Delegación Durango    | HRO No. 26                        | 2    |
| Delegación Durango    | HRO No. 82                        | 3    |
| Delegación Durango    | HGZ 2                             | 7    |
| Delegación Guanajuato |                                   |      |



# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ANEXO DE VAPORIZADORES REQUERIDOS PARA LA CLAVE 0233 POR HOSPITALES

| DELEGACION / UMAE         | UNIDAD MEDICA                | 0233 |
|---------------------------|------------------------------|------|
| Delegación Guanajuato     | HGZ 3                        | 0    |
| Delegación Guanajuato     | HGZ 4                        | 8    |
| Delegación Guanajuato     | HGZ 11                       | 7    |
| Delegación Guanajuato     | HGZ 13                       | 1    |
| Delegación Guanajuato     | HGZ 15                       | 1    |
| Delegación Guanajuato     | HGZ 7                        | 2    |
| Delegación Guanajuato     | HGZ 20                       | 2    |
| Delegación Guanajuato     | HGZ 10                       | 1    |
| Delegación Guanajuato     | HGZ 54                       | 2    |
| Delegación Guanajuato     | UMAA 55                      | 2    |
| Delegación Guerrero       | HGZ-8                        | 7    |
| Delegación Guerrero       | HGZ-19                       | 1    |
| Delegación Guerrero       | CHILPO                       | 2    |
| Delegación Guerrero       | H.G.S.Z.M.F.No. 5            | 4    |
| Delegación Guerrero       | HGZMF4 IGUALA                | 4    |
| Delegación Guerrero       | VICENTE GRO                  | 0    |
| Delegación Hidalgo        | HGZMF NO. 1 PACHUCA          | 4    |
| Delegación Hidalgo        | HGZMF NO. 2 TULANCINGO       | 2    |
| Delegación Hidalgo        | HGZMF NO. 5 TULA             | 2    |
| Delegación Hidalgo        | HGZMF NO. 6 TEPEJI           | 2    |
| Delegación Hidalgo        | HGZMF NO. 8 SAHAGUN          | 2    |
| Delegación Hidalgo        | HGS NO. 33 TIZAYUCA          | 1    |
| Delegación Hidalgo        | HRO NO. 21 HUEJUTLA          | 2    |
| Delegación Hidalgo        | HRO NO. 22 ZACUALTIPAN       | 1    |
| Delegación Hidalgo        | HRO NO. 23 METEPEC           | 1    |
| Delegación Hidalgo        | HRO NO. 30 IXMIOUILPAN       | 2    |
| Delegación Jalisco        | HGZ NO. 21 TEPATITLAN        | 4    |
| Delegación Jalisco        | HGR NO. 45 AYALA             | 13   |
| Delegación Jalisco        | HGSZ N° 15 TAMAZULA          | 2    |
| Delegación Jalisco        | HGSZ N° 28 CASIMIRO CASTILLO | 0    |
| Delegación Jalisco        | HGZ N° 7 LAGOS DE MORENO     | 7    |
| Delegación Jalisco        | HGZ N° 9 CD. GUZMÁN          | 4    |
| Delegación Jalisco        | HGZ N° 14 LA PAZ             | 0    |
| Delegación Jalisco        | UMAA 52                      | 4    |
| Delegación Jalisco        | HGR N° 180 TLAJOMULCO        | 11   |
| Delegación Jalisco        | HGR N° 46 LÁZARO CÁRDENAS    | 14   |
| Delegación Jalisco        | HGR N° 110 OBLATOS           | 12   |
| Delegación Jalisco        | HGZ N° 6 OCOTLÁN             | 3    |
| Delegación Jalisco        | HGZ N° 26 TALA               | 3    |
| Delegación Jalisco        | HGZ N° 42 PTO. VALLARTA      | 0    |
| Delegación Jalisco        | HGZ N° 20 AUTLÁN             | 1    |
| Delegación Jalisco        | HGZ N° 89 CHAPULTEPEC        | 11   |
| Delegación Jalisco        | HGSZ N° 27 VILLA CORONA      | 3    |
| Delegación México Oriente | H.G.Z. No 53                 | 8    |
| Delegación México Oriente | H.G.Z. No 57                 | 4    |

DIVISION DE...  
 12/11/2015

X

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ANEXO DE VAPORIZADORES REQUERIDOS PARA LA CLAVE 0233 POR HOSPITALES

| DELEGACION / UMAE          | UNIDAD MEDICA                       | 0233 |
|----------------------------|-------------------------------------|------|
| Delegación México Oriente  | H.G.O. No 60                        | 4    |
| Delegación México Oriente  | H.G.Z. No 68                        | 4    |
| Delegación México Oriente  | H.G.Z. No 71                        | 9    |
| Delegación México Oriente  | H.G.Z. No 72                        | 8    |
| Delegación México Oriente  | H.G.Z. No 76                        | 8    |
| Delegación México Oriente  | H.G.Z. No 98                        | 6    |
| Delegación México Oriente  | H.G.R. No 196                       | 6    |
| Delegación México Oriente  | H.G.Z. No 197                       | 8    |
| 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 Oriente  | HGR-200                             | 12   |
| Delegación México Oriente  | UMAA 231                            | 4    |
| Delegación México Poniente | HGO-221                             | 4    |
| Delegación México Poniente | HGR 251                             | 10   |
| Delegación México Poniente | HGR-220                             | 10   |
| Delegación México Poniente | HGZ-58                              | 6    |
| Delegación México Poniente | HGZ-194                             | 4    |
| Delegación México Poniente | HR AMANALCO                         | 2    |
| Delegación México Poniente | HR SAN JOSE DEL RINCON              | 2    |
| Delegación México Poniente | HGR NO.1 MORELIA                    | 30   |
| Delegación Michoacán       | H.G.Z. NO. 2 ZACAPU                 | 4    |
| Delegación Michoacán       | H.G.Z. NO. 4 ZAMORA                 | 8    |
| Delegación Michoacán       | H.G.Z. NO. 8 URUAPAN                | 8    |
| Delegación Michoacán       | H.G.S.Z. NO. 24 FEDERNALES          | 2    |
| Delegación Michoacán       | H.G.Z. NO. 12 LAZARO CARDENAS       | 8    |
| Delegación Michoacán       | H.G.S.Z. NO. 7 LA PIEDAD            | 4    |
| Delegación Michoacán       | H.G.S.Z. NO. 9 APATZINGAN           | 4    |
| Delegación Michoacán       | H.G.S.Z. NO. 17 LOS REYES           | 4    |
| Delegación Michoacán       | H.G.S.Z. NO.33 TUXPAN               | 4    |
| Delegación Michoacán       | HRS OPORT IMSS ARID DE ROSALES      | 1    |
| Delegación Michoacán       | HRS OPORT IMSS PARACHO              | 4    |
| Delegación Michoacán       | HRS OPORT IMSS COALCOMAN            | 4    |
| Delegación Michoacán       | HRS OPORT IMSS HUETAMO              | 4    |
| Delegación Michoacán       | HRS OPORT IMSS VILLA MAR            | 4    |
| Delegación Michoacán       | HRS OPORT IMSS BUENA VISTA TOMATLAN | 4    |
| Delegación Michoacán       | UMAA                                | 4    |
| Delegación Michoacán       | HGZ 5 ZACATEPEC                     | 0    |
| Delegación Morelos         | HGZ 7 CUAUTLA                       | 0    |
| Delegación Morelos         | HGR 1 CUERNAVACA                    | 0    |
| Delegación Morelos         | HGZ No.1 TEPIC                      | 8    |
| Delegación Nayarit         | UMAA 28                             | 4    |
| Delegación Nayarit         | HGSZ 6                              | 1    |
| Delegación Nayarit         | HGSZ 8                              | 1    |

2

ANEXO DE VAPORIZADORES REQUERIDOS PARA LA CLAVE 0233 POR HOSPITALES

| DELEGACION / UMAE          | UNIDAD MEDICA                 | 0233 |
|----------------------------|-------------------------------|------|
| Delegación Nayarit         | HGZ 10                        | 2    |
| Delegación Nuevo León      | H.G.Z. N° 2                   | 2    |
| Delegación Nuevo León      | H.G.Z. N° 4                   | 7    |
| Delegación Nuevo León      | H.G.Z. N° 6                   | 13   |
| Delegación Nuevo León      | H.G.Z. N° 17                  | 8    |
| Delegación Nuevo León      | H.G.Z. N° 33                  | 8    |
| Delegación Nuevo León      | H.G.Z. N° 67                  | 8    |
| Delegación Nuevo León      | H.G.S./M.F. N° 10             | 2    |
| Delegación Nuevo León      | H.G.S./M.F. N° 11             | 3    |
| Delegación Nuevo León      | H.G.S./M.F. N° 12             | 2    |
| Delegación Nuevo León      | UMAA 7                        | 3    |
| Delegación Nuevo León      | UMAA 65                       | 4    |
| Delegación Oaxaca          | H.G.Z. N° 1 OAXACA            | 12   |
| Delegación Oaxaca          | H.G.Z. N° 2 SALINA CRUZ       | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.G.Z. N° 3 TUKTEPEC          | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.G.S.Z. N° 4 HUATULCO        | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.R.O N° 18 HUAJUAPAN         | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.R.O N° 24 MIAHUATLAN        | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.R.O N° 34 TLAXIACO          | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.R.O N° 35 JAMILTEPEC        | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.R.O N° 36 TLACOLULA         | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.R.O N° 37 MATIAS ROMERO     | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.R.O N° 43 HUAUTLA DE JMENEZ | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.R.O N° 66 JURTLAHUACA       | 2    |
| Delegación Oaxaca          | H.R.O N° 61 VILLA ALTA        | 2    |
| Delegación Puebla          | HGR No. 36 Puebla             | 15   |
| Delegación Puebla          | HGZ No. 15 Tehuacán           | 4    |
| Delegación Puebla          | HGZ No. 23 Teziutlán          | 4    |
| Delegación Puebla          | HGZ No. 5 Metepec             | 2    |
| Delegación Querétaro       | HGR 01                        | 13   |
| Delegación Querétaro       | HGZ 03                        | 10   |
| Delegación Querétaro       | UMAA                          | 5    |
| Delegación Quintana Roo    | HGZ 1                         | 0    |
| Delegación Quintana Roo    | HGSZ 2                        | 5    |
| Delegación Quintana Roo    | HGZ 3                         | 4    |
| Delegación Quintana Roo    | HGP 7                         | 4    |
| Delegación Quintana Roo    | HGR 17                        | 9    |
| Delegación Quintana Roo    | HGZ 18                        | 4    |
| Delegación San Luis Potosí | HR-16                         | 4    |
| Delegación San Luis Potosí | HR-44                         | 4    |
| Delegación San Luis Potosí | HR-14                         | 4    |
| Delegación San Luis Potosí | HR-15                         | 3    |
| Delegación San Luis Potosí | HR-41                         | 2    |
| Delegación San Luis Potosí | HGZ No. 1                     | 7    |
| Delegación San Luis Potosí | HGZ No. 2                     | 7    |



# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ANEXO DE VAPORIZADORES REQUERIDOS PARA LA CLAVE 0233 POR HOSPITALES

| DELEGACION / UMAE          | UNIDAD MEDICA                       | 0233 |
|----------------------------|-------------------------------------|------|
| Delegación San Luis Potosí | HGZ No. 50                          | 10   |
| Delegación San Luis Potosí | HGZ No. 6                           | 6    |
| Delegación San Luis Potosí | HGSZ No. 4                          | 2    |
| Delegación San Luis Potosí | HGSZ No. 9                          | 2    |
| Delegación Sinaloa         | HGR N. 1 CULIACAN                   | 12   |
| Delegación Sinaloa         | HGP N. 2 LOS MOCHIS                 | 4    |
| Delegación Sinaloa         | HGZ MF N. 3 MAZATLAN                | 6    |
| Delegación Sinaloa         | HGSZ N. 4 NAVOLATO                  | 2    |
| Delegación Sinaloa         | HGZ MF N. 28 COSTA RICA             | 2    |
| Delegación Sinaloa         | HGSZ#30 GUAMUCHIL                   | 2    |
| Delegación Sinaloa         | HGZ MF N. 32 GUASAVE                | 3    |
| Delegación Sinaloa         | HRS No. 12 EL FUERTE                | 2    |
| Delegación Sinaloa         | HRS No. 16 VILLA UNIÓN              | 2    |
| Delegación Sinaloa         | HGZ N. 49 LOS MOCHIS                | 6    |
| Delegación Sinaloa         | UMAA/UMF. 55 CULIACAN               | 4    |
| Delegación Sinaloa         | HGR No. 1 OBREGON                   | 19   |
| Delegación Sonora          | HGZ No. 2 HERMOSILLO                | 6    |
| Delegación Sonora          | HGZ No. 3 NAVOJOA                   | 4    |
| Delegación Sonora          | HGZ No. 4 GUAYMAS                   | 4    |
| Delegación Sonora          | HGZ No. 5 NOGALES                   | 5    |
| Delegación Sonora          | HGSZ No. 6 LA COSTA                 | 2    |
| Delegación Sonora          | HGSZ No. 7 HUATABAMPO               | 2    |
| Delegación Sonora          | HGZ 14 HERMOSILLO                   | 24   |
| Delegación Sonora          | HGZ No. 8 CABORCA                   | 3    |
| Delegación Sonora          | HGSZ No. 9 PTO. PEÑASCO             | 1    |
| Delegación Sonora          | HGSZ No. 12 AGUA PRIETA             | 1    |
| Delegación Sonora          | HGSZ No. 23 NACOZARI                | 2    |
| Delegación Sonora          | HGP HERMOSILLO                      | 6    |
| Delegación Sonora          | UMAA HERMOSILLO                     | 7    |
| Delegación Sonora          | HGSZ No. 54 EMPALME                 | 1    |
| Delegación Tabasco         | HGZ NO 2 CÁRDENAS, 3 EQUIPOS        | 12   |
| Delegación Tabasco         | HGZ NO 46, VILLAHERMOSA, 12 EQUIPOS | 50   |
| Delegación Tabasco         | HGZ 01                              | 4    |
| Delegación Tabasco         | HGZ 01                              | 4    |
| Delegación Tamaulipas      | HGZ 11                              | 6    |
| Delegación Tamaulipas      | HGZ 13                              | 22   |
| Delegación Tamaulipas      | HGZ 15                              | 53   |
| Delegación Tamaulipas      | HGZ 1                               | 6    |
| Delegación Tlaxcala        | HGSZ/UMF 2                          | 3    |
| Delegación Tlaxcala        | HGSZ/UMF 8                          | 2    |
| Delegación Tlaxcala        | HGZ No 28                           | 8    |
| Delegación Veracruz Norte  | HGZ No 71                           | 7    |
| Delegación Veracruz Norte  | HGZ No 11                           | 10   |
| Delegación Veracruz Norte  | HGZ No 36                           | 7    |
| Delegación Veracruz Norte  | HGZ C/MF No. 50                     | 4    |

ANEXO DE VAPORIZADORES REQUERIDOS PARA LA CLAVE 023: POP HOSPITALES

| DELEGACION / UMAE                | UNIDAD MEDICA                    | 0233 |
|----------------------------------|----------------------------------|------|
| Delegación Veracruz Norte        | HGZ No 24                        | 4    |
| Delegación Veracruz Norte        | HGSZ No 26                       | 3    |
| Delegación Veracruz Norte        | HGSZ No 33                       | 3    |
| Delegación Veracruz Norte        | UMAA 242 ANEXA A UMF NO 15       | 2    |
| Delegación Veracruz Norte        | HRO CHCONTEPEC                   | 3    |
| Delegación Veracruz Norte        | HRO PAPANTLA                     | 3    |
| Delegación Veracruz Norte        | HRO PLAN DE ARROYOS              | 2    |
| Delegación Veracruz Sur          | HGZ 08 CORDOBA                   | 6    |
| Delegación Veracruz Sur          | HGZ 35 COSAMALOAPAN              | 4    |
| Delegación Veracruz Sur          | HGZ 32 MINATITLAN                | 3    |
| Delegación Veracruz Sur          | HGSZ 16 OMEALCA                  | 1    |
| Delegación Veracruz Sur          | HGRO 01 ORIZABA                  | 10   |
| Delegación Veracruz Sur          | HGSZ 33 TIERRA BLANCA            | 1    |
| Delegación Veracruz Sur          | HGSZ 12 POTRERO                  | 1    |
| Delegación Veracruz Sur          | HGSZ 19 COSOLAPA                 | 1    |
| Delegación Veracruz Sur          | HGZ 36 COATZACOALCOS             | 6    |
| Delegación Veracruz Sur          | HRO ZONGOLICA                    | 2    |
| Delegación Veracruz Sur          | HRO COSCOMATEPEC                 | 2    |
| Delegación Veracruz Sur          | HRO JALTIPAN                     | 2    |
| Delegación Yucatán               | TIZIMIN                          | 2    |
| Delegación Yucatán               | MOTUL                            | 2    |
| Delegación Yucatán               | UMAN                             | 2    |
| Delegación Yucatán               | HGR-12                           | 24   |
| Delegación Yucatán               | HGR-1                            | 55   |
| Delegación Yucatán               | UMAA                             | 3    |
| Delegación Zacatecas             | HGZ1                             | 39   |
| Delegación Zacatecas             | HGZ2                             | 12   |
| UMAE Cardiología Nuevo Leon      | UMAE Cardiología Nuevo Leon      | 10   |
| UMAE Especialidades Coahuila     | UMAE Especialidades Coahuila     | 20   |
| 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   | 14   |
| UMAE Especialidades Puebla       | UMAE Especialidades Puebla       | 15   |
| UMAE Especialidades Sonora       | UMAE Especialidades Sonora       | 11   |
| UMAE Especialidades SXXI         | UMAE Especialidades SXXI         | 7    |
| UMAE Especialidades Veracruz     | UMAE Especialidades Veracruz     | 21   |
| UMAE Especialidades Yucatán      | UMAE Especialidades Yucatán      | 9    |
| UMAE Gineco Jalisco              | UMAE Gineco Jalisco              | 15   |
| UMAE Gineco Nuevo León           | UMAE Gineco Nuevo León           | 9    |
| UMAE Gineco Pediatría Guanajuato | UMAE Gineco Pediatría Guanajuato | 12   |
| UMAE Gineco SXXI                 | UMAE Gineco SXXI                 | 4    |
| UMAE Ginecología La Raza         | UMAE Ginecología La Raza         | 8    |
| UMAE Oncología SXXI              | UMAE Oncología SXXI              | 13   |
| UMAE Pediatría Jalisco           | UMAE Pediatría Jalisco           | 11   |

DIVISION DE CONTROL

*[Handwritten signature]*

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ANEXO DE VAPORIZADORES REQUERIDOS PARA LA CLAVE 0233 POR HOSPITALES

| DELEGACION / UMAE                           | UNIDAD MEDICA                   | 0233 |
|---|---------------------------------|------|
| UMAE Pediatría SXXI                         | UMAE Pediatría SXXI             | 14   |
| UMAE Traumatología Lomas Verdes             | UMAE Traumatología Lomas Verdes | 4    |
| UMAE Traumatología Magdalena de las Salinas | HOSPITAL DE ORTOPEDIA           | 16   |
| 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       | 7    |

X



# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ANEXO DE ZONAS PARA LOS SIGUIENTES ESQUEMAS PARTICULARES DE ENTREGA DEL IMSS:

ENTREGA DE VAPORIZADORES POR ZONA CLAVE 010 000 0233  
 ENTREGA DOMICILIARIA Y/O HOSPITALARIA POR ZONA CLAVE 010 000 5238

| ZONA 1                                      | ZONA 2                           | ZONA 3                       |
|---|----------------------------------|------------------------------|
| Delegación Colima                           | Delegación Aguascalientes        | Delegación Campeche          |
| Delegación DF Norte                         | Delegación Baja California Norte | Delegación Chiapas           |
| Delegación DF Sur                           | Delegación Baja California Sur   | Delegación Guerrero          |
| Delegación Guanajuato                       | Delegación Chihuahua             | Delegación Hidalgo           |
| Delegación Jalisco                          | Delegación Coahuila              | Delegación México Poniente   |
| Delegación México Oriente                   | Delegación Durango               | Delegación Morelos           |
| Delegación Michoacán                        | Delegación Nayarit               | Delegación Oaxaca            |
| Delegación Querétaro                        | Delegación Nuevo León            | Delegación Puebla            |
| UMAE Cardiología SXXI                       | Delegación San Luis Potosí       | Delegación Quintana Roo      |
| UMAE Especialidades Guanajuato              | Delegación Sinaloa               | Delegación Tabasco           |
| UMAE Especialidades Jalisco                 | Delegación Sonora                | Delegación Tlaxcala          |
| UMAE Especialidades La Raza                 | Delegación Tamaulipas            | Delegación Veracruz Norte    |
| UMAE Especialidades SXXI                    | Delegación Zacatecas             | Delegación Veracruz Sur      |
| UMAE General La Raza                        | UMAE Cardiología Nuevo León      | Delegación Yucatán           |
| UMAE Gineco Jalisco                         | UMAE Especialidades Coahuila     | UMAE Especialidades Puebla   |
| UMAE Gineco Pediatría Guanajuato            | UMAE Especialidades Nuevo León   | UMAE Especialidades Veracruz |
| UMAE Gineco SXXI                            | UMAE Especialidades Sonora       | UMAE Especialidades Yucatán  |
| UMAE Ginecología La Raza                    | UMAE Gineco Nuevo León           | UMAE Traumatología Puebla    |
| UMAE Oncología SXXI                         | UMAE Traumatología Nuevo León    |                              |
| UMAE Pediatría Jalisco                      |                                  |                              |
| UMAE Pediatría SXXI                         |                                  |                              |
| UMAE Traumatología Lomas Verdes             |                                  |                              |
| UMAE Traumatología Magdalena de las Salinas |                                  |                              |
| Almacén de Programas Especiales y Red Fría  |                                  |                              |


  
 DIVISION DE CONTRATOS





PRECISIONES A LA CONVOCATORIA LA-019GYR047-E53-2017

| NUMERAL/PAGINA  | DICE:   | DEBE DECIR O PRECISION  |                             |                  |                 |     |        |     |                   |  |                 |                             |                  |                 |        |        |        |             |        |       |
|---|---|---|-----------------------------|------------------|-----------------|-----|--------|-----|-------------------|--|-----------------|-----------------------------|------------------|-----------------|--------|--------|--------|-------------|--------|-------|
| <p>• LUGARES Y CONDICIONES DE PAGO_INSTITUCIONES PARTICIPANTES INTERNA TLC MD.xls</p> <p>UBICADOS EN LA CARPETA INTERNACIONAL MEDICAMENTOS LA-E53-2017.rar</p>  |   | <p>SE AGREGA LA INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO</p> <p>SE ADJUNTA EN LA CARPETA PRECISIONES E53_ANEXOS ACTUALIZADOS</p>  |                             |                  |                 |     |        |     |                   |  |                 |                             |                  |                 |        |        |        |             |        |       |
| <p>ANEXO 3 TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL</p> <p>NUMERAL 10 Abastecimiento Simultaneo (4.18.4 h POBALINES)</p> <p>Y NUMERAL 2.8 FORMA DE ADJUDICACIÓN DE LA PRESENTE CONVOCATORIA</p> | <p>CON PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA</p> <table border="1" data-bbox="397 714 852 955"> <tr> <td>FORMA DE PAGO</td> <td>PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA</td> <td>FORMA DE ENTREGA</td> <td>FORMA DE PAGO</td> </tr> <tr> <td>DOS</td> <td>80%</td> <td>20%</td> <td>IMSS ISSSTE PEMEX</td> </tr> </table> | FORMA DE PAGO   | PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA | FORMA DE ENTREGA | FORMA DE PAGO   | DOS | 80%    | 20% | IMSS ISSSTE PEMEX | <p>CON PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA</p> <table border="1" data-bbox="885 724 1339 945"> <tr> <td>FORMA DE PAGO</td> <td>PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA</td> <td>FORMA DE ENTREGA</td> <td>FORMA DE PAGO</td> </tr> <tr> <td>DOS</td> <td>80%</td> <td>20%</td> <td>IMSS ISSSTE</td> </tr> </table> <p>SE EXCLUYE A PEMEX DEL ABASTECIMIENTO SIMULTANEO</p> | FORMA DE PAGO   | PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA | FORMA DE ENTREGA | FORMA DE PAGO   | DOS    | 80%    | 20%    | IMSS ISSSTE |        |       |
| FORMA DE PAGO   | PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA   | FORMA DE ENTREGA  | FORMA DE PAGO               |                  |                 |     |        |     |                   |  |                 |                             |                  |                 |        |        |        |             |        |       |
| DOS   | 80%   | 20%   | IMSS ISSSTE PEMEX           |                  |                 |     |        |     |                   |  |                 |                             |                  |                 |        |        |        |             |        |       |
| FORMA DE PAGO   | PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA   | FORMA DE ENTREGA  | FORMA DE PAGO               |                  |                 |     |        |     |                   |  |                 |                             |                  |                 |        |        |        |             |        |       |
| DOS   | 80%   | 20%   | IMSS ISSSTE                 |                  |                 |     |        |     |                   |  |                 |                             |                  |                 |        |        |        |             |        |       |
| <p>ANEXO 3 ESQUEMAS PARTICULARES DE ENTREGA PARA EL IMSS</p> <p>CLAVES CON ESTREGA DE VAPORIZADORES.</p>  |   | <p>AGREGAR:</p> <p>PARA LA CLAVE 010 000 0233 00 00 "SEVOFLURANO, LIQUIDO, CADA ENVASE CONTIENE: SEVOFLURANO 250 ML ENVASE CON 250 MILILITROS DE LIQUIDO" MARCADA EN EL ANEXO DE REQUERIMIENTO CON ENTREGA DE VAPORIZADORES, SE PRECISA QUE LA ADJUDICACIÓN SE REALIZARA A UNA SOLA FUENTE DE ABASTO POR ZONA, POR LO QUE LA OFERTA SE DEBERÁ REALIZAR POR ZONAS DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:</p> <table border="1" data-bbox="885 1291 1567 1449"> <thead> <tr> <th colspan="2">ZONA 1</th> <th colspan="2">ZONA 2</th> <th colspan="2">ZONA 3</th> </tr> <tr> <th>CANTIDAD MÁXIMA</th> <th>CANTIDAD MÍNIMA</th> <th>CANTIDAD MÁXIMA</th> <th>CANTIDAD MÍNIMA</th> <th>CANTIDAD MÁXIMA</th> <th>CANTIDAD MÍNIMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>46,637</td> <td>18,655</td> <td>41,954</td> <td>16,782</td> <td>24,260</td> <td>9,704</td> </tr> </tbody> </table> <p>SE ADJUNTAN LOS SIGUIENTES ARCHIVOS EN LA CARPETA PRECISIONES E53_ANEXOS ACTUALIZADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ANEXO_VAPORIZADORES CLAVE 0233</li> <li>ANEXO ZONAS IMSS_ESQUEMAS PARTICULARES</li> </ul> | ZONA 1                      |                  | ZONA 2          |     | ZONA 3 |     | CANTIDAD MÁXIMA   | CANTIDAD MÍNIMA  | CANTIDAD MÁXIMA | CANTIDAD MÍNIMA             | CANTIDAD MÁXIMA  | CANTIDAD MÍNIMA | 46,637 | 18,655 | 41,954 | 16,782      | 24,260 | 9,704 |
| ZONA 1  |   | ZONA 2  |                             | ZONA 3           |                 |     |        |     |                   |  |                 |                             |                  |                 |        |        |        |             |        |       |
| CANTIDAD MÁXIMA   | CANTIDAD MÍNIMA   | CANTIDAD MÁXIMA   | CANTIDAD MÍNIMA             | CANTIDAD MÁXIMA  | CANTIDAD MÍNIMA |     |        |     |                   |  |                 |                             |                  |                 |        |        |        |             |        |       |
| 46,637  | 18,655  | 41,954  | 16,782                      | 24,260           | 9,704           |     |        |     |                   |  |                 |                             |                  |                 |        |        |        |             |        |       |
| <p>ANEXO 3 ESQUEMAS PARTICULARES DE ENTREGA PARA EL IMSS</p> <p>CLAVES CON ESTREGA DE VAPORIZADORES.</p>  | <p>DICE:</p> <p>Claves con entrega de vaporizadores: [...]</p> <p>El proveedor al vencimiento del contrato y hasta 30 días posteriores, deberá recolectar los vaporizadores de su propiedad en los</p>  | <p>DEBE DECIR:</p> <p>Claves con entrega de vaporizadores: [...]</p> <p>El proveedor al vencimiento del contrato y hasta 15 días posteriores deberá recolectar los vaporizadores de su propiedad en los hospitales del Instituto.</p>   |                             |                  |                 |     |        |     |                   |  |                 |                             |                  |                 |        |        |        |             |        |       |



PRECISIONES A LA CONVOCATORIA LA-019GYR047-E53-2017

| NUMERAL/PAGINA   | DICE:                     | DEBE DECIR O PRECISION   |                 |                 |  |               |     |     |               |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |      |    |    |  |     |     |     |     |     |      |    |    |  |     |     |     |        |  |        |  |        |  |                 |                 |                 |                 |                 |                 |            |           |            |           |           |           |
|--|---------------------------|--|-----------------|-----------------|--|---------------|-----|-----|---------------|--|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|------|----|----|--|-----|-----|-----|-----|-----|------|----|----|--|-----|-----|-----|--------|--|--------|--|--------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|
|  | hospitales del Instituto. |  |                 |                 |  |               |     |     |               |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |      |    |    |  |     |     |     |     |     |      |    |    |  |     |     |     |        |  |        |  |        |  |                 |                 |                 |                 |                 |                 |            |           |            |           |           |           |
| <p><b>ANEXO 3</b><br/><b>ESQUEMAS PARTICULARES DE ENTREGA PARA EL IMSS</b><br/><b>ENTREGA HOSPITALARIA.</b></p>            |                           | <p><b>SUSTITUIR</b><br/>LOS DESTINOS DE ENTREGA HOSPITALARIAS (DIRECTORIO DE HOSPITALES) SE INDICAN EN EL SIGUIENTE ANEXO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>ANEXO_LUGARES DE ENTREGA IMSS_EN ESQUEMA DE ENTREGA HOSPITALARIA</b></li> </ul> <p>SE ADJUNTA EN LA CARPETA PRECISIONES E53_ANEXOS ACTUALIZADOS</p>   |                 |                 |  |               |     |     |               |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |      |    |    |  |     |     |     |     |     |      |    |    |  |     |     |     |        |  |        |  |        |  |                 |                 |                 |                 |                 |                 |            |           |            |           |           |           |
| <p><b>ANEXO 3</b><br/><b>ESQUEMAS PARTICULARES DE ENTREGA PARA EL IMSS</b><br/><b>ENTREGA HOSPITALARIA/DOMICILIADA</b></p> |                           | <p><b>AGREGAR:</b></p> <p>PARA LA CLAVE 010 000 5238 00 00, MARCADA EN EL ANEXO DE REQUERIMIENTO CON ENTREGA HOSPITALARIA/DOMICILIADA, SE PRECISA QUE LA ADJUDICACIÓN SE REALIZARA A UNA SOLA FUENTE DE ABASTO POR ZONA, POR LO QUE LA OFERTA SE DEBERÁ REALIZAR POR ZONAS DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:</p> <p>SE PODRAN OFERTAR LAS SIGUIENTES PRESENTACIONES, SIN EMBARGO SOLO SERÁ ADJUDICADA EL 100% DE LA NECESIDAD A UNA SOLA PRESENTACIÓN POR ZONA, REALIZANDO LA EVALUACIÓN ECONÓMICA POR UI (EL REQUERIMIENTO POR ZONA SE ENCUENTRA POR U.I.):</p> <table border="1" data-bbox="844 987 1567 1312"> <thead> <tr> <th colspan="6">CLAVE</th> <th colspan="3">REQUERIMIENTO</th> </tr> <tr> <th>UI</th> <th>UI</th> <th>UI</th> <th>UI</th> <th>UI</th> <th>UI</th> <th>UI</th> <th>UI</th> <th>UI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>010</td> <td>000</td> <td>5238</td> <td>00</td> <td>00</td> <td>FACTOR IX SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR IX 400 A 600 UI ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE.</td> <td>ENV</td> <td>500</td> <td>UND</td> </tr> <tr> <td>010</td> <td>000</td> <td>5238</td> <td>00</td> <td>06</td> <td>FACTOR IX SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR IX 400 A 600 UI ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE.</td> <td>ENV</td> <td>600</td> <td>UND</td> </tr> </tbody> </table><br><table border="1" data-bbox="852 1365 1567 1543"> <thead> <tr> <th colspan="2">ZONA 1</th> <th colspan="2">ZONA 2</th> <th colspan="2">ZONA 3</th> </tr> <tr> <th>CANTIDAD MAXIMA</th> <th>CANTIDAD MINIMA</th> <th>CANTIDAD MAXIMA</th> <th>CANTIDAD MINIMA</th> <th>CANTIDAD MAXIMA</th> <th>CANTIDAD MINIMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12,939,000</td> <td>5,175,600</td> <td>10,895,500</td> <td>4,358,200</td> <td>5,191,000</td> <td>2,076,400</td> </tr> </tbody> </table> <p>SE ADJUNTAN LOS SIGUIENTES ARCHIVOS EN LA CARPETA PRECISIONES E53_ANEXOS ACTUALIZADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>ANEXO ZONAS IMSS_ESQUEMAS PARTICULARES</b></li> </ul> | CLAVE           |                 |  |               |     |     | REQUERIMIENTO |  |  | UI | UI | UI | UI | UI | UI | UI | UI | UI | 010 | 000 | 5238 | 00 | 00 | FACTOR IX SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR IX 400 A 600 UI ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE. | ENV | 500 | UND | 010 | 000 | 5238 | 00 | 06 | FACTOR IX SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR IX 400 A 600 UI ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE. | ENV | 600 | UND | ZONA 1 |  | ZONA 2 |  | ZONA 3 |  | CANTIDAD MAXIMA | CANTIDAD MINIMA | CANTIDAD MAXIMA | CANTIDAD MINIMA | CANTIDAD MAXIMA | CANTIDAD MINIMA | 12,939,000 | 5,175,600 | 10,895,500 | 4,358,200 | 5,191,000 | 2,076,400 |
| CLAVE  |                           |  |                 |                 |  | REQUERIMIENTO |     |     |               |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |      |    |    |  |     |     |     |     |     |      |    |    |  |     |     |     |        |  |        |  |        |  |                 |                 |                 |                 |                 |                 |            |           |            |           |           |           |
| UI   | UI                        | UI   | UI              | UI              | UI   | UI            | UI  | UI  |               |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |      |    |    |  |     |     |     |     |     |      |    |    |  |     |     |     |        |  |        |  |        |  |                 |                 |                 |                 |                 |                 |            |           |            |           |           |           |
| 010  | 000                       | 5238   | 00              | 00              | FACTOR IX SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR IX 400 A 600 UI ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE. | ENV           | 500 | UND |               |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |      |    |    |  |     |     |     |     |     |      |    |    |  |     |     |     |        |  |        |  |        |  |                 |                 |                 |                 |                 |                 |            |           |            |           |           |           |
| 010  | 000                       | 5238   | 00              | 06              | FACTOR IX SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR IX 400 A 600 UI ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE. | ENV           | 600 | UND |               |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |      |    |    |  |     |     |     |     |     |      |    |    |  |     |     |     |        |  |        |  |        |  |                 |                 |                 |                 |                 |                 |            |           |            |           |           |           |
| ZONA 1   |                           | ZONA 2   |                 | ZONA 3          |  |               |     |     |               |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |      |    |    |  |     |     |     |     |     |      |    |    |  |     |     |     |        |  |        |  |        |  |                 |                 |                 |                 |                 |                 |            |           |            |           |           |           |
| CANTIDAD MAXIMA  | CANTIDAD MINIMA           | CANTIDAD MAXIMA  | CANTIDAD MINIMA | CANTIDAD MAXIMA | CANTIDAD MINIMA  |               |     |     |               |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |      |    |    |  |     |     |     |     |     |      |    |    |  |     |     |     |        |  |        |  |        |  |                 |                 |                 |                 |                 |                 |            |           |            |           |           |           |
| 12,939,000   | 5,175,600                 | 10,895,500   | 4,358,200       | 5,191,000       | 2,076,400  |               |     |     |               |  |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |      |    |    |  |     |     |     |     |     |      |    |    |  |     |     |     |        |  |        |  |        |  |                 |                 |                 |                 |                 |                 |            |           |            |           |           |           |



PRECISIONES A LA CONVOCATORIA LA-019GYR047-E53-2017

| NUMERAL/PAGINA   | DICE: | DEBE DECIR O PRECISION  |       |      |  |              |      |             |              |  |  |       |      |    |     |      |             |        |      |      |     |     |      |    |    |  |     |   |     |     |     |      |    |    |  |     |   |     |
|--|-------|---|-------|------|--|--------------|------|-------------|--------------|--|--|-------|------|----|-----|------|-------------|--------|------|------|-----|-----|------|----|----|--|-----|---|-----|-----|-----|------|----|----|--|-----|---|-----|
| <p><b>ANEXO 3</b><br/><b>ESQUEMAS PARTICULARES</b><br/><b>DE ENTREGA PARA EL IMSS</b></p> <p><b>ENTREGA HOSPITALARIA</b></p>   |       | <p><b>AGREGAR:</b></p> <p><b>PARA IMSS</b></p> <p><b>PARA LA CALVE 010 000 5240 SE ESPECIFICA QUE SE PODRA OFERTAR EN LAS PRESENTACIONES INDICADAS A CONTINUACIÓN, PUDIENDO ADJUDICARSE AMBAS PRESENTACIONES, SIN EMBARGO EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ INDICAR DURANTE LOS PRIMEROS 5 DÍAS NATURALES DE CADA MES LA PRESENTACIÓN QUE VA A ENTREGAR MEDIANTE ESCRITO DIRIGIDO AL TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO, TODA VEZ QUE ESTO PERMITIRÁ LA CORRECTA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE ABASTO INSTITUCIONAL, NO SE OMITE MENCIONAR QUE DE NO ENVIAR EL ESCRITO EN MENCIÓN LA PRESENTACIÓN QUE QUEDARÁ ACTIVA SERÁ LA ENTREGADA EN EL MES ANTERIOR:</b></p> <table border="1" data-bbox="906 699 1583 1249"> <thead> <tr> <th colspan="5">CLAVE</th> <th colspan="1">DESCRIPCIÓN</th> <th colspan="3">PRESENTACIÓN</th> </tr> <tr> <th>GRUPO</th> <th>CONV</th> <th>FM</th> <th>UBI</th> <th>VARI</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>UNIDAD</th> <th>CANT</th> <th>TIPO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>010</td> <td>000</td> <td>5240</td> <td>00</td> <td>00</td> <td>INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCION CONTIENEN: INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA 6 G. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 120 ML.</td> <td>ENV</td> <td>1</td> <td>FA</td> </tr> <tr> <td>010</td> <td>000</td> <td>5240</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCION CONTIENEN: INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA 6 G. ENVASE CON FRASCO AMPULA Y FRASCO CON 200 ML DE DILUYENTE. CON EQUIPO DE PERFUSION CON ADAPTADOR Y AGUJA DESECHABLES.</td> <td>ENV</td> <td>1</td> <td>EDP</td> </tr> </tbody> </table> | CLAVE |      |  |              |      | DESCRIPCIÓN | PRESENTACIÓN |  |  | GRUPO | CONV | FM | UBI | VARI | DESCRIPCIÓN | UNIDAD | CANT | TIPO | 010 | 000 | 5240 | 00 | 00 | INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCION CONTIENEN: INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA 6 G. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 120 ML.                               | ENV | 1 | FA  | 010 | 000 | 5240 | 01 | 00 | INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCION CONTIENEN: INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA 6 G. ENVASE CON FRASCO AMPULA Y FRASCO CON 200 ML DE DILUYENTE. CON EQUIPO DE PERFUSION CON ADAPTADOR Y AGUJA DESECHABLES. | ENV | 1 | EDP |
| CLAVE  |       |   |       |      | DESCRIPCIÓN  | PRESENTACIÓN |      |             |              |  |  |       |      |    |     |      |             |        |      |      |     |     |      |    |    |  |     |   |     |     |     |      |    |    |  |     |   |     |
| GRUPO  | CONV  | FM  | UBI   | VARI | DESCRIPCIÓN  | UNIDAD       | CANT | TIPO        |              |  |  |       |      |    |     |      |             |        |      |      |     |     |      |    |    |  |     |   |     |     |     |      |    |    |  |     |   |     |
| 010  | 000   | 5240  | 00    | 00   | INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCION CONTIENEN: INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA 6 G. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 120 ML.   | ENV          | 1    | FA          |              |  |  |       |      |    |     |      |             |        |      |      |     |     |      |    |    |  |     |   |     |     |     |      |    |    |  |     |   |     |
| 010  | 000   | 5240  | 01    | 00   | INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCION CONTIENEN: INMUNOGLOBULINA G NO MODIFICADA 6 G. ENVASE CON FRASCO AMPULA Y FRASCO CON 200 ML DE DILUYENTE. CON EQUIPO DE PERFUSION CON ADAPTADOR Y AGUJA DESECHABLES. | ENV          | 1    | EDP         |              |  |  |       |      |    |     |      |             |        |      |      |     |     |      |    |    |  |     |   |     |     |     |      |    |    |  |     |   |     |
| <p><b>ANEXO DENOMINADO</b><br/><b>"REQUERIMIENTO</b><br/><b>CONSOLIDADO PARA</b><br/><b>ATENDER LAS NECESIDADES</b><br/><b>DEL PERIODO 2018.xdsb",</b><br/><b>UBICADO EN LA CARPETA</b><br/><b>INTERNACIONAL</b><br/><b>MEDICAMENTOS LA-E53-</b><br/><b>2017.rar</b></p> |       | <p><b>PARA LA CLAVE 010 000 3055 "LEUPRORELINA SUSPENSION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO O CADA FRASCO AMPULA CON MICROESFERAS LIOFILIZADAS CONTIENE: ACETATO DE LEUPRORELINA 7.5 MG" SE PODRAN OFERTAR LAS SIGUIENTES PRESENTACIONES, SIN EMBARGO SOLO SE ADJUDICARA A UNA SOLA PRESENTACIÓN:</b></p> <table border="1" data-bbox="889 1444 1599 1831"> <thead> <tr> <th colspan="5">CLAVE</th> <th colspan="1">DESCRIPCIÓN</th> <th colspan="3">PRESENTACIÓN</th> </tr> <tr> <th>GRUPO</th> <th>CONV</th> <th>FM</th> <th>UBI</th> <th>VARI</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>UNIDAD</th> <th>CANT</th> <th>TIPO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>010</td> <td>000</td> <td>3055</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>LEUPRORELINA. SUSPENSION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO O CADA FRASCO AMPULA CON MICROESFERAS LIOFILIZADAS CONTIENE: ACETATO DE LEUPRORELINA 7.5 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON MICROESFERAS</td> <td>ENV</td> <td>1</td> <td>ENV</td> </tr> <tr> <td>010</td> <td>000</td> <td>3055</td> <td>00</td> <td>00</td> <td>LEUPRORELINA. SUSPENSION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO O CADA FRASCO AMPULA CON MICROESFERAS LIOFILIZADAS CONTIENE: ACETATO DE LEUPRORELINA 7.5 MG. ENVASE CON JERINGA PRELLENADA CON POLVO</td> <td>ENV</td> <td>1</td> <td>ENV</td> </tr> </tbody> </table>  | CLAVE |      |  |              |      | DESCRIPCIÓN | PRESENTACIÓN |  |  | GRUPO | CONV | FM | UBI | VARI | DESCRIPCIÓN | UNIDAD | CANT | TIPO | 010 | 000 | 3055 | 01 | 00 | LEUPRORELINA. SUSPENSION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO O CADA FRASCO AMPULA CON MICROESFERAS LIOFILIZADAS CONTIENE: ACETATO DE LEUPRORELINA 7.5 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON MICROESFERAS | ENV | 1 | ENV | 010 | 000 | 3055 | 00 | 00 | LEUPRORELINA. SUSPENSION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO O CADA FRASCO AMPULA CON MICROESFERAS LIOFILIZADAS CONTIENE: ACETATO DE LEUPRORELINA 7.5 MG. ENVASE CON JERINGA PRELLENADA CON POLVO   | ENV | 1 | ENV |
| CLAVE  |       |   |       |      | DESCRIPCIÓN  | PRESENTACIÓN |      |             |              |  |  |       |      |    |     |      |             |        |      |      |     |     |      |    |    |  |     |   |     |     |     |      |    |    |  |     |   |     |
| GRUPO  | CONV  | FM  | UBI   | VARI | DESCRIPCIÓN  | UNIDAD       | CANT | TIPO        |              |  |  |       |      |    |     |      |             |        |      |      |     |     |      |    |    |  |     |   |     |     |     |      |    |    |  |     |   |     |
| 010  | 000   | 3055  | 01    | 00   | LEUPRORELINA. SUSPENSION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO O CADA FRASCO AMPULA CON MICROESFERAS LIOFILIZADAS CONTIENE: ACETATO DE LEUPRORELINA 7.5 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON MICROESFERAS   | ENV          | 1    | ENV         |              |  |  |       |      |    |     |      |             |        |      |      |     |     |      |    |    |  |     |   |     |     |     |      |    |    |  |     |   |     |
| 010  | 000   | 3055  | 00    | 00   | LEUPRORELINA. SUSPENSION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO O CADA FRASCO AMPULA CON MICROESFERAS LIOFILIZADAS CONTIENE: ACETATO DE LEUPRORELINA 7.5 MG. ENVASE CON JERINGA PRELLENADA CON POLVO   | ENV          | 1    | ENV         |              |  |  |       |      |    |     |      |             |        |      |      |     |     |      |    |    |  |     |   |     |     |     |      |    |    |  |     |   |     |

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**  
**U170482**

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

**“DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO”**

**RECEBIDO**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

**DIVISIÓN DE CONTRATOS**  
**NIVEL CENTRAL**





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
COORDINACION DE PRESUPUESTO E INFORMACION PROGRAMATICA
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 000000285-2018

Dictamen de Inversión

X Dictamen de Gasto

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

Concepto: OFICIO NO. 3408 RECIBIDO EL 24/08/2017 PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha Elaboración: 24/08/2017

Total Comprometido (en pesos): \$ 30,348,720,778.40
Cuenta: 21053001 DE MEDICAMENTOS
Unidad de Información: 141101
Centro de Costos: 150200

Table with 12 columns (ENE to DIC) and 2 rows (COMPROMETIDO MENSUAL, DISPONIBLE) showing monthly commitment and availability figures.

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

ATENTAMENTE
Lic. Jessica Miranda Vega

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

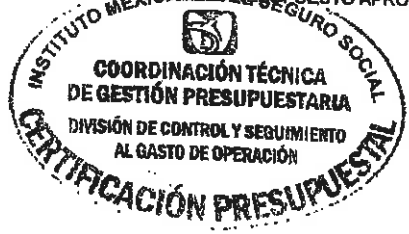
DIA MES AÑO
DICTAMEN DEFINITIVO

Form box containing: DICTAMEN DEFINITIVO, CONTRATO No., IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ .00

DIVISION DE CONTROL Y SEGUIMIENTO AL GASTO DE OPERACION

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL EJERCICIO 2018.

Clave: 6170-009-001



X

1953  
1954  
1955  
1956  
1957  
1958  
1959  
1960  
1961  
1962  
1963  
1964  
1965  
1966  
1967  
1968  
1969  
1970  
1971  
1972  
1973  
1974  
1975  
1976  
1977  
1978  
1979  
1980  
1981  
1982  
1983  
1984  
1985  
1986  
1987  
1988  
1989  
1990  
1991  
1992  
1993  
1994  
1995  
1996  
1997  
1998  
1999  
2000  
2001  
2002  
2003  
2004  
2005  
2006  
2007  
2008  
2009  
2010  
2011  
2012  
2013  
2014  
2015  
2016  
2017  
2018  
2019  
2020  
2021  
2022  
2023  
2024  
2025  
2026  
2027  
2028  
2029  
2030  
2031  
2032  
2033  
2034  
2035  
2036  
2037  
2038  
2039  
2040  
2041  
2042  
2043  
2044  
2045  
2046  
2047  
2048  
2049  
2050



**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**  
**U170482**

**ANEXO 4 (CUATRO)**  
**“PROPUESTA ECONÓMICA”**

**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

**DIVISIÓN DE CONTRATOS**  
**NIVEL CENTRAL**

SECRET

10

11

50

NUMERAL 4.3

ANEXO 11  
PROPUESTA ECONÓMICA

PROPUESTA ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO ELECTRÓNICA N° LA-019GYR047-E53-2017

FECHA: 13 DE OCTUBRE DE 2017 FAB. ( X ). DIST. ( ). No. DE PREI/ISS: 0000037318  
 NOMBRE DEL LICITANTE: PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V.  
 DOMICILIO: MAR DE IRLANDA No. 47, COL. POPOTLA, C.P. 11400, MIGUEL HIDALGO, CDMX.  
 TEL/FAX.: 5341-6576 / 5341-6596 R. F. C.: PST-980309-Q7A  
 CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: servicios@stanton.com.mx; christopher.mares@stanton.com.mx  
 ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO: ( ) PEQUEÑA: ( X ) MEDIANA: ( )

| No. Part. [12] | CLAVE(S) [13] |      |      |       | PVR [14]  | Cantidad Máxima [15] | Cantidad Mínima [16] | Porcentaje de descuento Omitido [17] | IMPORTE PVR [18] |
|----------------|---------------|------|------|-------|-----------|----------------------|----------------------|--------------------------------------|------------------|
|                | Gpo           | Gen. | Esp. | Var   |           |                      |                      |                                      |                  |
| 326            | 030           | 000  | 0013 | 00 02 | \$ 113.19 | 48,254               | 4.0%                 | \$ 13,107,221.16                     |                  |
| 328            | 030           | 000  | 0021 | 00 02 | 54.27     | 88,668               | 13.39%               | \$ 10,418,161.00                     |                  |
| SUBTOTAL       |               |      |      |       |           |                      |                      |                                      | \$ 23,525,382.16 |

**NOTA:** MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN Y LOS PREGUNTARIOS DE LA PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN Y QUE ENTRE OTROS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO DENOMINADO REQUERIMIENTO DE ESTA CONVOCATORIA.

LA PRESENTE TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 180 DÍAS.

EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA Y 60 DÍAS ADICIONALES.

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

NOMBRE:  
**LUIS ILDEFONSO MARES QUIROZ**

CARGO:  
**REPRESENTANTE LEGAL**

FIRMA:

*[Handwritten signature]*

Mar Irlanda No. 47 Col. Popotla, C.P. 11400 Deleg. Miguel Hidalgo, México, D.F.  
 Tel.: 5357-3732 www.stanton.com.mx



SECRET



**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**  
**U170482**

**ANEXO 5 (CINCO)**  
**“ACTA DE CONCILIACIÓN”**

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

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 03 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

**DIVISIÓN DE CONTRATOS**  
**NIVEL CENTRAL**



SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



Órgano Interno de Control en el  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Área de Responsabilidades  
División de lo Jurídico Contencioso  
20 de diciembre de 2017

Expediente de Conciliación No. CO/197/2017  
"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución  
Política de los Estados Unidos Mexicanos"

**ACTA DE CONCILIACIÓN**  
(Primera Sesión)

En la Ciudad de México, siendo las doce horas del veinte de diciembre de dos mil diecisiete, se reunieron en las oficinas del Área de Responsabilidades de este Órgano Interno de Control, los servidores públicos y personas que se citan al final de la presente acta, para el desahogo de la audiencia de Ley en el procedimiento de conciliación solicitado por el C. FRANCISCO PIÑA RUIZ, en su carácter de representante legal de la persona moral PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V., quien tiene acreditada tal personalidad en el expediente en que se actúa, según la escritura pública número 124,849 de cuatro de marzo de dos mil diez, otorgada ante la fe del Lic. Enrique Almanza Pedraza, Titular de la Notaría Pública No. 198, en la Ciudad de México, con motivo de las desavenencias que dice se han suscitado con relación a la formalización del contrato derivado del procedimiento de Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio Electrónica número LA-019GYR047-E53-2017, para la "Adquisición de medicamentos grupos 010, lácteos grupo 030, psicotrópicos y estupefacientes grupo 040, compra consolidada 2018".

Lo anterior, en atención al contenido del acuerdo por el que se da inicio al procedimiento administrativo conciliatorio al rubro señalado, que señala:

*"Derivado de lo anterior, se advierte que fue adjudicada la empresa PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V., a través de la Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio Electrónica número LA-019GYR047-E53-2017 para la "Adquisición de medicamentos grupos 010, lácteos grupo 030, psicotrópicos y estupefacientes grupo 040, compra consolidada 2018".*

*Del contenido referido por el proveedor en los escritos presentados, es de señalar que existen desavenencias respecto a la formalización del contrato derivado del procedimiento de contratación pública, toda vez que a decir de la empresa PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V., en la fecha asignada para firma de contrato no contaba con las constancias de situación fiscal emitidas por el SAT e INFONAVIT."*

**SE ACLARA A LAS PARTES QUE INTERVIENEN EN EL PRESENTE ACTO, QUE LA PARTICIPACIÓN DE ESTA ÁREA DE RESPONSABILIDADES TIENE CARÁCTER EXCLUSIVAMENTE CONCILIATORIO CON BASE EN LO QUE ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 77, 78 Y 79 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO; 126 A 136 DE SU REGLAMENTO, 80 FRACCIÓN I PUNTO 7 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.**

El personal actuante del Área de Responsabilidades con fundamento en lo dispuesto por el artículo 78 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 131 del Reglamento, expone los elementos en común así como los puntos de controversia, solicitando a la División de Bienes Terapéuticos, la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios y la Coordinación de Control de Abasto del Instituto Mexicano del Seguro Social, y al Representante legal o autorizados, tengan a bien actualizar las propuestas de solución, exhortando a las partes para lograr diálogos que puedan solventar las desavenencias que prevalecen entre las partes.

La División de Bienes Terapéuticos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Manifiesta que no existe ningún requerimiento de compra para la clave 030.000.0021.00.02.

Todo lo anterior, en el entendido de que la División compareciente se tiene por sabedora que las decisiones y determinaciones serán exclusiva responsabilidad de quien compareció, así como las manifestaciones plasmadas en la presente acta.

SFP

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA



Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social  
Área de Responsabilidades  
División de lo Jurídico Contencioso  
26 de diciembre de 2017  
Expediente de Conciliación No. CO/19/2017  
2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

**La Coordinación de Control de Abasto del Instituto Mexicano del Seguro Social**

Manifiesta que en virtud de que no existe otro procedimiento de compra para garantizar el abastecimiento de la clave 030.000.0021.00.02, la necesidad de las Delegaciones y UMAES aún subsiste, por lo que estamos en espera de la Determinación que tome la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

Todo lo anterior, en el entendido de que la Coordinación compareciente se tiene por sabedora que las decisiones y determinaciones serán exclusiva responsabilidad de quien compareció, así como las manifestaciones plasmadas en la presente acta.

**La Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social**

Que a través de oficio número 09.53.84.61.1CF0/011741 de fecha dieciocho de diciembre del año en curso suscrito por el Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, da respuesta al escrito de solicitud de conciliación realizado por la empresa PRODUCTOS STANTON, S.A. DE CV, lo anterior para los efectos correspondientes, ahora bien, tomando en consideración las manifestaciones realizadas por la representante de la División de Bienes Terapéuticos, en el sentido de que al momento no existe algún requerimiento de compra por parte de la Coordinación de Control de Abasto para abastecer la clave 030.000.0021.00.02 objeto del contrato U170482 que ahora nos ocupa, así como la manifestación expresa de la representante de la Coordinación de Control de Abasto, respecto de la subsistencia de la necesidad de los bienes que a pares la clave en las mencionada, en aras de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 132 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y en un análisis de conciliación efectuado por parte de las personas aquí presentes mi por la representante de la empresa PRODUCTOS STANTON, S.A. DE CV, quien preside la presente audiencia, ni contraponerse a disposiciones de orden público, máxime que el Instituto Mexicano del Seguro Social rige su actuar en virtud de las disposiciones de carácter individual, inmersas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como lo es garantizar el acceso a la salud y mejorar las condiciones de vida de la población, a cual fin, las acciones médicas, con énfasis en la prevención de riesgos, y la promoción y cuidado de la salud de la población, razonablemente, como que la normativa que da el aliciente del Instituto Mexicano del Seguro Social, es de observancia general, toda vez que las disposiciones son de orden público y de interés social, todo esto con fundamento en el artículo 4.º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que así lo establece, establece lo siguiente: "Toda persona tiene derecho a la protección a la salud. La ley federal, estatal y municipal garantiza el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y los entes federativos en materia de salud pública. Concursando con lo establecido en el artículo 1.º de la Ley del Seguro Social que a la letra señala: "La presente Ley es de observancia general en toda la República, en la forma y términos que a continuación se establecen. Su disposición son de orden público y de interés social", así como lo establece el artículo 2.º de la manera textual refiere: "El Seguro Social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo... todo en relación con lo dispuesto en el artículo 2.º fracción V, y 5.º de la Ley General de Salud, que a su vez establece lo siguiente: "El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades: a) El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan, en forma oportuna y equitativa, las necesidades de la población; b) El Sistema Nacional de Salud, así como de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como estatal y municipal, y las físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de

SFP

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA



Organo Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social Area de Responsabilidades División de lo Jurídico Contencioso 20 de diciembre de 2017

Expediente de Conciliación No. CO/197/2017 "2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud. "se realizaran por parte de la División de Contratos las gestiones pertinentes que permitan formalizar el instrumento jurídico antes señalado, por lo que de proceder lo anterior, se requiere al representante legal de la empresa PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V., para que en este acto y ante esta Autoridad Administrativa presente las opiniones de cumplimiento en materia de Seguridad Social expedida por el IMSS, así como en materia fiscal expedida por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), positivas y vigentes al mes de diciembre de 2017 a nombre de la empresa PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V., y en estricto cumplimiento al acuerdo emitido por el H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por él que se emiten las "Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio del 2017, se le requiere para que exhiba en este acto la Constancia de Situación Fiscal expedida por el INFONAVIT, en la que se advierta que la empresa PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V., no tiene adeudos a esta fecha, para que hecho lo anterior, se proceda a formalizar el contrato correspondiente, por lo que se requiere al proveedor se presente el día veintiuno de diciembre de dos mil diecisiete en las oficinas de la División de Contratos para la formalización correspondiente, sin omitir señalar que deberá de realizar el trámite de fianza respectiva en el plazo legalmente establecido para ello.

Todo lo anterior, en el entendido de que la Coordinación compareciente se tiene por sabedora que las decisiones y determinaciones serán exclusiva responsabilidad de quien compareció, así como las manifestaciones plasmadas en la presente acta.

El proveedor PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V.

Manifiesta que a efecto de poder proceder a la firma del contrato, en los términos manifestados por el representante de la adjudicada presenta y entrega a las opiniones de cumplimiento en materia de seguridad social, fiscales del SAT y del INFONAVIT.

El personal actuante del Área de Responsabilidades atendiendo a las manifestaciones de las partes y toda vez que exteriorizaron su deseo de dar por concluido el presente procedimiento dando por satisfechos sus intereses, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 131 y 134 fracción I de su Reglamento, acuerda dar por concluido el procedimiento conciliatorio que nos ocupa como ACUERDO DE VOLUNTADES, ordenándose en consecuencia el archivo del expediente en que se actúa como asunto total y definitivamente concluido una vez que obré en autos los documentos que acrediten el acatamiento a lo acordado en este procedimiento conciliatorio remitido por el Instituto.

No habiendo otro asunto que tratar se cierra la presente acta siendo las doce horas cincuenta del mismo día de su inicio, firmando al margen y al calce los que en ella intervinieron para constancia, haciendo entrega a cada una de las partes de un ejemplar de la presente acta con firmas autógrafas.

Por el proveedor "PRODUCTOS STANTON, S.A. DE C.V."

C. Francisco Piña Ruiz Representante Legal ACUSA DE RECIBO ACTA ORIGINAL CON FIRMAS AUTÓGRAFAS 20/12/2017

ANEXOS INVALIDACIÓN DE CONTRATOS



**SEFP**

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



Órgano Interno de Control en el  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Área de Responsabilidades  
División de lo Jurídico Contencioso  
20 de diciembre de 2017

Expediente de Conciliación No. **CO/197/2017**  
2017 Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución  
Política de los Estados Unidos Mexicanos

Por la Coordinación de Control de Abasto del Instituto Mexicano del Seguro Social

C. Elisa del Rocio Consuelo Muradas Cedillo  
Jefe de Área EO

Lic. Alejandra Arias Fabre  
Coordinadora de Proyecto E1  
Matrícula 311092329

Matrícula: 311090436  
**ACUSA DE RECIBO ACTA ORIGINAL CON  
FIRMAS AUTÓGRAFAS 20/12/2017**

Por la Coordinación de Administración de Bienes y Contratación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social

Lic. Rosa María Sánchez Barco  
Jefe del Área de la División de Contratos  
Matrícula 9918461

**ACUSA DE RECIBO ACTA ORIGINAL CON  
FIRMAS AUTÓGRAFAS 20/12/2017**

Por la División de Bienes Terapéuticos del Instituto Mexicano del Seguro Social

Lic. María Guadalupe Reyes Pineda  
Sra. Jefe de División de Materiales de Curación  
Matrícula: 311391072

**ACUSA DE RECIBO ACTA ORIGINAL CON  
FIRMAS AUTÓGRAFAS 20/12/2017**

Por la División de lo Jurídico Contencioso del Área de Responsabilidades del OIC

Lic. Alicia Campos Cornejo  
Conciliadora

Lic. Gabriela Cordero Cárdenas  
Jefa de Área de Responsabilidades de lo Jurídico

Se hace constar que las firmas que balizan el presente acta son las del representante del acta de fecha veinte de diciembre de dos mil diecisiete, y el representante de la audiencia de conciliación, relativa al expediente **CO/197/2017**, iniciado por motivo de la petición de intervención presentada por la empresa **PRODUCTO SANITARIO S. de CV**.

