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

Contrato Abierto para la Adquisición de Bienes Terapéuticos de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos y Estupefacientes, para Cubrir Necesidades Urgentes de las Delegaciones y UMAE del IMSS durante el Primer Trimestre del Ejercicio Fiscal 2020, que celebran por una parte, el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará **"EL INSTITUTO"**, representado en este acto por el **C. MARIO PACHECO ORTEGA**, en su carácter de Apoderado Legal, y por la otra parte, la empresa denominada **LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.**, a quien en lo sucesivo se le denominará **"EL PROVEEDOR"**, representada por el **C. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ DE LA CRUZ**, en su carácter de Representante Legal, y a quienes en forma conjunta se les denominará **"LAS PARTES"**, al tenor de las Declaraciones y Cláusulas siguientes:

D E C L A R A C I O N E S

I.- "EL INSTITUTO" declara, a través de su Apoderado Legal, que:

I.1.- Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4º y 5º de la Ley del Seguro Social.

I.2.- Está facultado para adquirir los bienes necesarios, en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracciones IV y V de la Ley del Seguro Social.

I.3.- El C. Mario Pacheco Ortega, en su carácter de Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico en su calidad de Apoderado Legal, de conformidad con lo establecido en los artículos 268 A de la Ley de Seguro Social y 66 último párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública número 126,525 de fecha 15 de noviembre de 2019, otorgada ante la fe del Licenciado Eduardo García Villegas, Titular de la Notaría Pública Número 15 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-22112019-115904, de fecha 22 de noviembre de 2019, y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

I.4.- El C. Manuel Román López Bustos, Titular de la Coordinación de Control de Abasto, área consolidadora, fungirá como representante común de los Administradores del Contrato. Se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, los servidores públicos de la Delegación y/o Unidad Médica de Alta Especialidad que corresponda, mismos que serán responsables de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en el mismo, de conformidad con su ámbito de competencia, en términos del artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

I.5.- Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades se requiere de la Adquisición de Bienes Terapéuticos de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos y Estupefacientes, para Cubrir Necesidades Urgentes de las Delegaciones y UMAE del IMSS durante el Primer Trimestre del Ejercicio Fiscal 2020, solicitado por la Coordinación de Control del Abasto.

I.6.- Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con los recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la cuenta número 21053001 de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo con número de folio 0000004661-2020, emitido por la Titular de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Operación de fecha 23 de enero de 2020, documento que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

I.7.- Con fecha 02 de marzo de 2020, en la Sesión Extraordinaria número 07/2020, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS), dictaminó procedente el supuesto de excepción al procedimiento de Licitación Pública para llevar a cabo la Adquisición de Claves de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos, para cubrir las necesidades urgentes de las Delegaciones y UMAE de **"EL INSTITUTO"**, durante el Primer Trimestre del Ejercicio Fiscal 2020, mediante Acuerdo número AC-20/SE-07/2020.

I.8.- Con fecha 04 de marzo de 2020, la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, a través de la División de Bienes Terapéuticos, mediante oficio número 09 53 84 61 1CFD/**1902**, notificó a **"EL PROVEEDOR"** la adjudicación del procedimiento de Adjudicación Directa Nacional número **AA-050GYR047-E21-2020**, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 28 fracción I, 40, 41 fracción III y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, los relativos de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia, como se detalla en el **Anexo 3 (tres)** del presente instrumento jurídico.

I.9.- De conformidad con lo previsto en el artículo 81, fracción IV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido de la solicitud de cotización y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en dicha solicitud.

I.10.- Señala como su domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en Calle Durango número 291, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México.

II.- "EL PROVEEDOR" declara, a través de su Representante Legal, que:

II.1.- Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número 1,427 de fecha 20 de febrero de 1945, pasada ante la fe del Licenciado Emiliano Robles León, Titular de la Notaría Pública número 12 de Guadalajara, Jalisco, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de la misma Entidad bajo inscripción 79, en el libro 24 de la Sección Tercera, páginas 171 y 172 y matriculado bajo el número 134, del libro 8°, de la Sección Primera del Registro de Comercio, con la denominación de "Productos Infantiles, S. de R.L.".

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

II.2.- Mediante escritura pública número 19,088 de fecha 27 de mayo de 1983, pasada ante la fe del Licenciado Guillermo Robles Martín del Campo, Titular de la Notaría Pública número 12 de Guadalajara, Jalisco, inscrita en el Registro Público de la Propiedad de la misma Entidad, bajo la inscripción 163 del tomo 97, libro primero del Registro de Comercio se hizo constar el cambio de denominación social a "Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.".

II.3.- El C. José Antonio Martínez de la Cruz, acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 19,960 de fecha 15 de noviembre de 2019, pasada ante la fe del Licenciado David Alfaro Ramírez, Titular de la Notaría Pública número 26 de Guadalajara, Jalisco, e inscrita en el Registro Público de Comercio y de la misma Entidad, con el folio mercantil electrónico número 7794, y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

II.4.- Su objeto social conforme a sus Estatutos consiste, entre otros, en elaborar productos químicos, farmacéuticos y biológicos, destinados a la terapia infantil; distribuir y vender los anteriores productos, y producir, comprar, vender, y distribuir toda clase de productos del ramo.

II.5.- Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes número: **LPI830527KJ2**.
- Registro Patronal ante **"EL INSTITUTO"** y **EL INFONAVIT** número: [redacted]

II.6.- Cuenta con el documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, así como a lo dispuesto por las Reglas 2.1.31 y 2.1.39 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2020, publicada el 28 de diciembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.7.- Sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, cuyas constancias correspondientes debidamente emitidas por **"EL INSTITUTO"** exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.

II.8.- Cuenta con el documento correspondiente vigente, expedido por **"EL INSTITUTO"** sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** en la sesión ordinaria celebrada el 10 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015 y su modificación publicada en el mismo de fecha 3 de abril de 2015, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

En caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del presente contrato, contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de **"EL INSTITUTO"**.

SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL TAL COMO: REGISTRO PATRONAL, POR CONSIDERARSE QUE ES INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

II.9.- Cuenta con el documento correspondiente vigente, expedido por el INFONAVIT en los términos del Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el 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 de 2017, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.10.- Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

II.11.- Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"**, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera.

II.12.- Reúne las condiciones de organización, experiencia, personal capacitado y demás recursos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad legal suficiente para cumplir con las obligaciones que contrae en el presente contrato.

II.13.- Para efectos legales y de notificación relacionados con el presente contrato, señala como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos, el ubicado en Avenida España, número 1840, Colonia Moderna, Código Postal 44190, Guadalajara, Jalisco, teléfono: (55) 52 411300, correo electrónico: jomartinez@pisa.com.mx y [redacted]

Hechas las declaraciones anteriores, **"LAS PARTES"** convienen en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

C L Á U S U L A S

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- La Adquisición de Bienes Terapéuticos de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos y Estupefacientes, para Cubrir Necesidades Urgentes de las Delegaciones y UMAE del IMSS durante el Primer Trimestre del Ejercicio Fiscal 2020, ajustándose estrictamente a los requerimientos, cantidades y especificaciones de los mismos, detallados en los **Anexos 1 (uno)**, **2 (dos)** y **3 (tres)** del presente contrato, así como a las condiciones señaladas en la solicitud de cotización y oficio de adjudicación del procedimiento del cual deriva el presente contrato.

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- El importe del presente contrato es por la cantidad mínima de **$65,088,128.24 (SESENTA Y CINCO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

CIENTO VEINTIOCHO PESOS 94/100 M.N.), la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) es 0%, y por la cantidad máxima de **$123,692,350.72 (CIENTO VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 72/100 M.N.)**, la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) es 0%, de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

"LAS PARTES" convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, de acuerdo con los precios unitarios pactados, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

TERCERA.- FORMA Y CONDICIONES DE PAGO.- Se efectuarán pagos a **"EL PROVEEDOR"** una vez entregados los bienes, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento, así como por lo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones que se agrega al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

El pago de los bienes será realizado por las Delegaciones y UMAE de **"EL INSTITUTO"** en los domicilios y horarios de atención relacionados en el documento denominado **"Anexo Almacenes para la Entrega de los Bienes y Lugares de Pago"**, mismo que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", dentro de los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que **"EL PROVEEDOR"** presente en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), que indique número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso, el (los) número(s) de alta(s) comprobatorios de la entrega de los bienes, los cuales deberán ser consistentes con los bienes entregados.

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

"EL PROVEEDOR", para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de **"EL INSTITUTO"**, el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"**.

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

Para la validación de dichos comprobantes **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"** el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que **"EL INSTITUTO"** tiene en operación; para tal efecto, **"EL PROVEEDOR"** proporcionará con oportunidad su número de cuenta, CLABE, banco y sucursal, a menos que **"EL PROVEEDOR"** acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

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

El administrador del contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo con lo normado en el anexo "Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".
En ningún caso se deberá autorizar el pago de los bienes, sí no se ha determinado, calculado y notificado a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

Corresponderá al Administrador del contrato, autorizar el pago de los bienes, si no se ha determinado, calculado o notificado a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de **"EL INSTITUTO"** previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar el CFDI a favor de **"EL INSTITUTO"** por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar el contrato y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia del presente contrato, se obliga a presentar a **"EL INSTITUTO"**, junto con el CFDI respectivo la constancia positiva y vigente emitida por el INFONAVIT y la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", vigente y positiva, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica

http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones, en los términos requeridos por **"EL INSTITUTO"**.

Los bienes cuya recepción no genere alta a través del SAI ni realice al PREI Millenium de manera electrónica, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo a lo establecido en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" vigente.

Para que **"EL PROVEEDOR"** pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a **"EL INSTITUTO"** con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada; el administrador del contrato o, en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de realizar el proceso, conforme al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

De igual forma procederá en caso de que celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** reciba pagos en exceso deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso 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 en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"EL INSTITUTO"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la misma, indicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que **"EL PROVEEDOR"** presente las correcciones no se computará dentro del plazo estipulado para el pago.

El administrador del contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, previa solicitud por escrito a **"EL PROVEEDOR"**, acompañada de los documentos siguientes:

• Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.

• El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del CFF, 37 al 40 del RCFF y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.

• La solicitud la realizará al administrador del contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la UMAE correspondiente.

El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso y/o por concepto de deducciones. En ambos casos, **"EL INSTITUTO"** realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.- "EL PROVEEDOR" se compromete a entregar a **"EL INSTITUTO"** los bienes que se mencionan en los **Anexos 1 (uno)** y **3 (tres)** del presente contrato, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y en el oficio de notificación de adjudicación del procedimiento del cual deriva el presente contrato y en los lugares descritos en el documento denominado **"Anexo Almacenes para la Entrega de los Bienes y Lugares de Pago"**, que se agregan en el **Anexos 2 (dos)** del presente contrato, y de acuerdo con lo siguiente:

PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- La entrega de los bienes será a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de marzo del 2020, conforme a las consideraciones de entrega señaladas en los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

LUGAR PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" se obliga expresamente a entregar los bienes solicitados mediante órdenes de reposición en los andenes de los Almacenes contenidos en el documento denominado **"Anexo Almacenes para la Entrega de los Bienes y Lugares de Pago"** incluido en el **Anexo 2 (dos)** del presente instrumento jurídico.

CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" se obliga con **"EL INSTITUTO"** a cumplir con las condiciones de entrega de los bienes, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)**, así como a lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

Asimismo, en caso de aplicar, se deberá observar lo establecido en el numeral 16 de los Términos y Condiciones, así como en el apartado denominado **"Anexo Entrega Hospitalaria"**, incluido en el **Anexo 2 (dos)** del presente instrumento jurídico.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega de los bienes

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

establecidas, **"EL INSTITUTO"** no dará por entregados los bienes objeto de este contrato.
QUINTA.- VIGENCIA.- "LAS PARTES" convienen que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de marzo de 2020.

SEXTA.- TRANSFERENCIA DE DERECHOS DE COBRO.- "EL PROVEEDOR" se obliga a no transferir o ceder por ningún título, en forma total o parcial, a favor de cualquier otra persona física o moral, sus derechos y obligaciones que se deriven del presente contrato; a excepción de los derechos de cobro, debiendo, en este caso, solicitar por escrito el consentimiento de **"EL INSTITUTO"** a través del administrador del presente contrato para tal efecto.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar la solicitud correspondiente dentro de los 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, a la que deberá adjuntar una copia de los contra-recibos cuyo importe transfiere, y demás documentos sustantivos de dicha transferencia, lo cual será necesario para efectuar el pago correspondiente.

Si con motivo de la transferencia de los derechos de cobro solicitada por **"EL PROVEEDOR"** se origina un retraso en el pago, no procederá el pago de los gastos financieros a que hace referencia el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

SÉPTIMA.- DE LAS NORMAS Y LICENCIAS.- Los bienes deberán cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas y con las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las Normas Internacionales, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; en su caso, las normas de referencia o especificaciones técnicas que se señalan el artículo 67 de la Ley citada y cumplir con las características y especificaciones requeridas en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** presente contrato.

OCTAVA.- DE LA CALIDAD DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" deberá entregar todos los insumos cumpliendo con los requisitos de calidad establecidos en el numeral 8 de los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del contrato.

NOVENA.- CANJE DE LOS BIENES.- "EL INSTITUTO" a través del administrador del presente contrato o del personal que este designe, en caso de detectar en los bienes entregados defectos o vicios ocultos, solicitará a **"EL PROVEEDOR"**, a los datos de notificación que se agregan en el **Anexo 3 (tres)**, mediante oficio o correo electrónico, el canje de los mismos, de conformidad con lo dispuesto en los numeral 9 de los Términos y Condiciones, incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

"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. En este caso, **"EL PROVEEDOR"** deberá integrar Informe de resultados de análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), del lote de corrección, el cual se deberá

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

encontrar avalado por la COCTI. En caso de que no se realice el canje en el plazo indicado, se sujetará a lo señalado en el apartado de Deducciones de los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del contrato, con independencia a lo establecido en las consideraciones de no realizar canje o recolección.

Todos los gastos que se generen con motivo del canje, correrán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**, previa notificación de **"EL INSTITUTO"**.

DÉCIMA.- DEVOLUCIÓN.- Cuando las autoridades sanitarias (COFEPRIS o Secretaria de Salud) revoquen el registro sanitario de los bienes, **"EL INSTITUTO"** además de que podrá rescindir el contrato y aplicar la sanción contractual correspondiente, solicitará a **"EL PROVEEDOR"** la recolección de los insumos, la cual deberá concluirse en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles contados a partir de la notificación por parte del **"EL INSTITUTO"**.

Todos los gastos que se generen con motivo de la devolución, correrán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**, previa notificación de **"EL INSTITUTO"**.

DÉCIMA PRIMERA.- RESPONSABILIDAD.- Conforme a lo previsto en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"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 a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros. Asimismo, se obliga a cumplir cabalmente el objeto del presente contrato y a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**; por lo que responderá de los defectos y vicios ocultos que afecten la calidad de los bienes entregados, tanto durante el tiempo de vigencia de este contrato como durante la vida útil del bien, así como a responder de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido en los términos señalados en el Código Civil Federal.

Lo anterior, de acuerdo a la Garantía de los Bienes descrita en la Cláusula Décima Cuarta, inciso a), del presente contrato.

DÉCIMA SEGUNDA.- CONTRIBUCIONES.- Los impuestos y/o derechos que procedan con motivo de los bienes objeto del presente contrato, serán pagados por **"EL PROVEEDOR"** conforme a la legislación aplicable en la materia.

"EL PROVEEDOR", en su caso, cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del Seguro Social, así como con el pago de las cuotas obrero-patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social. **"EL INSTITUTO"**, a través del Área fiscalizadora competente, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

"EL PROVEEDOR" que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, acepta que **"EL INSTITUTO"** las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la adquisición de los bienes, objeto de este contrato.

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

DÉCIMA TERCERA.- PROPIEDAD INTELECTUAL, PATENTES Y/O MARCAS.- "EL PROVEEDOR" se obliga para con **"EL INSTITUTO"**, a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros, si con motivo de la entrega de los bienes se violan derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.

Por lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de **"EL INSTITUTO"** por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento jurídico a **"EL PROVEEDOR"**, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de **"EL INSTITUTO"** de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

Lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 45, fracción XX de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA CUARTA.- GARANTÍAS.- "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO"** las garantías que a continuación se indican:

a) **DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR"** 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 no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos.

   "EL PROVEEDOR", podrá 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 entregue una carta compromiso en la cual se obligue a canjear dentro del plazo de los 10 días hábiles establecido en los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del contrato, sin costo alguno para **"EL INSTITUTO"**, 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, en su caso, se requerirá Dictamen emitido por la COCTI.

b) **DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento jurídico, en términos de la fracción II del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

y de Fianzas a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social" por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo que se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato, en Moneda Nacional.

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la póliza de fianza antes señalada, en la División de Contratos, ubicada en Calle Durango número 291, 10º piso, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México, apegándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida División.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato se liberará de forma inmediata a **"EL PROVEEDOR"** una vez que **"EL INSTITUTO"** le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a **"EL PROVEEDOR"** siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato; para lo anterior deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la División de Contratos, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- En el supuesto de que **"EL INSTITUTO"** y por así convenir a sus intereses, decidiera modificar en cualquiera de sus partes el presente contrato, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar el endoso de la póliza de garantía originalmente entregada, en el que conste las modificaciones o cambios en la respectiva fianza, observándose los mismos términos y condiciones señalados en la presente cláusula para la entrega de la garantía de cumplimiento, debiéndola entregar **"EL PROVEEDOR"** a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del convenio respectivo.

DÉCIMA QUINTA.- EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO" llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato en los casos siguientes:

a) Se rescinda administrativamente el presente contrato.

b) Si **"EL PROVEEDOR"** no puede realizar el cambio físico del producto, en términos de lo que dispone las Cláusulas Novena y Décima del presente contrato.

c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, **"EL PROVEEDOR"** no entregue en el plazo pactado el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, de conformidad con la Cláusula Décima Cuarta, inciso b).

d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

De conformidad con el artículo 81, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.

DÉCIMA SEXTA.- PENAS CONVENCIONALES.- De conformidad con lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 95 y 96 de su Reglamento, la pena convencional aplicable a **"EL PROVEEDOR"**, por atraso en la entrega de los bienes será del 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, a partir del día natural siguiente a la fecha límite de entrega, sin considerar el I.V.A., conforme a lo señalado en el numeral 15, de los Términos y Condiciones incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El administrador del presente contrato será el responsable de determinar, calcular y aplicar las penas convencionales, vigilando los correspondientes registro o captura y validación en el sistema PREI Millenium, así como de notificarlas a **"EL PROVEEDOR"** personalmente, mediante oficio o por medios de comunicación electrónica.

"EL INSTITUTO" descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir a **"EL PROVEEDOR"**. Por lo tanto, **"EL PROVEEDOR"** autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que éste deba cubrirle a **"EL INSTITUTO"** durante el período en que incurra y/o se mantenga en atraso con motivo de la entrega de los bienes.

Para autorizar el pago de los bienes, previamente **"EL PROVEEDOR"** tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el presente contrato. El administrador del presente contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la conclusión del atraso.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DEDUCCIONES.- Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, por la entrega parcial o deficiente de los bienes, se hará acreedor a una sanción del 10% (diez por ciento), conforme a la causa, porcentaje y cálculo señalados en los numerales 15 y 16 de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrán ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

En caso de que se exceda se podrá proceder a la rescisión del contrato.

DÉCIMA OCTAVA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.- De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 102 de su Reglamento, **"EL INSTITUTO"** podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurran razones de interés general o bien cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los bienes, objeto del presente contrato, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"EL INSTITUTO"** o se determine la nulidad de los actos

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

que dieron origen al presente instrumento jurídico, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio emitida por la Secretaría de la Función Pública.

La terminación anticipada del presente contrato se sustentará mediante dictamen que precise las razones o las causas justificadas que den origen a la misma. Los gastos no recuperables por la terminación anticipada serán pagados siempre que éstos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA NOVENA.- CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO" podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en cualquiera de las causales que se señalan a continuación:

1. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del presente contrato, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.
2. Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
3. Cuando incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato y sus anexos.
4. Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya entregado bienes con descripciones y características distintas a las pactadas en este contrato o cuando no los entregue conforme a las normas y/o calidad solicitadas por **"EL INSTITUTO".**
5. En caso de que **"EL PROVEEDOR"** no reponga los bienes que le hayan sido devueltos para canje, por problemas de calidad, defectos o vicios ocultos, de acuerdo a lo estipulado en el presente contrato.
6. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título y a favor de otra persona física o moral, los derechos y obligaciones a que se refiere el presente documento, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.
7. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.
8. Cuando los bienes entregados no puedan funcionar o ser utilizados por estar incompletos.
9. Cuando de manera reiterativa y constante, **"EL PROVEEDOR"** sea sancionado por parte de **"EL INSTITUTO"** con penalizaciones y/o deducciones sobre el mismo concepto de los bienes que entrega, o por ubicarse en los límites de incumplimientos previstos en la cláusula de penas convencionales y/o deducciones del presente instrumento.
10. Cuando se incumplan o contravengan las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su reglamento y los demás lineamientos que rigen en la materia.
11. En caso de que durante la vigencia del contrato la renovación del registro sanitario no resulte favorable por la autoridad sanitaria o, bien, se reciba comunicado por parte de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) en el sentido

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se le ha revocado el registro sanitario correspondiente.

12. Si **"EL PROVEEDOR"** no permite a **"EL INSTITUTO"** la administración y verificación a que se refiere la cláusula correspondiente señalada en el presente contrato.

VIGÉSIMA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO", en términos de lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, podrá rescindir administrativamente el presente contrato en cualquier momento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento siguiente:

a) Si **"EL INSTITUTO"** considera que **"EL PROVEEDOR"** ha incurrido en alguna de las causales de rescisión que se consignan en la Cláusula que antecede, lo hará saber a **"EL PROVEEDOR"** de forma indubitable por escrito, a efecto de que éste exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes, en un término de 5 (cinco) días hábiles, a partir de la notificación de la comunicación de referencia.

b) Transcurrido el término a que se refiere el inciso anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.

c) La determinación de dar o no por rescindido administrativamente el presente contrato, deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada por escrito a **"EL PROVEEDOR"** dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes, al vencimiento del plazo señalado en el inciso a), de esta Cláusula.

En el supuesto de que se rescinda este contrato, **"EL INSTITUTO"** no aplicarán las penas convencionales, ni su contabilización para hacer efectiva la garantía de cumplimiento de este instrumento jurídico.

En caso de que **"EL INSTITUTO"** determine dar por rescindido el presente contrato, se deberá formular y notificar un finiquito dentro de los 20 (veinte) días naturales siguientes a la fecha en que se notifique la rescisión, de conformidad con el artículo 99 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en el que se hagan constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto de la entrega de los bienes por **"EL PROVEEDOR"** hasta el momento en que se determine la rescisión administrativa.

Iniciado un procedimiento de conciliación **"EL INSTITUTO"**, bajo su responsabilidad, podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido este contrato, **"EL PROVEEDOR"** entrega los bienes, el procedimiento iniciado quedará sin efectos, previa aceptación y verificación de **"EL INSTITUTO"** por escrito, de que continúa vigente la necesidad de contar con los bienes y aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

"EL INSTITUTO" podrá determinar no dar por rescindido este contrato, cuando durante el procedimiento advierta que dicha rescisión pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"EL INSTITUTO"** elaborará un dictamen en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del contrato resultarían más inconvenientes.

De no darse por rescindido este contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá, con **"EL PROVEEDOR"**, un nuevo plazo para el cumplimiento de aquellas obligaciones que se hubiesen dejado de cumplir, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** subsane el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento de rescisión. Lo anterior se llevará a cabo a través de un convenio modificatorio en el que se atenderá a las condiciones previstas en los dos últimos párrafos del artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA PRIMERA.- RELACIÓN LABORAL.- "LAS PARTES" convienen en que **"EL INSTITUTO"** no adquiere ninguna obligación de carácter laboral para con **"EL PROVEEDOR"** ni para con los trabajadores que el mismo contrate para la realización del objeto del presente instrumento jurídico, toda vez que dicho personal depende exclusivamente de **"EL PROVEEDOR"**.

Por lo anterior, no se le considerará a **"EL INSTITUTO"** como patrón, ni aún substituto, y **"EL PROVEEDOR"** expresamente lo exime de cualquier responsabilidad de carácter civil, fiscal, de seguridad social, laboral o de otra especie, que en su caso pudiera llegar a generarse.

"EL PROVEEDOR" se obliga a liberar a **"EL INSTITUTO"** de cualquier reclamación de índole laboral o de seguridad social que sea presentada por parte de sus trabajadores, ante las autoridades competentes.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- MODIFICACIONES.- De conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** podrá celebrar por escrito Convenio Modificatorio, al presente contrato dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 103, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

PRÓRROGAS.- Asimismo, se podrán acordar prórrogas al plazo originalmente pactado por caso fortuito, fuerza mayor o por causas atribuibles a **"EL INSTITUTO"**, lo cual deberá estar debidamente acreditado en el expediente de contratación respectivo. **"EL PROVEEDOR"** puede solicitar la modificación del plazo originalmente pactado cuando se actualicen y se acrediten los supuestos de caso fortuito o de fuerza mayor.

Cualquier modificación a los derechos y obligaciones estipuladas por **"LAS PARTES"** en el presente contrato, deberá formalizarse mediante convenio y por escrito, mismo que será suscrito por los servidores públicos que lo hayan hecho en el contrato, quienes los sustituyan o estén facultados para ello.

VIGÉSIMA TERCERA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.- El C. Manuel Román López Bustos, Titular de la Coordinación de Control de Abasto, área consolidadora, fungirá como Representante Común de los Administradores del Contrato. Los servidores públicos de la Delegación y/o Unidad Médica de Alta Especialidad que corresponda y que se relaciona en el documento denominado **"Anexo Administradores del Contrato"** que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, serán los responsables de administrar y verificar su cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 84 penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente con dicho servidor público de **"EL INSTITUTO"** tendrá carácter de ADMINISTRADOR DEL CONTRATO la persona que sustituya al servidor público en el cargo, conforme a la designación correspondiente.

VIGÉSIMA CUARTA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.- En cualquier momento durante la vigencia del presente Contrato, **"EL PROVEEDOR"** o **"EL INSTITUTO"** podrán presentar ante el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** solicitud de conciliación por desavenencias, derivadas del presente instrumento jurídico, conforme a lo dispuesto por los artículos 77 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 128 de su Reglamento.

VIGÉSIMA QUINTA.- RELACIÓN DE ANEXOS.- Los anexos que se relacionan a continuación forman parte integrante del presente contrato.

Anexo 1 (uno)	"Características Técnicas y Cantidades Totales de los Bienes"
Anexo 2 (dos)	"Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo, Anexo Técnico, Términos y Condiciones, Anexo Almacenes para la Entrega de los Bienes y Lugares de Pago, Anexo Administradores del Contrato y Anexo Entrega Hospitalaria"
Anexo 3 (tres)	"Propuesta Técnica, Propuesta Económica, Oficio de Notificación de Adjudicación y Datos de Notificación"

VIGÉSIMA SEXTA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.- "LAS PARTES" se obligan a sujetarse estrictamente para el cumplimiento del presente contrato, a todas y cada una de las cláusulas del mismo, así como a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y supletoriamente al Código Civil Federal, a la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, al Código Federal de Procedimientos Civiles y demás ordenamientos aplicables en la materia.

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

Previa lectura y debidamente enteradas **"LAS PARTES"** del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por quintuplicado, en la Ciudad de México, el **19 de marzo de 2020**, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

"EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

C. MARIO PACHECO ORTEGA
Apoderado Legal

"EL PROVEEDOR"
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

C. JOSÉ ANTONIO MARTÍNEZ DE LA CRUZ
Representante Legal

"ÁREA CONSOLIDADORA"
REPRESENTANTE COMÚN DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO
Artículos 2, fracción II, y 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Numeral 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS.

C. MANUEL ROMÁN LÓPEZ BUSTOS
Titular de la Coordinación de Control de Abasto

LBN/CPRD/LEGP/RAQV

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

ANEXO 1 (UNO)

"CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CANTIDADES TOTALES DE LOS BIENES"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **12** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

Clasif. Presp:
098001150000

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: U200259
No. REQUISICION: 09900100301200023
No. REQUISICION: 09900400306200023
No. REQUISICION: 09900100320200023
No. REQUISICION: 09900400320200023
ANEXO 1

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 0103 00 00	ACIDO ACETILSALICILICO TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE CADA TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE CONTIENE: ACIDO ACETILSALICILICO 300 MG ENVASE CON 20 TABLETAS SOLUBLES O EFERVESCENTES. Marca: DOLUTICAN / RS 358M2001 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	1,200,000	3,000,000	$5.10	$15,300,000.00	0%	$0.00	$5.10	$6,120,000.00	$15,300,000.00
COBERTURA : 098001150900	3,000,000									
010 000 0473 00 00	PREDNISONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE : PREDNISONA 50 MG ENVASE CON 20TABLETAS . Marca: PREDICOR / RS 49087 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	2,493	5,194	$23.90	$124,136.60	0%	$0.00	$23.90	$59,582.70	$124,136.60
COBERTURA : 098001150900	5,194									
010 000 0611 00 00	EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: EPINEFRINA 1 MG (1:1 000) ENVASE CON 50 AMPOLLETAS CON 1 ML. Marca: PINADRINA / RS 75822 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	1,891	3,940	$260.83	$1,027,670.20	0%	$0.00	$260.83	$493,229.53	$1,027,670.20
COBERTURA : 098001150900	3,940									
010 000 0614 00 00	DOPAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOPAMINA 200 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 5 ML. Marca: INOTROPISA / RS 287M93 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	4,688	9,767	$30.19	$294,865.73	0%	$0.00	$30.19	$141,530.72	$294,865.73

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U200259
No. REQUISICION: 09900100301200023
No. REQUISICION: 09900400306200023
No. REQUISICION: 09900100320200023
No. REQUISICION: 09900400320200023
ANEXO 1

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
COBERTURA : 098001150900	9,767									
010 000 0626 01 00	FITOMENADIONA SOLUCION O EMULSION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FITOMENADIONA 10 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS DE 1 ML. Marca: UNOKAVI / RS 006V2011 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	16,536	34,450	$20.39	$702,435.50	0%	$0.00	$20.39	$337,169.04	$702,435.50
COBERTURA : 098001150900	34,450									
010 000 1051 01 00	INSULINA HUMANA ACCION RAPIDA REGULAR SOLUCION INYECTABLE ACCION RAPIDA REGULAR CADA ML CONTIENE: INSULINA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI O INSULINA ZINC ISOFANA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 ML. Marca: INSULEX R / RS 398M94 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	145,357	363,392	$39.80	$14,463,001.60	0%	$0.00	$39.80	$5,785,208.60	$14,463,001.60
COBERTURA : 098001150900	363,392									
010 000 1732 01 00	FITOMENADIONA SOLUCION O EMULSION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FITOMENADIONA 2 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS DE 0.2 ML. Marca: UNOKAVI / RS 006V2011 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	1,423	2,965	$16.64	$49,337.60	0%	$0.00	$16.64	$23,678.72	$49,337.60
COBERTURA : 098001150900	2,965									

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

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: U200259
No. REQUISICION: 09900100301200023
No. REQUISICION: 09900400306200023
No. REQUISICION: 09900100320200023
No. REQUISICION: 09900400320200023
ANEXO 1

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 1759 00 00	METOTREXATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: METOTREXATO SODICO, EQUIVALENTE A 2.5 MG, DE METOTREXATO ENVASE CON 50 TABLETAS. Marca: TRATOBEN / RS 120M2008 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	49,762	124,406	$49.90	$6,207,859.40	0%	$0.00	$49.90	$2,483,123.80	$6,207,859.40
COBERTURA : 098001150900	124,406									
010 000 1933 00 00	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA EQUIVALENTE A 5 000 000 UI DE BENCILPENICILINA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA. Marca: PISACILINA / RS 31707 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	5,641	11,752	$17.40	$204,484.80	0%	$0.00	$17.40	$98,153.40	$204,484.80
COBERTURA : 098001150900	11,752									
010 000 2154 00 00	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: ENOXAPARINA SODICA 40 MG ENVASE CON 2 JERINGAS DE 0.4 ML. Marca: BOLENTAX / RS 373M2014 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	244,763	296,319	$80.90	$23,972,207.10	0%	$0.00	$80.90	$19,801,326.70	$23,972,207.10
COBERTURA : 098001150900	296,319									
	ACIDO FOLINICO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: FOLINATO CALCICO EQUIVALENTE A 50 MG DE ACIDO FOLINICO. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CON 4 ML.									

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Clasif. Presp:
099001150000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U200259
No. REQUISICION: 09900100301200023
No. REQUISICION: 09900400306200023
No. REQUISICION: 09900100320200023
No. REQUISICION: 09900400320200023
ANEXO 1

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 2192 00 00	Marca: INNEFOL / RS 188M99 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	10,071	20,981	$187.90	$3,942,329.90	0%	$0.00	$187.90	$1,892,340.90	$3,942,329.90
COBERTURA : 098001150900	20,981 ESTREPTOMICINA SOLUCION INYECTABLE EL FR ASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: SULFATO DE ESTREPTOMICINA EQUIVALENTE A 1 G DE E STREPTOMICINA. ENVASE CON UN FRASCO AMPU LA Y DILUYENTE CON 2 ML.									
010 000 2403 00 00	Marca: SULFESTREP / RS 75757 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	2,982	6,213	$26.20	$162,780.60	0%	$0.00	$26.20	$78,128.40	$162,780.60
COBERTURA : 098001150900	6,213 PENTOXIFILINA TABLETA O GRAGEA DE LIBERA CION PROLONGADA CADA TABLETA O GRAGEA CO NTIENE: PENTOXIFILINA 400 MG ENVASE CON 30 TABLETAS O GRAGEAS.									
010 000 4117 00 00	Marca: NAXITREN / RS 297M99 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	297,735	439,590	$25.40	$11,165,586.00	0%	$0.00	$25.40	$7,562,469.00	$11,165,586.00
COBERTURA : 098001150900	439,590 HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AM POLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE:CLORHID RATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULACON 1.0 ML.									
010 000 4201 00 02	Marca: ANIZALAD / RS 374M2003 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	3,245	6,760	$65.95	$445,822.00	0%	$0.00	$65.95	$214,007.75	$445,822.00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Clasif. Presp:
099001150000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U200259
No. REQUISICION: 09900100301200023
No. REQUISICION: 09900400306200023
No. REQUISICION: 09900100320200023
No. REQUISICION: 09900400320200023
ANEXO 1

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
COBERTURA : 098001150900	6,760									
010 000 4224 00 00	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE ENOXAPARINA SODICA 60 MG ENVASE CON 2 JERINGAS DE 0.6 ML. Marca: BOLENTAX / RS 373M2014 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	24,422	50,879	$103.90	$5,286,328.10	0%	$0.00	$103.90	$2,537,445.80	$5,286,328.10
COBERTURA : 098001150900	50,879									
010 000 4252 00 00	MOXIFLOXACINO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE MOXIFLOXACINO EQUIVALENTE A 400 MG DE MOXIFLOXACINO. ENVASE CON 7 TABLETAS. Marca: PIXIRIV / RS 229M2014 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	7,373	15,360	$45.00	$691,200.00	0%	$0.00	$45.00	$331,785.00	$691,200.00
COBERTURA : 098001150900	15,360									
010 000 4254 00 00	CEFTAZIDIMA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: CEFTAZIDIMA PENTAHIDRATADA EQUIVALENTE A 1 G DE CEFTAZIDIMA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE. Marca: IZADIMA / RS 296M94 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	19,173	39,944	$20.45	$816,854.80	0%	$0.00	$20.45	$392,087.85	$816,854.80
COBERTURA : 098001150900	39,944									
	ACICLOVIR SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: ACICLOVIR SODICO EQUIVALENTE A 250 MG DE ACICLOVIR. ENVASE CON 5 FRASCOS AMPULA.									

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Clasif. Presp:
099001150000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U200259
No. REQUISICION: 09900100301200023
No. REQUISICION: 09900400306200023
No. REQUISICION: 09900100320200023
No. REQUISICION: 09900400320200023
ANEXO 1

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 4264 00 00	Marca: ISAVIR / RS 171M95 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	1,554	3,883	$202.00	$784,366.00	0%	$0.00	$202.00	$313,908.00	$784,366.00
COBERTURA : 098001150900	3,883									
	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE CADA 100 M L CONTIENEN: LINEZOLID 200 MG ENVASE CON BOLSA CON 300 ML.									
010 000 4291 00 00	Marca: LEZOPISA / RS 258M2018 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	14,392	29,983	$116.35	$3,488,522.05	0%	$0.00	$116.35	$1,674,509.20	$3,488,522.05
COBERTURA : 098001150900	29,983									
	LEVOFLOXACINO TABLETA CADA TABLETA CONTI ENE: LEVOFLOXACINO HEMIHIDRATADO EQUIVAL ENTE A 750 MG DE LEVOFLOXACINO. ENVASE C ON 7 TABLETAS.									
010 000 4300 00 00	Marca: FLUONING / RS 162M2009 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	5,395	11,240	$14.90	$167,476.00	0%	$0.00	$14.90	$80,385.50	$167,476.00
COBERTURA : 098001150900	11,240									
	VALGANCICLOVIR. COMPRIMIDO. CADA COMPRIM IDO CONTIENE: CLORHIDRATO DE VALGANCICLO VIR EQUIVALENTE A 450 MG DE VALGANCICLOV IR. ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS.									
010 000 4373 00 00	Marca: TRASGARIV / RS 342M2015 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	962	2,004	$1,800.00	$3,607,200.00	0%	$0.00	$1,800.00	$1,731,600.00	$3,607,200.00
COBERTURA : 098001150900	2,004									

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 4437 00 00	PALONOSETRON SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DEPALONOSETRON EQUIVALENTE A 0.25 MG DE PALONOSETRON ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML. Marca: VINALTRO / RS 425M2015 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	547	1,368	$385.00	$526,680.00	0%	$0.00	$385.00	$210,595.00	$526,680.00
COBERTURA : 098001150900	1,368									
010 000 5097 00 00	LEVOSIMENDAN SOLUCION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: LEVOSIMENDAN 2.5 MG ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA CON 5 ML. Marca: MALIPAFED / RS 170M2017 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	771	1,606	$1,754.14	$2,817,148.84	0%	$0.00	$1,754.14	$1,352,441.94	$2,817,148.84
COBERTURA : 098001150900	1,606									
010 000 5163 00 00	SOMATROPINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: SOMATROPINA BIOSINTETICA 1.33 MG EQUIVALENTE A 4 UI ENVASE CON FRASCO AMPULA Y FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CON 1 O 2 ML DE DILUYENTE. Marca: XERENDIP / RS 107M2008 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	760	1,900	$235.00	$446,500.00	0%	$0.00	$235.00	$178,600.00	$446,500.00
COBERTURA : 098001150900	1,900									
	TRIMETOPRIMA Y SULFAMETOXAZOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE:TRIMETOPRIMA 160 MG SULFAMETOXAZOL 800 MG ENVASE CON 6 AMPOLLETAS CON 3 ML.									

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Clasif. Presp:
099001150000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U200259
No. REQUISICION: 09900100301200023
No. REQUISICION: 09900400306200023
No. REQUISICION: 09900100320200023
No. REQUISICION: 09900400320200023
ANEXO 1

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 5255 00 00	Marca: PISATRINA / RS 214M2005 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	2,221	5,553	$43.90	$243,776.70	0%	$0.00	$43.90	$97,501.90	$243,776.70
COBERTURA : 098001150900	5,553 CEFUROXIMA. SOLUCION O SUSPENSION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON POLVOCONTIENE: CEFUROXIMA SODICA EQUIVALENTE A 750 MG DE CEFUROXIMA. ENVASE CON UNFRASCO AMPULA Y ENVASE CON 5 ML DE DILUYENTE.									
010 000 5264 01 00	Marca: FUCEROX / RS 482M97 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	15,722	32,754	$20.10	$658,355.40	0%	$0.00	$20.10	$316,012.20	$658,355.40
COBERTURA : 098001150900	32,754 GANCICLOVIR SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: GANCICLOVIR SODICO EQUIVALENTE A 500 MG DE GANCICLOVIR. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y UNA AMPOLLETA CON 10 ML DE DILUYENTE.									
010 000 5268 00 00	Marca: UMECORTIL / RS 293M2002 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	359	748	$320.00	$239,360.00	0%	$0.00	$320.00	$114,880.00	$239,360.00
COBERTURA : 098001150900	748 MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPENEM TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 500 MG DE MEROPENEM. ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA.									
010 000 5291 00 00	Marca: PISAPEM / RS 160M2008 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	4,389	10,973	$38.90	$426,849.70	0%	$0.00	$38.90	$170,732.10	$426,849.70

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Clasif. Presp:
099001150000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U200259
No. REQUISICION: 09900100301200023
No. REQUISICION: 09900400306200023
No. REQUISICION: 09900100320200023
No. REQUISICION: 09900400320200023
ANEXO 1

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
COBERTURA : 098001150900	10,973									
010 000 5292 00 00	MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPENEM TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 1 G DE MEROPENEM. ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA. Marca: PISAPEM / RS 160M2008 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	105,105	262,763	$70.00	$18,393,410.00	0%	$0.00	$70.00	$7,357,350.00	$18,393,410.00
COBERTURA : 098001150900	262,763									
010 000 5295 01 00	CEFEPIMA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO MONOHIDRATADO DE CEFEPIMA EQUIVALENTE A 1 G DE CEFEPIMA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y AMPOLLETA CON 10 ML DE DILUYENTE. Marca: IMATION / RS 378M2008 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	30,080	75,199	$24.90	$1,872,455.10	0%	$0.00	$24.90	$748,992.00	$1,872,455.10
COBERTURA : 098001150900	75,199									
010 000 5449 00 00	ANASTROZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ANASTROZOL 1 MG ENVASE CON 28 TABLETAS. Marca: ORMINIB / RS 011M2012 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	15,398	38,494	$29.00	$1,116,326.00	0%	$0.00	$29.00	$446,542.00	$1,116,326.00
COBERTURA : 098001150900	38,494									
	OLANZAPINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: OLANZAPINA 10 MG ENVASE CON 14 TABLETAS.									

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 5486 00 00	Marca: FONTANIVIO / RS 140M2012 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	23,265	48,469	$13.45	$651,908.05	0%	$0.00	$13.45	$312,914.25	$651,908.05
COBERTURA : 098001150900	48,469									
	NALOXONA. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPO LLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE NALOXONA0 .4 MG. ENVASE CON 10 AMPOLLETAS CON 1 ML .									
040 000 0302 00 02	Marca: LEFEBRE / RS 040M2013 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	146	304	$2,810.09	$854,267.36	0%	$0.00	$2,810.09	$410,273.14	$854,267.36
COBERTURA : 098001150900	304									
	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMP OLLETA CONTIENE: DECANOATO DE HALOPERIDO L EQUIVALENTE A 50 MG DE HALOPERIDOL ENV ASE CON 1 AMPOLLETA CON 1 ML									
040 000 4481 00 00	Marca: TRENPE DC / RS 230M2004 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	15,520	32,333	$58.23	$1,882,750.59	0%	$0.00	$58.23	$903,729.60	$1,882,750.59
COBERTURA : 098001150900	32,333									
	LORAZEPAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LORAZEPAM 1 MG ENVASE CON 40 TABLETAS									
040 000 5478 00 00	Marca: PLIMBOX / RS 008M2011 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: LPI -830527-KJ2	10,565	22,010	$29.90	$658,099.00	0%	$0.00	$29.90	$315,893.50	$658,099.00
COBERTURA : 098001150900	22,010									

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U200259
No. REQUISICION: 09900100301200023
No. REQUISICION: 09900400306200023
No. REQUISICION: 09900100320200023
No. REQUISICION: 09900400320200023
ANEXO 1

PROVEEDOR : LABORATORIOS PISA, S. A. DE C. V.
R.F.C. : LPI -830527-KJ2
No. PROVEEDOR: 00031672

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
							IMPORTE DEL CONTRATO:		$65,088,128.24	$123,692,350.72
							FIANZA REQUERIDA:			$12,369,235.07

IMPORTES CON LETRA:
MÍNIMO : SESENTA Y CINCO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS 24/100 M.N.
MÁXIMO : CIENTO VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 72/100 M.N.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

IMSS	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 U200259

ANEXO 2 (DOS)

"DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO, ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES, ANEXO ALMACENES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES Y LUGARES DE PAGO, ANEXO ADMINISTRADORES DEL CONTRATO Y ANEXO ENTREGA HOSPITALARIA"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **17** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

CONFIDENTIAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

FOLIO: 0000004661-2020

Dictamen de Inversión

X Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante:	09	Distrito Federal Nivel Central
	099001	Oficinas Centrales
	180000	CoordControlAbasto
Concepto:	OFICIO NO. 715 RECIBIDO EL 22/ENE/2020 PARA MEDICAMENTOS	
Fecha Elaboración:	23/01/2020	

Total Comprometido (en pesos): $ 21,769,305,177.01
Cuenta: 21053001 DE MEDICAMENTOS Unidad de Información 141901 Centro de Costos: 150200

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
93,680.3	911,935.0	1,672,244.0	1,967,621.2	2,198,929.1	2,077,253.8	2,112,068.9	2,162,477.8	1,971,910.6	2,076,822.7	1,986,488.8	2,537,873.1
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 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-Millenium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

Lic. Jessica Miranda Vega

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

DIA MES AÑO
DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No.

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): $ .00

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN TÉCNICA DE GESTIÓN PRESUPUESTARIA
DIVISIÓN DE CONTROL Y SEGUIMIENTO AL GASTO DE OPERACIÓN
CERTIFICACIÓN PRESUPUESTAL

Clave: 6170-009-001

ANEXOS

SIN TEXTO

Anexo 2

ANEXO TÉCNICO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS PARA CUBRIR NECESIDADES URGENTES DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2020, DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS| Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES.

Como parte de la cotización que formulen en su propuesta dentro del procedimiento de contratación, se deberá considerar lo siguiente, para acreditar el cumplimiento de los aspectos técnicos que se enumeran a continuación:

1.- Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes.

Con el fundamento en el artículo 31 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, con relación a los artículos 55 y 56 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, los Titulares de los Registros Sanitarios deberán garantizar que para los bienes que ofertan, se cumplieron con las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

Para las claves del grupo 010:

- NORMA Oficial Mexicana **NOM-072-SSA1-2012**, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.
- Norma Oficial Mexicana **NOM-059-SSA1-2015**, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.
- 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 para fármacos.

Deberá exhibir escrito suscrito por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en el que haga referencia al número de procedimiento, y manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, específicamente para las claves del grupo 010: **NOM-072-SSA1-2012**, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios, **NOM-059-SSA1-2015**, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios, **NOM-073-SSA1-2015**, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como remedios herbolarios, **NOM-164-SSA1-2015**, Buenas prácticas de fabricación para fármacos, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante; 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.

De igual manera, en el mismo escrito deberá manifestar de manera expresa que:

- En el proceso de fabricación, almacenamiento y distribución se cumple con las disposiciones aplicables de la Ley General de Salud, y Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos.
- En todos los casos, cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social lo determine procedente se compromete a realizar pruebas de funcionalidad y/o pruebas en un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS.
- Las descripciones y presentaciones ofertadas se apegan de manera estricta a la contenida en el **Cuadro Básico de Medicamentos** del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, según corresponda.

ANEXO 3

5.- Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

No se requieren folletos, catálogos, fotografías o manuales, entre otros, la información para comprobar las especificaciones técnicas requeridas deberá estar contenida en los Registros Sanitarios y en la documentación avalada por COFEPRIS, para la obtención del registro sanitario, que permita la evaluación de la denominación genérica, forma farmacéutica de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, fórmula para la presentación (no incluye aditivos), presentación, indicación terapéutica, vía de administración, consideración de uso para su prescripción: liberación prolongada, liberación retardada, para diálisis peritoneal, para enema, inyectable, y para su preparación y uso: dispersable, efervescente, para inhalación, para irrigación, para nebulización, para solución, para suspensión, masticable, (fecha de expedición, fecha de vencimiento, solicitud de prórroga), y la denominación genérica. La denominación distintiva se considerará únicamente en el caso de haberlo plasmado en el **Formato de propuesta técnica**, del que se verificará que el mismo se encuentre contenido en el registro sanitario que oferta.

6.- Carta de Respaldo

Aplicable, en caso de que no se sea titular del o los registros sanitarios de los bienes que oferta, en los que se deberá considerar que para el cumplimiento técnico deberá incorporar escrito del (los) titular (es) del (los) registro (s) sanitario (s), o fabricante en papel membretado y firmado por el representante legal, en la que manifieste:

- La clave y registro que respalda
- La cantidad de bienes con los que respalda la propuesta,
- Garantizar la entrega de insumos durante la vigencia del contrato, por la cantidad o porcentaje que se respalda.
- Cumplir con el plazo de garantía de los insumos para la salud.
- Poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de pruebas, 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.
- La manifestación de que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en el numeral 1 del presente documento.

Consideración respecto del criterio de evaluación.

En razón de que los bienes objeto del presente procedimiento se encuentran en el **Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social,** vigente, se considera procedente que la evaluación de las propuestas se realice a través del sistema binario, conforme a lo dispuesto en los artículos 36 y 36 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con el diverso 51 de su Reglamento, toda vez que los bienes a adquirir se encuentran estandarizados y el factor preponderante que considera para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.

Los criterios de evaluación, se contienen en el Anexo Criterios de evaluación Técnica, adjuntos al presente.

Evaluación Técnica:

Se designarán como representantes técnicos en el procedimiento que se derive del presente anexo técnico a los siguientes servidores públicos:

- Titular de la División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud.
- Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos y/o División de Apoyo Técnico y Consultivo.

REQUISITO TÉCNICO	ÁREA TÉCNICA RESPONSABLE DE SU EVALUACIÓN
Anexo Formato de Propuesta Técnica	Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos y/o División de Apoyo Técnico y Consultivo. División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud
Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes	Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos y/o División de Apoyo Técnico y Consultivo.
Licencias, Permisos, Registros, Certificados o Autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien. Registro Sanitario; Folletos o catálogos o fotografías o manuales, entre otros, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas	División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud.
Licencias y Avisos	Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos y/o División de Apoyo Técnico y Consultivo.
Carta de Respaldo	Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos y/o División de Apoyo Técnico y Consultivo.

Otras consideraciones:

La presentación de ofertas implica el cumplimiento de los "Términos y Condiciones" que se anexan al presente.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Criterios de Evaluación Técnica

- La propuesta técnica es el documento con el que se evaluarán los documentos integrados como parte de su propuesta para dar cumplimiento al anexo técnico.
- La totalidad de documentación que integre su propuesta deberá estar legible y en idioma español.

REQUISITO TÉCNICO INDICADO EN EL ANEXO TÉCNICO	FORMALIDADES QUE SE VERIFICARAN	PARTICULARIDAD	AFECTA LA SOLVENCIA DE LA PROPUESTA	ÁREA TÉCNICA RESPONSABLE DE SU EVALUACIÓN
Anexo Propuesta Técnica	Que el documento: Indique la(s) partida(s) por la que participa el Titular del Registro Sanitario o distribuidor. Señale de manera clara y precisa todos y cada uno de los requisitos, especificaciones o características técnicas solicitados en el Instructivo de llenado del Anexo Técnico y en su caso las modificaciones que deriven de la (s) junta(s) de aclaraciones. Contenga la firma del Titular del Registro Sanitario y/o su Representante Legal. Que se exhiba en papel membretado. Que exista congruencia de la información vertida en el formato (se podrá llenar un formato por partida ofertada o bien por uno por la totalidad de partidas ofertadas) con la documentación exhibida como parte de su propuesta técnica.	Obligatorio	SI.	Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos y/o- División de Apoyo Técnico y Consultivo, respecto a su exhibición y requisitado; y las dos áreas técnicas respecto a los aspectos que les competen evaluar en apego a los Términos y Condiciones.
Norma o		Obligatorio	SI.	Coordinación

REQUISITO TÉCNICO INDICADO EN EL ANEXO TÉCNICO	FORMALIDADES QUE SE VERIFICARAN	PARTICULARIDAD	AFECTA LA SOLVENCIA DE LA PROPUESTA	ÁREA TÉCNICA RESPONSABLE DE SU EVALUACIÓN
Especificación Técnica que deben cumplir los bienes	Que la persona física o moral, Titular del Registro Sanitario o distribuidor, acredite mediante la presentación del formato de cumplimiento de normas o escrito libre que cumpla con la totalidad de requisitos, manifestando de manera expresa que los bienes que oferta y que se contienen en su Anexo "Formato de Propuesta Técnica", dan cumplimiento a las Normas solicitadas en el Anexo Técnico, detalladas a continuación: o Norma Oficial Mexicana **NOM-072-SSA1-2012**, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios. o Norma Oficial Mexicana **NOM-059-SSA1-2015**, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos. o Norma Oficial Mexicana **NOM-073-SSA1-2015**, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como remedios herbolarios. o Norma Oficial Mexicana **NOM-164-SSA1-2015**, Buenas prácticas de fabricación para fármacos. 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. De igual manera, en el mismo escrito deberá manifestar de manera expresa que: - En el proceso de fabricación, almacenamiento y distribución se cumple con las disposiciones aplicables de la Ley General de Salud, y Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos - En todos los casos, cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social lo determine procedente se compromete a realizar pruebas de funcionalidad y/o pruebas en un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS - Las descripciones y presentaciones ofertadas se apegan de manera estricta a la contenida en el **Cuadro Básico de Medicamentos y/o Cuadro Básico y Catálogo de Medicamento emitido por la Comisión Interinstitucional del Sector Salud, vigentes**, según corresponda. El escrito deberá presentarse en papel membretado del Titular del Registro Sanitario o distribuidor que contenga la firma de éste y/o su Representante Legal.			**Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos y/o División de Apoyo Técnico y Consultivo.**
Licencias, Permisos, Registros, Certificados o Autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien. Registro Sanitario; Folletos o catálogos o fotografías o manuales, entre otros, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas	Se verificará que los registros sanitarios exhibidos, o bien los documentos anexos al mismo que formen parte del registro sanitario estén expedidos y/o autorizados por la COFEPRIS. Que se encuentre vigente y que su vigencia sea de al menos 150 días naturales de anticipación al vencimiento. Que el número de registro sanitario que exhiba a su propuesta técnica se el licitante debidamente referenciado con el número de clave a 12 dígitos, conforme al requerimiento y al ofertado en su formato Propuesta Técnica. Que de los mismos se deprendan al menos los siguientes datos: o Denominación genérica o Forma farmacéutica de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos o Fórmula para la presentación (no incluye aditivos) o Presentación o Indicación terapéutica o Vía de administración o Consideración de uso ▪ Para su prescripción: liberación prolongada, liberación retardada, para diálisis peritoneal, para enema, inyectable ▪ Su preparación y uso: dispersable, efervescente, para inhalación, para irrigación, para nebulización, para solución, para suspensión, masticable. Esto conforme al **Cuadro Básico de Medicamentos y/o Cuadro Básico y Catálogo de Medicamento emitido por la Comisión Interinstitucional del Sector Salud, vigentes.** 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, adicionalmente que haya presentado: 1) Copia simple legible del registro sanitario sometido a prórroga. 2) Copia simple legible del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, 150 días naturales previos a su vencimiento. 3) Copia simple legible del trámite de solicitud de Prórroga del Registro Sanitario presentado ante la COFEPRIS, que permita	Obligatorio	SI	División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud.

ANEXOS

REQUISITO TÉCNICO INDICADO EN EL ANEXO TÉCNICO	FORMALIDADES QUE SE VERIFICARAN	PARTICULARIDAD	AFECTA LA SOLVENCIA DE LA PROPUESTA	ÁREA TÉCNICA RESPONSABLE DE SU EVALUACIÓN
	acreditar claramente que se trata del insumo y registro sanitario que oferta;y 4) Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario o representante legal consignado en el propio registro, 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 y que a la fecha de presentación de su propuesta la autoridad sanitaria no ha emitido respuesta alguna. En el caso de que los bienes no requieran registro sanitario, se requiere que la etiqueta sea del producto terminado para su comercialización, que deberá cumplir con la cédula descriptiva del Cuadro Básico de Medicamentos y/o Cuadro Básico y Catálogo de Medicamento emitido por la Comisión Interinstitucional del Sector Salud, vigentes, que permita acreditar claramente las especificaciones y características de los bienes.			
Licencias y Avisos	El Titular del Registro Sanitario o el distribuidor: - Haya exhibido Licencia Sanitaria o aviso de funcionamiento. - Que haya exhibido aviso de responsable sanitario. - Que este expedido o autorizado al Titular del Registro Sanitario o distribuidor, y/ó en caso de responsable sanitario, que el responsable se encuentre relacionado con el Titular del Registro Sanitario o distribuidor. - Que cuenten con la autorización para la categoría: insumos para la salud, proceso de fabricación y/o distribución y almacenamiento de los bienes ofertados. - Que estén expedidos o autorizados por COFEPRIS.	Obligatorio	SI	Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos y/o División de Apoyo Técnico y Consultivo.

El presente documento se suscribe como área consolidadora de los bienes terapéuticos requeridos por las Delegaciones y UMAE del Instituto para cubrir las necesidades del primer trimestre del ejercicio 2020, con fundamento en el numeral 5.3.1 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en las funciones de la Coordinación de Control de Abasto establecidas en el numeral 7.1.1.2 del Manual de Organización de la Dirección de Administración.

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Manuel Román López Bustos
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Autoriza

Lic. Fabiola Patricia Hernández Cruz
Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos
Valida

José Francisco Asencio Gerles
Titular de la División de Apoyo Técnico y Consultivo
Revisa

Aleida Morales Zeballos
Titular de la Subjefatura de Apoyo Técnico
Elabora

SIN TEXTO

E21

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Anexo 4

TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS PARA CUBRIR NECESIDADES URGENTES DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2020, DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES.

La descripción, características, especificaciones, unidades de medida, claves y cantidades máximas y mínimas solicitadas por el Instituto, se incluyen en el **Anexo Técnico**.

1. Modalidad de Contratación:

Conforme lo establece el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la modalidad de contratación es abierta, estableciéndose cantidades mínimas como compromiso de compra y máximas susceptibles de adquisición.

2. Vigencia de Contratación:

En términos del artículo 46 primer párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y quinto párrafo del 84 de su Reglamento, la **vigencia** de los contratos será a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de marzo de 2020.

3. Administradores del Contrato

Con fundamento en el numeral 5.4.13 de las POBALINES, la Titular de la Coordinación de Control de Abasto en su calidad de área consolidadora será quien firme los contratos y/o convenios modificatorios en representación de los administradores de los mismos; esto sin perjuicio de las obligaciones conferidas a éstos en la normativa de la materia, para el cabal cumplimiento de la responsabilidad que tienen los administradores del contrato.

Las Delegaciones y UMAE designaron a su respectivo administrador del contrato, los cuales serán los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales que deriven del procedimiento de contratación ante el proveedor, como son: la recepción de los bienes, canje, devolución y recolección, aplicación deducciones y penas convencionales y pago.

El administrador del contrato podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones con otros servidores públicos, cuando las condiciones contractuales lo requieran, en ese caso, dichos auxiliares serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al administrador del contrato con la periodicidad y forma que se les indique.

El administrador del contrato en Delegaciones y UMAE, 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, que se indican en el Anexo denominado **Administradores de Contrato.**

4. Consideraciones de entrega y cancelación:

Los bienes requeridos para cubrir las necesidades de las Delegaciones y UMAE, serán solicitados por el Instituto a través de órdenes de reposición.

Las órdenes de reposición contendrán como mínimo la siguiente información:

- Nombre y RFC del proveedor.
- Número de contrato.
- Número de orden de reposición
- Clave y descripción del Artículo.
- Cantidad solicitada.
- Precio Adjudicado.
- Fecha de expedición.
- Fecha de entrega.
- Lugar de entrega.
- Dirección de Entrega.
- Marca/Procedencia (registro sanitario o marca, y país de origen de los bienes).

Con base en los resultados de la Investigación de Mercado, se estima que la primera entrega de los bienes será por la cantidad mínima establecida en el **Requerimiento**, las estregas subsecuentes serán conforme a las necesidades del Instituto, pudiendo solicitar hasta la cantidad máxima contratada.

El Instituto validará que no se generen órdenes de reposición menores a $500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.) por punto de entrega a fin de garantizar la costeabilidad de las mismas. El Instituto podrá solicitar entregas hasta por el total del saldo del contrato, cuando se requiera llegar el importe de $500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.), o cuando exista necesidad extraordinaria, lo cual se hará del conocimiento del proveedor a través de la solicitud orden de reposición a través del cual se notifique la solicitud de bienes.

Las órdenes de reposición, tendrán un período de vigencia de 15 (quince) días naturales como entrega oportuna. La contabilización de los días será a partir del siguiente día natural en que la orden de reposición fue emitida por parte del Instituto. 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. Los proveedores podrán entregar posterior a dicho plazo con un máximo de 4 (cuatro) días naturales de atraso con la aplicación de la pena convencional correspondiente.

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

- Errores técnicos u operativos en la emisión.
- Solicitud expresa de los administradores de contrato.
- Notificación de rescisión administrativa del contrato o terminación anticipada.
- Alerta sanitaria notificada por COFEPRIS, respecto a los bienes entregados.
- Se emitan órdenes de reposición por fecha de expedición por un importe menor a $500.00 (Quinientos pesos 00/100 m.n.), por proveedor y punto de entrega.

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

- Se emitan órdenes de reposición por fecha de expedición por un importe menor a $500.00 (Quinientos pesos 00/100 m.n.), por proveedor y punto de entrega.
- No se cumplan con las disposiciones en materia de legislación sanitaria, en los almacenes de entrega, por los administradores de contrato.

El plazo de cancelación será dentro de los 3 días naturales posteriores a su emisión, salvo cuando se notifique resolución que nulifique la adjudicación de contrato, se notifique por COFEPRIS alertas sanitarias o en los casos en que se resuelva la rescisión administrativa o terminación anticipada del contrato.

Las órdenes de reposición y cancelación de órdenes de reposición serán notificadas a los proveedores a través de la Página Internet de Proveedores ubicada en la dirección electrónica (http://sai.imss.gob.mx). En caso que la Página de Internet de Proveedores no se encuentre en funcionamiento, se hará la notificación a través de la Coordinación de Control de Abasto y/o de cada Delegación y/u UMAE a través de correo electrónico utilizando los datos de contacto oficial que el proveedor haya proporcionado en el evento de contratación, en el entendido que de no recibir respuesta al tercer día natural a partir de la notificación se dará por confirmada su recepción. De manera excepcional, se podrá realizar llamadas telefónicas al número otorgado en el proceso de licitación, las cuales 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, realizando el registro correspondiente.

ANEXOS
...MISIÓN DE CONTRATOS

5. Caducidades del bien.

El proveedor 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 de los 10 días hábiles establecido en los términos y condiciones, sin costo alguno para el Instituto, 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.

6. Lugar y Condiciones de Entrega.

Los bienes solicitados mediante órdenes de reposición serán entregados por los proveedores en los andenes de los Almacenes contenidos en el **Anexo Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago.**

El proveedor se obliga a entregar todos los bienes adjudicados cumpliendo con todas las especificaciones técnicas de calidad establecidos en la Ley General de Salud, Legislación Sanitaria, 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 (mismas que podrán ser consultadas en la página electrónica: http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo) o a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

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

El proveedor deberá entregar junto con los bienes:

- Orden de reposición, en la que haya incluido el lote, fecha de fabricación y fecha de caducidad de los bienes a entregar.
- Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del Titular del Registro sanitario o fabricante.
- Escrito 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.
- En su caso, carta compromiso en papel membretado del proveedor, en la cual se obliga a canjear dentro del plazo de 10 días naturales a partir de la solicitud del Instituto, sin costo alguno aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil. Este requisito aplica únicamente en caso de que el proveedor entregue bienes con una caducidad menor a 12 (doce) meses y de 9 (nueve) meses como mínimo, para los bienes que por su naturaleza cuenten con una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación, se considerará esta para efectos de recepción.

Los bienes entregados deberán cumplir con lo siguiente:

Los envases secundarios y a falta de estos 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.

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.

7. Condiciones de Recepción.

El personal encargado de la recepción será el administrador del contrato o la persona que éste designe para tal efecto.

Durante recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a la información contenida en la orden de reposición, acorde a la descripción y presentación del **Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Instituto**

Mexicano del Seguro Social y en el Cuadro Básico, y con las condiciones descritas en los apartados, lugares y condiciones de entrega de estos términos y 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, así como que la calidad se mantenga durante el periodo de caducidad, a las condiciones del medio ambiente, o bien en refrigeración, si así lo requiere el manejo del material, en este último caso el bien debe incluirse en sistema de red frio para su transporte y almacenaje, demostrando el cumplimiento mediante registro de temperatura.

Adicionalmente se verificará que los bienes que el proveedor pretende entregar no cuenten con oficio de incumplimiento las especificaciones técnicas de calidad por parte del Instituto a través de la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

No será necesario elaborar acta de entrega-recepción, toda vez que para la recepción de los bienes mediará la generación de un alta a través del Sistema de Abasto Institucional, mismo que será visualizado por el proveedor adjudicado en el portal de proveedores, el cual será la constancia de recepción de los bienes.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en el presente, no se darán por recibidos y aceptados los bienes; quedando sujeto a la aplicación de penas convencionales o deductivas correspondientes que se indican en el presente.

ANEXOS
REVISIÓN DE CONTRATOS

8. Calidad

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 de la notificación de adjudicación y hasta un máximo de 10 días hábiles previos a la primera entrega, deberá presentar ante la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI), muestras 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 Titular del Registro Sanitario y/o fabricante, a fin de constatar el cumplimiento a las especificaciones de calidad.

De no demostrar la corrección, los administradores de contrato o la Coordinación de Control de Abasto, en caso de que el proveedor asignado haya participado con más de un registro o marca, podrá solicitar, se practiquen estudios a cualquiera de las otras marcas ofertas del bien; esto con independencia de que de actualizarse el incumplimiento se apliquen las deducciones correspondientes y se inicie procedimiento de rescisión administrativa.

Con independencia de lo anterior, la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI), durante la vigencia del contrato, podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes mediante los programas de muestreo y quejas cuando las áreas usuarias de este Instituto así lo soliciten.

La evaluación de la calidad se efectuará con base a las disposiciones indicadas en la Ley General de Salud, Legislación Sanitaria, 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 (mismas que podrán ser consultadas en la página electrónica: http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo) o a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

Para la evaluación de la calidad, la COCTI, solicitará al proveedor que realice entrega de las especificaciones, métodos de prueba, sustancias de referencia y/o certificados de calidad expedidos por el Titular del Registro Sanitario, en un plazo máximo de 5 días hábiles a partir de su solicitud:

- Muestras físicas de los insumos adjudicados para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes;
- 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 para accidentes en la red de frío.

Las especificaciones técnicas deberán ser proporcionadas en hoja membretada, firmadas por el responsable de la emisión de las mismas, indicando la fecha en que éstas entraron en vigor y contener de manera enunciativa más no limitativa:

a) La totalidad de las pruebas efectuadas lote a lote para la liberación del mismo, y que permitan corroborar las características declaradas en la descripción del Cuadro Básico Institucional del IMSS.

b) Indicar para cada una de las pruebas declaradas el intervalo de aceptación, el método de prueba propio del fabricante o referenciado a un método oficial (indicado en normas oficiales mexicanas, mexicanas, internacionales, regionales, etc.)

En aquellos casos en que las especificaciones declaren un método de análisis propio del fabricante, deberán adjuntar el método correspondiente, en hoja membretada, firmado por el responsable de la emisión del mismo, indicando la fecha en que éste entro en vigor.

La entrega de las muestras y la documentación se efectuará en la calle José Urbano Fonseca No. 6, Colonia Magdalena de las Salinas, Alcaldía Gustavo A. Madero, C.P. 07760, Ciudad de México, México Teléfono 57473500 extensión 26145, directo: 57546894, de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas (días hábiles).

El incumplimiento del proveedor a los aspectos indicados en este apartado generará que la Coordinación Técnica de Control de Insumos emita oficio de incumplimiento del lote sujeto a evaluación.

En caso de queja en que los administradores de contrato hayan remitido muestras, deberán ser repuestas por el proveedor a solicitud de este en un plazo de 10 días hábiles.

9. Mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes.

El proveedor con la presentación de su propuesta técnica, 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 presentes términos y condiciones.

Además 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.

Canje.

En caso de que el Instituto detecte que los bienes entregados por el proveedor presentan defectos o vicios ocultos, por conducto de su administrador de contrato o del personal que este designe, solicitará mediante oficio o correo electrónico al contacto oficial designado por el proveedor 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. En este caso el proveedor, deberá integrar informe de resultados del análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por COFEPRIS, del lote de corrección, el cual se deberá encontrar avalado por la COCTI. En caso de que no se realice el canje en el plazo indicado, se sujetará a lo señalado en el apartado Deducciones de los presentes términos y condiciones, con independencia a lo establecido en las Consideraciones de no realizar canje o recolección.

Devolución.

Cuando las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o Secretaría de Salud) revoquen el Registro Sanitario de los bienes que hayan resultado adjudicados, el Instituto, además de que podrá rescindir el contrato, solicitará al proveedor la recolección de los insumos, la cual deberá concluirse en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles contados a partir de la notificación por parte de este Instituto.

También procederá a solicitar la recolección 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.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Consideraciones de no realizar el canje o recolección

Si el proveedor no realiza el canje o la recolección de los bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, el Instituto procederá a la disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido por la Legislación Sanitaria y Ambiental. En este caso, el importe de los bienes no recolectados cuyo pago se haya efectuado, se considerará como pago en exceso y el proveedor deberá reintegrar dichas cantidades, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte del Instituto, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha en que el Instituto haya realizado el pago de dichos bienes.

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.

10. Garantía de cumplimiento.

La garantía de cumplimiento debe presentarse en la División de Contratos, dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del contrato, por un importe equivalente al 10% del importe máximo del contrato, sin incluir I.V.A., a través de fianza otorgada por institución autorizada. Las obligaciones cuyo cumplimiento se garantiza se consideran divisibles.

11. Seguro de Responsabilidad Civil.

No se requerirá la presentación de póliza de seguro de responsabilidad civil, no obstante los proveedores serán responsables de cualquier daño o afectación al Instituto, o a sus derechohabientes, que por causas imputables a ellos cause el uso de los bienes objeto de contratación.

12. Pago.

Se efectuarán los pagos a los proveedores una vez entregados los bienes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento. El pago de los bienes, será realizado por las Delegaciones y UMAE del IMSS, con domicilios y horarios de atención relacionados en el **Anexo Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago.**

Los administradores del Contrato serán quienes darán la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo a lo normado en el anexo "Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

Corresponderá al Administrador del Contrato, autorizar el pago de los bienes, si no se ha determinado, calculado o notificado al proveedor las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

El pago se realizará en pesos mexicanos, de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", dentro de los 20 días naturales posteriores a aquel en que el proveedor presente en las áreas de trámite de erogaciones, la representación impresa del comprobante fiscal digital, que indique número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso, el (los) número(s) de alta(s) (comprobatorios de la entrega de los bienes), los cuales deberán ser consistentes con los bienes entregados.

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

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

El proveedor se obliga a expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el SAT a nombre del IMSS, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, México.

Para la validación de dichos comprobantes el proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS, el archivo en formato XML. La validez de los mismos, será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

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

El proveedor no podrá cancelar ante el Servicio de Administración Tributaria, los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet a favor del IMSS previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del Comprobante Fiscal Digital por Internet, en su caso; en caso de aplicar, el proveedor deberá entregar el Comprobante Fiscal Digital por Internet a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia.

El proveedor podrá celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito al IMSS con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el Administrador del Contrato, o en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de autorizar ésta, conforme al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

13. Anticipos

Para el presente procedimiento no se otorgarán anticipos.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

14. Datos Generales y Notificaciones Oficiales de los Proveedores:

Con la finalidad de establecer canales de comunicación oficiales con los proveedores, en los contratos se deberán 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 por parte del Instituto, se considerará de carácter oficial.

Las notificaciones podrán realizarse a través de los siguientes medios:

- Oficio entregado en el domicilio del proveedor.
- 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, el Instituto no será responsable por las consecuencias que por causa de dicha omisión afecte el cumplimiento del contrato del proveedor.

Se entiende como canal oficial a:

- Administradores de los Contratos o personal que se designe por el administrador.
- Coordinador de Control de Abasto y/o Coordinador Técnico de Planeación y/o Divisional de Planeación de Bienes Terapéuticos y/o Divisional 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.

15. Penas convencionales y deducciones.

Con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas en los contratos que se deriven del procedimiento de contratación, en caso de resultar adjudicados, de conformidad con lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 y 53 bis, de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 85 fracción V, 86 segundo párrafo, 95, 96, 97 y 100 de su Reglamento; aplicará las sanciones descritas a continuación o, en su caso, llevará a cabo la cancelación de partidas o la rescisión administrativa del contrato

Penas Convencionales.

De conformidad con el Artículo 53 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 95 de su Reglamento, procederá la aplicación de penas convencionales por el administrador del contrato, a quien corresponderá el cálculo, aplicación y seguimiento, cuando el proveedor entregue posterior a la fecha límite establecida en las órdenes de reposición, considerando lo siguiente:

- El período de penalización comienza a contar a partir del día siguiente en que se concluya la fecha límite de entrega indicada en las órdenes de reposición.
- Se aplicará en caso de que el proveedor entregue bienes con atraso, hasta por 4 días naturales a la fecha límite de entrega.
- Se penalizará con el 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, a partir del día natural siguiente a la fecha límite de entrega.
- Conforme al principio de proporcionalidad, se calculará cuantificando el costo de los bienes no entregados en la fecha convenida.
- La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de la garantía de cumplimiento.

En el caso de que el proveedor otorgue beneficios adicionales como parte de su propuesta, el atraso en la entrega se calculará con base al precio ofertado del bien, observando lo señalado en el presente apartado. La Coordinación de Control de Abasto realizará la solicitud para la entrega de los beneficios adicionales en especie o nota de crédito, en la cual se establecerá lugar y fecha de entrega, ésta última será la que se considere como plazo de entrega oportuno.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Deducciones

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se aplicarán deducciones, cuando el proveedor actualice las siguientes causas, conforme al siguiente porcentaje y metodología de cálculo.

Causa	Porcentaje	Fecha
Cuando el proveedor no de cumplimiento en el plazo señalado a la solicitud de canje o recolección de los bienes.	10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.	Fecha de notificación para canje o recolección + 10 días hábiles, a partir del día 11 hábil se aplicará el 10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.
Cuando el proveedor no entregue las muestras y documentación requerida por la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) para evaluar la calidad de los insumos entregados.	10% del valor total del importe de la clave de la que se solicita muestra.	Fecha notificada para la entrega de la muestra, a partir del día hábil siguiente se aplicará el 10% del valor total del monto máximo adjudicado de la clave a evaluar la calidad.
EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES. Cuando el proveedor no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega, considerando los 4 días naturales de sanción.	10% del monto total de los bienes no entregados	Al día 20 natural se aplicará el 10% del valor por los bienes no entregados.

En caso de que el proveedor se haya hecho acreedor a penas convencionales o deducciones, el Administrador del Contrato notificará al contacto oficial del proveedor, 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.

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.

De conformidad con lo previsto en el artículo 53 BIS de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el límite de incumplimiento a partir del cual se podrán cancelar total o

parcialmente las partidas o conceptos no entregados, o bien rescindir el contrato en los términos del artículo 54 de la ley en comento, será el equivalente al monto de la garantía de cumplimiento.

16. Esquema particular de entrega:

De resultar en mejores condiciones disponibles, se podrá utilizar el esquema de:

- **Entrega hospitalaria** entrega de bienes de manera directa por los proveedores en farmacias del ámbito nacional, sin participación de almacenes.

Las entregas serán realizadas en las Unidades Hospitalarias que se indican en el anexo denominado **Entrega Hospitalaria** en horario de entrega de 8:00 a 14:00 horas.

Confidencialidad

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

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

Traspasos

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

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

Deducciones

Se incluye la siguiente deductiva aplicable a dicho esquema, con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público:

[illegible]	[illegible]	[illegible]
Cuando el proveedor adjudicado no realice los movimientos de traspaso dentro de los cuarenta y cinco días naturales a partir de la notificación.	10% del valor total de la clave solicitada para traspaso no realizado	De acuerdo a la fecha notificada para realizar el traspaso, a partir del día cuarenta y seis natural se aplicará una sanción por el 10% del valor total de la clave solicitada para traspaso no realizado.

17. Claves con beneficios adicionales

La Coordinación de Control de Abasto a través de la Técnica de Planeación para el seguimiento y control de las claves ofertadas con beneficios adicionales, durante la vigencia del contrato, solicitará mediante oficio al proveedor los beneficios adicionales, estableciendo para dicho efecto las condiciones de entrega.

ANEXO ALMACENES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES Y LUGARES DE PAGO

El horario para la entrega será de 8:00 a 14:00 horas.

DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
DELEGACIÓN AGUASCALIENTES	AV. CAROLINA VILLANUEVA DE GARCÍA 314, CIUDAD INDUSTRIAL C.P. 20290, AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES ALAMEDA NO. 704 COLONIA DEL TRABAJO, C.P. 20180 AGUASCALIENTES, AGS.
DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA NORTE	BOULEVARD LÁZARO CÁRDENAS 3035, NUEVO MEXICALI C.P. 21600, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA NORTE	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALZ. CUAUHTÉMOC NO. 300 COL. AVIACIÓN, C. P. 21230 MEXICALI, B. C. N.
DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA SUR	CUAUHTÉMOC Y VENUSTIANO CARRANZA 2415, LA RINCONADA C.P. 23040, LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE MADERO NO. 315 ENTRE HÉROES DEL 47 Y H. COLEGIO MILITAR, COL. ESTERITO C. P. 23020
DELEGACIÓN CAMPECHE	NUEVA DEL SEGURO SOCIAL ENTRE IGNACIO AYALA Y CALLE 20 S/N, CENTRO C.P. 24000, CAMPECHE, CAMPECHE	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AV. LÓPEZ MATEOS S/N, ESQ. TALAMANTES Y QUINTANA ROO, C.P. 24000, CAMPECHE, CAMP.
DELEGACIÓN CHIAPAS TAPACHULA	LIBRAMIENTO SUR PONIENTE KM 4.000 PARQUE INDUSTRIAL LOS MANGOS S/N, BUENOS AIRES C.P. 30796, TAPACHULA, CHIAPAS	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CARRETERA COSTERA Y ANILLO PERIFÉRICO S/N, COL. CENTRO C. P. 30700 TAPACHULA, CHIS.
DELEGACIÓN CHIAPAS TUXTLA	CARRETERA TX-CHIAPAS DE CORZO KM 7.5 SN, CENTRO C.P. 29000, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CARRETERA COSTERA Y ANILLO PERIFÉRICO S/N, COL. CENTRO C. P. 30700 TAPACHULA, CHIS.
DELEGACIÓN CHIHUAHUA	PRIVADA DE SANTA ROSA 21, NOMBRE DE DIOS C.P. 31220, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AV. UNIVERSIDAD NO 1101 COLONIA CENTRO C.P. 31000, CHIHUAHUA, CHIH.
DELEGACIÓN COAHUILA	LIBRAMIENTO PROFESOR ÓSCAR FLORES TAPIA 230, EL LLANO C.P. 25350, ARTEAGA, COAHUILA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES BLVD. VENUSTIANO CARRANZA 2809 ESQ. PERIFÉRICO LUIS ECHEVERRÍA ÁLVAREZ COLONIA LA SALLE C.P. 25280, SALTILLO, COAH.
DELEGACIÓN COLIMA	ZARAGOZA 199, ALTA VILLA C.P. 28987, VILLA DE ÁLVAREZ, COLIMA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE ZARAGOZA NO. 62 COL. CENTRO CP. 28000, COLIMA, COL.
DELEGACIÓN DF NORTE	CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	JEFATURA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DELEGACIÓN NORTE DEL D.F. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5421 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS CÓDIGO POSTAL 07760 ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO
DELEGACIÓN DF SUR	CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DELEGACIONAL DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES SITO EN CALZADA DE LA VIGA NO. 1174, ESQUINA EJE 5 SUR, COLONIA EL TRIUNFO, ALCALDÍA IZTAPALAPA, C.P. 09430, MÉXICO, CDMX
DELEGACIÓN DURANGO	PREDIO CANOAS ESQUINA CON PROLONGACIÓN GÓMEZ PALACIO (FRENTE AL ISSSTE) S/N, SILVESTRE DORADOR C.P. 34070, DURANGO, DURANGO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE JUÁREZ NO 104 SUR 1ER. PISO ZONA CENTRO C.P.34000, DURANGO, DGO.
DELEGACIÓN GUANAJUATO	BOULEVARD ADOLFO LÓPEZ MATEOS S/N, FRACCIONAMIENTO LOS PARAÍSOS C.P. 37320, LEÓN, GUANAJUATO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS S/N ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, FRACC. LOS PARAÍSOS C. P. 37320, TEL. 01 477 717 5474, LEÓN, GTO.
DELEGACIÓN GUERRERO	PASEO DE LA CAÑADA (FRENTE A LA FACULTAD DE CIENCAS SOCIALES UAGRO) NO.7, ALTA PROGRESO C.P. 39610, ACAPULCO DE JUÁREZ, GUERRERO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CUAUHTÉMOC NO. 95 COL. CENTRO ACAPULCO, GRO. C.P. 39300
DELEGACIÓN HIDALGO	ARBOLEDAS 115, ZONA INDUSTRIAL LA PAZ C.P. 42092, PACHUCA DE SOTO, HIDALGO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES PROLONGACIÓN, AV. MADERO NO. 407 COL. CÉSPEDES REFORMA, C.P. 42090, PACHUCA, HGO.
DELEGACIÓN JALISCO	PERIFÉRICO SUR MANUEL GÓMEZ MORÍN 8000, SANTA MARÍA TEQUEPEXPAN C.P. 45601, SAN PEDRO TLAQUEPAQUE, JALISCO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 1000 ESQ SIERRA MORENA COL INDEPENDENCIA C. P. 44340 GUADALAJARA, JAL.
DELEGACIÓN MÉXICO ORIENTE	PONIENTE 146 825, INDUSTRIAL VALLEJO C.P. 02300, AZCAPOTZALCO, ESTADO DE MÉXICO OTE	JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS CALLE 4 NO. 25 PRIMER PISO FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL ALCE BLANCO MUNICIPIO DE NAUCALPAN EDO. MÉX.
DELEGACIÓN MÉXICO PONIENTE	CERRADA DE UNIROYAL S/N, LA MICHOACANA C.P. 52166, METEPEC, ESTADO DE MÉXICO PTE	JEFATURA DE FINANZAS CALLE JOSEFA ORTÍZ DE DOMÍNGUEZ ESQ. MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA, COL. CENTRO, TOLUCA, MÉX. C.P. 50000
DELEGACIÓN MICHOACÁN	MANUEL PÉREZ CORONADO ESQUINA JESÚS SANSÓN FLORES 200, INFONAVIT CAMELINAS C.P. 58290, MORELIA,	JEFATURA DE FINANZAS AVENIDA FRANCISCO I. MADERO PONIENTE, COL. CENTRO 1200, C.P. 58000, MORELIA, MICHOACÁN

DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	MICHOACÁN	
DELEGACIÓN MORELOS	AVENIDA PLAN DE AYALA ESQUINA CON AVENIDA CENTRAL 1201, FLORES MAGÓN C.P. 62450, CUERNAVACA, MORELOS	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES BLV. BENITO JUÁREZ NO. 18 PRIMER PISO CÓDIGO POSTAL 62000 COL. CENTRO CUERNAVACA MORELOS
DELEGACIÓN NAYARIT	RETORNO 72 S/N, OBRERA C.P. 63120, TEPIC, NAYARIT	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALZADA DEL EJERCITO NACIONAL NO. 14 COL. FRAY JUNÍPERO SERRA C. P. 63166 TEPIC, NAY.
DELEGACIÓN NUEVO LEÓN	AVENIDA MANUEL L. BARRAGÁN 4850, HOGARES FERROCARRILEROS C.P. 64260, MONTERREY, NUEVO LEÓN	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE PROF. RAFAEL RAMÍREZ ORIENTE NO. 1950, C.P.. 64000, MONTERREY, N.L.
DELEGACIÓN OAXACA	CARRETERA OAXACA - ZIMATLÁN DE ÁLVAREZ 53, SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN C.P. 71230, SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN, OAXACA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALZADA PORFIRIO DÍAZ NO. 803, COL. CENTRO, C.P. 68000 OAXACA, OAX.
DELEGACIÓN PUEBLA	5 DE FEBRERO PONIENTE 107, SAN FELIPE HUEYOTLIPAN C.P. 72030, PUEBLA, PUEBLA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE 4 NORTE NO. 2005 C. P. 72000 PUEBLA, PUE. COL. CENTRO
DELEGACIÓN QUERÉTARO	AV DEL MEZQUITAL 6, SAN PABLO C.P. 76130, SANTIAGO DE QUERÉTARO, QUERÉTARO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES FERNANDO DE LOYOLA NO. 101, COL. SAN ÁNGEL, C.P. 76030, QUERÉTARO QRO.
DELEGACIÓN QUINTANA ROO	CARRETERA CHETUMAL-MÉRIDA KILÓMETRO 2.5 S/N, AEROPUERTO DE CHETUMAL 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.
DELEGACIÓN SAN LUIS POTOSÍ	AVENIDA DE LOS CONVENTOS 107-111, HOGARES FERROCARRILEROS PRIMERA SECCIÓN C.P. 78436, SOLEDAD DE GRACIANO SÁNCHEZ, SAN LUIS POTOSÍ	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CUAUHTÉMOC 255 COLONIA MODERNA C.P. 78270 SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.
DELEGACIÓN SINALOA	BOULEVARD EMILIANO ZAPATA 3755, INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 80160, CULIACÁN, SINALOA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES FCO. ZARCO Y JESÚS G. ANDRADE S/N COL. MIGUEL ALEMÁN C. P. 80200 CULIACÁN, SIN.
DELEGACIÓN SONORA	PROLONGACIÓN HIDALGO PONIENTE Y HUISAGUAY S/N, BELLAVISTA C.P. 85130, CIUDAD OBREGÓN, SONORA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE 5 DE FEBRERO NO. 205, COL. CENTRO, C.P. 85000 CD. OBREGÓN, SON.
DELEGACIÓN TABASCO	AVENIDA PASEO USUMACINTA 95, 1° DE MAYO C.P. 86190, VILLAHERMOSA, TABASCO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AV. CESAR A. SANDINO NO. 102 COL. 1° DE MAYO C. P. 86190 VILLAHERMOSA, TAB.
DELEGACIÓN TAMAULIPAS	CARRETERA MÉXICO - LAREDO KILÓMETRO 701 S/N, RESIDENCIAL CAMPESTRE C.P. 87028, CIUDAD VICTORIA, TAMAULIPAS	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CENTRO MÉDICO EDUCATIVO Y CULTURAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS COLONIA PEDRO SOSA CÓDIGO POSTAL 87120 CD. VICTORIA, TAMPS
DELEGACIÓN TLAXCALA	LIBRAMIENTO PONIENTE INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL S/N, SAN DIEGO C.P. 90110, SAN DIEGO METEPEC, TLAXCALA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES GUILLERMO VALLE NO. 115 COL. CENTRO C. P. 90000 TLAXCALA, TLX.
DELEGACIÓN VERACRUZ NORTE	AVENIDA SALVADOR DÍAZ MIRÓN, CARRETERA BOTICARÍA S/N, VISTA ALEGRE C.P. 94295, BOCA DEL RÍO, VERACRUZ NORTE	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES LOMAS DEL ESTADIO S/N COL. CENTRO C. P. 91000 XALAPA, VER.
DELEGACIÓN VERACRUZ SUR	AVENIDA VERACRUZ ESQUINA CALLE NORTE 22 56, SANTA CATARINA C.P. 94730, RÍO BLANCO, VERACRUZ SUR	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES SUR 10 NO. 127 ALTOS, C.P. 94300, ORIZABA, VERACRUZ SUR.
DELEGACIÓN YUCATÁN	CALLE 42 (POR CALLES 127B Y 127) 999, SERAPIO RENDÓN C.P. 97285, MÉRIDA , YUCATÁN	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE 34 NO. 439 POR 41 COL. INDUSTRIAL C. P. 97150 MÉRIDA, YUC.
DELEGACIÓN ZACATECAS	JUAN ALDAMA NORTE ESQUINA VICENTE GUERRERO S/N, 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.
UMAE CARDIOLOGÍA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. CUAUHTÉMOC NO. 330. PLANTA BAJA COL. DOCTORES, MÉX, CDMX. C.P. 06720 ALCALDÍA CUAUHTÉMOC
UMAE CARDIOLOGÍA NUEVO LEÓN	AV. LINCOLN S/N ESQ. ENF. MA. DE JESÚS CANDÍA MENDOZA S/N, VALLE VERDE C.P. 64730, MONTERREY, N.L., NUEVO LEÓN	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.
UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA	BLVD. REVOLUCION 2650, TORREON JARDIN C.P. 27200, TORREON COAHUILA, COAHUILA	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 71 BLVD. REVOLUCIÓN NO. 2650 OTE. COL. TORREÓN JARDÍN C.P. 27200 TORREÓN COAH.
UMAE ESPECIALIDADES GUANAJUATO	BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, FRACCIONAMIENTO LOS PARAÍSOS C.P. 37320, LEÓN, GUANAJUATO, GUANAJUATO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N COL. LOS PARAÍSOS C. P. 37320 LEÓN, GTO.
UMAE ESPECIALIDADES JALISCO	BELISARIO DOMINGUEZ 1000, INDEPENDENCIA C.P. 44340, GUADALAJARA , JALISCO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 1000 COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD C. P. 44349 GUADALAJARA, JAL.
UMAE ESPECIALIDADES LA RAZA	CALLE SERIS Y ZAACHILA S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO	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 ALCALDÍA AZCAPOTZALCO. MÉX, CDMX
UMAE ESPECIALIDADES NUEVO LEÓN	AVENIDA FIDEL VELAZQUEZ Y AVENIDA ABRAHAM LINCOLN S/N, NUEVA MORELOS C.P. 64130, MONTERREY, NUEVO LEÓN	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.
UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA	CALLE 22 ORIENTE SIN NÚMERO, ENTRE LA CALLE 2 Y 4 NORTE, ZONA CENTRO, CÓDIGO POSTAL 72000, PUEBLA, PUEBLA, EN UN	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE 24 ORIENTE SIN NÚMERO, ENTRA LA 2 Y 4 NORTE, 3ER PISO DE LA TORRE DE GOBIERNO. COL. CENTRO, C. P. 72000 PUEBLA, PUE. TELÉFONO 01 222 2424520 A LA

DELEGACION Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	HORARIO DE ATENCIÓN DE LUNES A VIERNES DE 8:30 A.M. A 14:30 P.M. S/N, CENTRO C.P. 72000, PUEBLA, PUEBLA	LÍNEA 29, EXTENSIÓN 61357, HORARIO DE 8:00 A 13:30 HORAS.
UMAE ESPECIALIDADES SONORA	CALLE PROLONGACIÓN HIDALGO Y HUISAGUAY S/N, BELLA VISTA C.P. 85130, CAJEME, SONORA	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE PROL. HIDALGO Y HUISAGUAY S/N COL. BELLA VISTA C. P. 85130 CD. OBREGÓN, SON.
UMAE ESPECIALIDADES SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI. AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 COL. DOCTORES ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06720 CDMX
UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ	AVENIDAD CUAUHTÉMOC S/N, FORMANDO HOGAR C.P. 91897, VERACRUZ, VERACRUZ	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE CUAUHTÉMOC S/N ESQ. CERVANTES Y PADILLA COL. FORMANDO HOGAR C. P. 91897 VERACRUZ, VER.
UMAE ESPECIALIDADES YUCATÁN	CALLE 34 X 41 439, INDUSTRIAL C.P. 97150, MÉRIDA, YUCATÁN	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 ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07760 MÉX, CDMX
UMAE GENERAL LA RAZA	CALZADA VALLEJO ESQUINA JACARANDAS S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO	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 ALCADÍA AZCAPOTZALCO, C.P. 02990 MÉX, CDMX
UMAE GINECO JALISCO	AV. BELISARIO DOMINGUEZ 771, INDEPENDENCIA NORTE C.P. 44340, GUADALAJARA, JALISCO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 771 COL. INDEPENDENCIA-OBLATOS C. P. 44340 GUADALAJARA, JAL.
UMAE GINECO NUEVO LEÓN	AV. CONSTITUCIÓN Y AV. FÉLIX U. GÓMEZ S/N, CENTRO C.P. 64010, MONTERREY, N.L., NUEVO LEÓN	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 23 AV. CONSTITUCIÓN Y AV. FÉLIX U. GÓMEZ COL. CENTRO C.P. 64000 MONTERREY, N.L.
UMAE GINECO PEDIATRÍA GUANAJUATO	AV. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, LOS PARAISOS C.P. 37320, LEON, GUANAJUATO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE PASEO DE LOS INSURGENTES S/N FRACC. LOS PARAÍSOS C. P. 37328 LEÓN, GTO.
UMAE GINECO SXXI	AV RIO MAGDALENA 289, TIZAPAN SAN ANGEL C.P. 01090, ALVARO OBREGON , CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS HOSPITAL GINEO-OBSTETRICIA NO. 4 AV. RÍO MAGDALENA NO. 289 1ER. PISO COL. TIZAPÁN, SAN ÁNGEL, C.P. 01090 ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN, CDMX
UMAE GINECOLOGÍA LA RAZA	ANTONIO VALERIANO ESQUINA VALLEJO S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO , CIUDAD DE MÉXICO	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 ALCALDÍA AZCAPOTZALCO MÉXICO, CDMX
UMAE ONCOLOGÍA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS SITO EN 3ER. PISO P DEL HOSPITAL DE ONCOLOGÍA C.M.N. SIGLO XXI AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 COL. DOCTORES ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06720 CDMX. DE LAS 9:00 A LAS 13 HRS.
UMAE PEDIATRÍA JALISCO	BELISARIO DOMINGUEZ 735, INDEPENDENCIA C.P. 44349, GUADALAJARA JALISCO, JALISCO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 735 COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD C. P. 44349 GUADALAJARA, JAL.
UMAE PEDIATRÍA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 PLANTA BAJA, COL. DOCTORES, ALCALDÍA CUAUHTEMOC, MÉXICO, CDMX CP. 06720
UMAE TRAUMATOLOGÍA LOMAS VERDES	AV LOMAS VERDES 52, SANTA CRUZ ACATLAN C.P. 53150, NAUCALPAN DE JUAREZ, ESTADO DE MEXICO	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
UMAE TRAUMATOLOGÍA MAGDALENA DE LAS SALINAS ALMACÉN DE TRAUMATOLOGÍA Y ALMACÉN DE ORTOPEDIA	AV. COLECTOR 15 S/N ESQ. CON AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL S/N, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	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 ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07760 MÉX, CDMX.
UMAE TRAUMATOLOGÍA MAGDALENA DE LAS SALINAS ALMACÉN DE TERAPIA FÍSICA	AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL 1306, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	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 ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07760 MÉX, CDMX
UMAE TRAUMATOLOGÍA NUEVO LEÓN	PINO SUAREZ Y JUAN IGNACIO RAMON S/N, COLONIA CENTRO C.P. 64000, MONTERREY, NUEVO LEON	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 21 CUAUHTÉMOC Y JUAN IGNACIO RAMÓN ZONA CENTRO C.P. 64000 MONTERREY, N.L.
UMAE TRAUMATOLOGÍA PUEBLA	6 PONIENTE Y ESQUINA DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA S/N, AMOR C.P. 72140, PUEBLA, PUE., PUEBLA	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPÚBLICA ESQUINA 6 PONIENTE COL. AMOR .C. P. 72140 PUEBLA, PUE.
ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRÍA	CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	DIVISIÓN DE TRÁMITES Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON GÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P.11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO.

ANEXO ADMINISTRADORES DEL CONTRATO

DELEGACION / UMAE	ADMINISTRADOR DE CONTRATO				
	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
DELEGACIÓN AGUASCALIENTES	LAE. JUAN MERCADO ORTEGA	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	449 9 71 07 95	juan.mercadoo@imss.gob.mx	AV. CAROLINA VILLANUEVA NO 314 CUIDAD INDUSTRIAL C.P. 20290 AGUASCALIENTES, AGS.

ANEXOS

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 AÑO DE LEONA VICARIO

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto

DELEGACIÓN/ UMAE	ADMINISTRADOR DE CONTRATO				
	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
DELEGACIÓN AJA CALIFORNIA	ING. ABELARDO PEREZ DE LEON	ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	686 5 64 77 30	abelardo.perezd@imss.gob.mx	CALZADA CUAUHCTÉMOC NO. 300 COL. AVIACIÓN MEXICALI, B.C., C.P. 21230
DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA SUR	CP.LUIS ARTURO DUARTE JIMENEZ	COORDINADOR DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	12 2 72 91	luis.duarteji@imss.gob.mx	CUAUHTEMOC Y CARRANZA NO.2415, COL. LA RINCONADA, LA PAZ B.C.S. CP.23040
DELEGACIÓN CAMPECHE	ING.FERNANDO JAVIER VIGILIO ROMERO	COORDINADOR DE ABASTO Y EQUIPAMIENTO	981 8165754	fernando.virgilio@imss.gob.mx	CALLE NUEVA DEL SEGURO SOCIAL S/N, ENTRE CALLE IGNACIO AYALA Y CALLE 20. COLONIA CENTRO; C.P. 24000. CAMPECHE, CAMPECHE.
DELEGACIÓN CHIAPAS	FERNANDO CANCINO PASCACIO	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	(962) 6281696	fernando.cancino@imss.gob.mx	LIBRAMIENTO SUR PONIENTE KILOMETRO 4.0 PARQUE INDUSTRIAL LOS MANGOS, TAPACHULA CHIAPAS, C.P. 30796
DELEGACIÓN CHIHUAHUA	ING. MARIA MAGDALENA LICON PORTILLO	ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	614-424-16-57	magda.licon@imss.gob.mx	PRIV. SANTA ROSA NO. 21 COL. NOMBRE DE DIOS. C.P.31110.
DELEGACIÓN COLIMA	JOSE DE JESUS ROSILES CANO	ENCARGADO DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	3123114021	jose.rosiles@imss.gob.mx	CALLE ZARAGOZA NUMERO 199, COLONIA ALTA VILLA, C.P. 28987, VILLA DE ALVAREZ, COLIMA
DELEGACIÓN COAHUILA	DAVID ESQUEDA VÁZQUEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTOS Y EQUIPAMIENTO	844133538	david.esqueda@imss.gob.mx	BLVD. JESÚS VALDES SANCHEZ NO. 230, ESQUINA CON LIBRAMIENTO PROFESOR OSCAR FLORES TAPIA, COL. EL LLANO, C.P. 25015, ARTEAGA, COAHUILA
DELEGACIÓN DF NORTE	LIC. IVÁN ORLANDO PAREDES ESPINOZA	ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	53 68 29 72 DIRECTO Y/O 53 33 11 00 EXT. 15000	ivan.paredes@imss.gob.mx	CALZADA VALLEJO NO. 675 , COLONIA MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, C.P. 07760, CIUDAD DE MÉXICO.
DELEGACIÓN DF SUR	HECTOR CRUZ WINTERGERST	COORDINADOR ABASTECIMIENTO	5719-2065	hector.cruzw@imss.gob.mx	CALZADA DE LA VIGA NUM. 1174, COL. EL TRIUNFO - REFORMA IZTACCIHUATL, MÉXICO, D.F.
DELEGACIÓN DURANGO	JULIO CÉSAR GARCÍA RODRÍGUEZ	ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	6188256047	julio.garciar@imss.gob.mx	AV. 20 DE NOVIEMBRE 1004 PTE., ZONA CENTRO, C.P. 34000, DURANGO, DGO.
DELEGACIÓN GUANAJUATO	C.P. MIGUEL ENRIQUE VALLEJO CORTES	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	477 7730980	miguel.vallejo@imss.gob.mx	SUECIA ESQ ESPAÑA, SN. COLONIA LOS PARAISOS, C.P. 37320, LEON, GUANAJUATO.
DELEGACIÓN GUERRERO	SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL	744 4 45 51 40	sergio.diazgr@imss.gob.mx	AVENIDA RUIZ CORTINES SIN NÚMERO, COLONIA INFONAVIT ALTA PROGRESO, C.P. 39610
DELEGACIÓN HIDALGO	LA. ALMA RUSBELINA GÓMEZ VÁZQUEZ	ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01 771 15 3 31 45 EXT. 5304, 5311, 5312 Y 5317	alma.gomezv@imss.gob.mx	CALLE ARBOLEDAS NO. 115, LOTE 54 Y 55, COL. ZONA INDUSTRIAL LA PAZ, C.P. 42080 PACHUCA DE SOTO, HIDALGO
DELEGACIÓN JALISCO	LIC. DAN ELI MARTINEZ PONCE	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	36-17-53-73 Ext. 31091 y 31092	dan.martinez@imss.gob.mx	SIERRA MORENA NO. 530, COLONIA INDEPENDENCIA, C.P.44340, GUADALAJARA, JALISCO.
DELEGACIÓN MÉXICO ORIENTE	LIC. FRANCISCO JAVIER GARDUÑO HERRERA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	57194061	francisco.garduno@imss.gob.mx	CALLE PONIENTE 146, NO.825, COLONIA INDUSTRIAL VALLEJO, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, CDMX, CP.02300
DELEGACIÓN MÉXICO PONIENTE	LIC. VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA	TIT. COORDINACIÓN DE ABASTECMIENTO Y EQUIPAMIENTO	722-2321664	vanessa.ortega@imss.gob.mx	KM 4.5 VIALIDAD TOLUCA METEPEC, BARRIO DEL ESPIRITU SANTO, COL LA MICHOACANA METEPEC ESTADO DE MÉXICO CP 52140
DELEGACIÓN MICHOACÁN	CARLOS REYNALDO MACIEL SILVA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	4432561022	carlos.maciel@imss.gob.mx	MANUEL PÉREZ CORONADO N° 200, COL. INFONAVIT CAMELINAS. CP 58290. MÓRELIA MICHOACÁN
DELEGACIÓN MORELOS	ING. MIGUEL MIER SANCHEZ	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	777 329 5132	miguel.mier@imss.gob.mx	BOULEVAR BENITO JUAREZ NO.18, COL. CENTRO, C.P. 62000, CUERNAVACA, MORELOS.
DELEGACIÓN NAYARIT	LIC. MANUEL MARTIN FONSECA ALTAMIRANO	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	3112137278	manuel.fonseca@imss.gob.mx	CALZADA DEL EJERCITO NACIONAL #14 FRACC. FRAY JUNIPERO SERRA, TEPIC NAYARIT
DELEGACIÓN NUEVO LEÓN	LIC. IGNACIO JESUS OLIVARES RESENDEZ	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	(81) 8150-3132 EXT 41008	ignacio.olivares@imss.gob.mx	GREGORIO TORRES QUEVEDO 1950 OTE. COL. CENTRO MONTERREY N.L. C.P. 64010

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NÚMERO DE CELULAR, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.
D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto

DELEGACIÓN/ UMAE	ADMINISTRADOR DE CONTRATO				
	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
DELEGACIÓN OAXACA	C. FRANCISCO JAVIER ARIAS ENRIQUEZ	ENCARGADO DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	9515170800 /9515171515	abastecimient.oaxaca@imss.gob.mx	BOULEVARD GUADALUPE HINOJA DE MURAT NUMERO 327, COLONIA SANTA CRUZ XOXOCOTLAN, SANTA CRUZ XOXOCOTLAN, OAXACA. C.P. 71230
DELEGACIÓN PUEBLA	JOSÉ LUIS QUINTANA CORONA	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	222 2-8854-27 y 222 2-88-12-04	jose.quintana@imss.gob.mx	AV. 5 DE FEBRERO ORIENTE NO. 107, COL. SAN FELIPE HUEYOTLIPAN. C.P. 72030, PUEBLA, PUE.
DELEGACIÓN QUERÉTARO	JESUS PRADO MENDEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SUMINISTRO Y CONTROL DEL ABASTO	(442) 210 1063 - 210 1064	jesus.prado@imss.gob.mx	AV. MEZQUITAL NO. 6 COL. SAN PABLO, QUERÉTARO, QRO.
DELEGACIÓN QUINTANA ROO	JOSE ANDRES MARTINEZ AGUILAR	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	9838326802	jose.martinezag@imss.gob.mx	CARRETERA CHETUMAL -MÉRIDA KM. 2.5. COL. AEROPUERTO, C.P. 77000. CHETUMAL, QUINTANA ROO
DELEGACIÓN SAN LUIS POTOSI	LIC. HÉCTOR DE LA LOZA ÁLVAREZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	818 2425 ext.103	hector.delaloza@imss.gob.mx	AV. DE LOS CONVENTOS #109-111 COL. HOGARES FF CC 2A. SECC. C.P. 78436 SOLEDAD DE G. SÁNCHEZ S.L.P.
DELEGACIÓN SINALOA	LIC. EDUARDO ALEJANDRO MORENO SANCHEZ	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	667-992-0121 EXT. 39517	eduardo.moreno@imss.gob.mx	BLVD. EMILIANO ZAPATA 3755, COL. INDUSTRIAL EL PALMITO, CP 80160, CULIACÁN, SINALOA
DELEGACIÓN SONORA	JORGE LUIS FIGUEROA RODRIGUEZ	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	644 4153803, 644 4153801	jorge.figueroaro@imss.gob.mx	PROLONGACION HIDALGO Y HUISAGUAY, COL. BELLAVISTA, CIUDAD OBREGON, SONORA, CP 85130
DELEGACIÓN TABASCO	ING. PEDRO SANCHEZ ASCENCIO	ENCARGADO DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	9933 15 63 89	pedro.sanchezas@imss.gob.mx	AV. PASEO USUMACINTA NO. 95 COL. PRIMERO DE MAYO, CENTRO, VILLAHERMOSA, TABASCO.
DELEGACIÓN TAMAULIPAS	DAVID ADONAI CANO CORDAVA	ENCARGADO DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	834 31 6 01 99	david.canoc@imss.gob.mx	CARRETERA NACIONAL MEX- LAREDO KM 701 CD VICTORIA TAMAULIPAS
DELEGACIÓN TLAXCALA	ARQ. FRANCISCO JAVIER HERNANDEZ LARA	ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	246 46 65183	francisco.hernandezl@imss.gob.mx	GUILLERMO VALLE NO. 115 COL. CENTRO TLAXCALA TLAXCALA.
DELEGACIÓN VERACRUZ NORTE	ING. ARGELIA SELENE AYALA DOMINGUEZ	ENCARGADA DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	2288176296 OFICINA [redacted] CEL	argelia.ayala@imss.gob.mx	CALLE BELISARIO DOMIGUEZ N°15, COL. ADALBERTO TEJEDA, C.P. 91070
DELEGACIÓN VERACRUZ SUR	ING. EDUARDO SÁNCHEZ MONTANARO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	272 72 5 14 94	eduardo.sanchezmo@imss.gob.mx	CALLE PONIENTE 7 NO. 1350, COL. CENTRO, C.P. 94300, ORIZABA, VER.
DELEGACIÓN YUCATÁN	CHRISTIAN BAILÓN TORRES	M21 COORDINADOR	999 940 25 64	christian.bailon@imss.gob.mx	CALLE 44 NO. 999 X 127 Y 127 B COL. SERAPIO RENDÓN, MÉRIDA, YUCATÁN, C.P. 97285
DELEGACIÓN ZACATECAS	JOSE MANUEL ESCOBEDO VENEGAS	TITULAR DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	4789853365	jose.escobedov@imss.gob.mx	JUAN ALDAMA ESQ. VICENTE GUERRERO, COL. CENTRO, CALERA DE VICTOR ROSALES, ZACATECAS, CP 98500
UMAE CARDIOLOGÍA NUEVO LEON	CP. FERNANDO BARRERA GONZALEZ	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	83 - 99 - 43 - 00 Ext. 40298	fernando.barrera@imss.gob.mx	AVE.L INCOLN S/N ESP. MARIA DE JESUS CANDIA. COL VALLE VERDE CP. 64360
UMAE CARDIOLOGÍA SXXI	LILIANA MARES MORALES	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	56276926 DIR. 56276900 EXT. 21926	liliana.mares@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC NO. 330, COL. DOCTORES, C.P. 06720, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, CDMX
UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA	JONATHAN ARTURO SALINAS PEÑA	ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	8717290810	jonathan.salinas@imss.gob.mx	BLVD. REVOLUCION NO. 2650 COL. TORREON JARDIN, C.P. 27200.
UMAE ESPECIALIDADES GUANAJUATO	NESTOR EDUARDO MORELOS JAUREGUI	N53 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	477 1717 4800 EXT. 31317 y 31713	nestor.morelos@imss.gob.mx .	BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. INSURGENTES S/N COL. LOS PARAISOS C.P. 37320, LEÓN GUANAJUATO
UMAE ESPECIALIDADES JALISCO	SONIA CASTRO CHAVEZ	ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	36683000 EXT. 32259	sonia.castroc@imss.gob.mx	BELISARIO DOMINGUEZ NO. 1000, COL. INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO
UMAE ESPECIALIDADES LA RAZA	LIC. VICTOR ALAÑA CASTRO	ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	57245900 EXT 23113	victor.alana@imss.gob.mx	CALLE SERIS Y ZAACHILA S/N COL. LA RAZA DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO, MÉXICO, D.F. C.P. 02990
UMAE ESPECIALIDADES NUEVO LEÓN	FRANCISCO JAVIER LOPEZ PACHECO	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	81 83 71 41 00	francisco.lopezpa@imss.gob.mx	AVE. FIDEL VELAZQUEZ SIN NO. COL. NUEVA MORELOS, MONTERREY NUEVO LEON, C. P 64180
UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA	YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	22 2 44 25 44 EXT. 61361	yadhira.salas@imss.gob.mx	2 NORTE 2004 COLONIA CENTRO CP 72000

ANEXOS

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 AÑO DE LEONA VICARIO

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto

DELEGACION/ UMAE	ADMINISTRADOR DE CONTRATO				
	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
UMAE ESPECIALIDADES SONORA	RAFAEL ADRIAN GARCIA CABRAL	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	6444144247	rafael.garciaca@imss.gob.mx	CALLE PROLONGACIÓN HIDALGO Y HUISAGUAY, COLONIA BELLA VISTA. C.P. 85130, CD. OBREGÓN, SONORA.
UMAE ESPECIALIDADES SXXI	LIC. DANIEL HERRERA CABELLO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	55 56 27 69 00 EXT. 21868	daniel.herrerac@imss.gob.mx	AV. CUAUTÉMOC 330., COL. DOCTORES, ALC. CUAHTÉMOC, 06720 CDMX
UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ	PERLA OLIVIA TRUEBA CASTILLO	JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	0122-9934-1564	perla.trueba@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC SIN NÚMERO ESQUINA CERVANTES Y PADILLA, COLONIA FORMANDO HOGAR, C.P. 91897, VERACRUZ, VER.
UMAE ESPECIALIDADES YUCATÁN	LIC. JOSÉ ÁNGEL RAMÍREZ SOLÍS	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	922-56-56 EXT: 61618 / 61632	jose.ramirezso@imss.gob.mx	CALLE 34 # 439 CRUZAMIENTO CALLE 41, COLONIA INDUSTRIAL, C.P. 97150, MÉRIDA, YUCATÁN.
UMAE GINECOLOGÍA LA RAZA	SARITA FABIOLA MONTIEL PACHECO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	57-24-59-00 EXT. 24311	sarita.montiel@imss.gob.mx	CALZADA VALLEJO, ESQUINA ANTONIO VALERIANO S/N, COLONIA LA RAZA, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 02990
UMAE GINECO JALISCO	LA. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	3617-0060 EXT 32748	francisco.cabreracch@imss.gob.mx	BELISARIO DOMIGUEZ #771 COLONIA INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO, MÉXICO, C.P. 44340
UMAE GINECO NUEVO LEÓN	LIC. JOSE SALVADOR SOLÍS ARRAMBIDE	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	01.81.50.31.32 EXT 41353	jose.solisa@imss.gob.mx	AV. CONSTITUCION Y AV. FELIX U. GOMEZ EQS. S/N, ZONA CENTRO, C.P. 64000, MONTERREY, N.L.
UMAE GINECO PEDIATRÍA GUANAJUATO	LIC. DAVID ADRIAN LOZANO MORENO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	477 7174 800 EXT 31802	david.lozano@imss.gob.mx	PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, LEÓN GUANAJUATO.
UMAE GINECO SXXI	MTRO ARMANDO ALFREDO JOVER HERNANDEZ	JEFE DEL DEPTO ABASTECIMIENTO	55 506422 EXT 28033	armando.jover@imss.gob.mx	AV RIO MAGDALENA NO 289 COL TIZAPAN, SAN ANGEL ALCALDIA ALVARO OBREGON CP. 01090
UMAE DR. GAUDENCIO GONZÁLEZ GARZA DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA	C. GUILLERMO BAUTISTA ÁNGELES	ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	57 24 59 00 EXT. 23420	guillermo.bautista@imss.gob.mx	CALZADA VALLEJO Y JACARANDAS S/N. COL. LA RAZA, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, CDMX
UMAE ONCOLOGÍA SXXI	NOEL CRUZ SANCHEZ	JEFE DE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	5627-6900 EXT 21785	noel.cruz@imss.gob.mx	AVENIDA CUAUHTÉMOC NO. 330, COLONIA DOCTORES, CÓDIGO POSTAL 06720 ALCALDÍA CUAUHTÉMOC
UMAE PEDIATRÍA JALISCO	GABRIELA AVILA GALLO	ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	33 36 68 30 00 EXT. 32713	gabriela.avila@imss.gob.mx	BELISARIO DOMINGUEZ NO. 735, COL. INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO C.P. 44340
UMAE PEDIATRÍA SXXI	ING. ISAAC GÓMEZ TORRES	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	EXT. 21933 22343	isaac.gomez@imss.gob.mx	AV. CUAUHTEMOC NO. 330 COLONIA DOCTORES, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC CIUDAD DE MÉXICO
UMAE TRAUMATOLOGÍA LOMAS VERDES	LIC. ENRIQUE ALBARRAN VAZQUEZ	N63 DIRECTOR ADMINISTRATIVO	53 71 08 00	enrique.albarran@imss.gob.mx	AV. LOMAS VERDES N52 COLONIA SANTA CRUZ ACATLAN, NAUCALPAN DE JUAREZ ESTADO DE MEXICO.
UMAE "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVÁEZ" CD. MEX. TRAUMA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	C. ALEJANDRO RODRÍGUEZ LÓPEZ	ENC. DEPTO. ABASTECIMIENTOS UMAE	57473500 EXT. 25661	alejandro.rodriguezl@imss.gob.mx	AVENIDA COLECTOR 15 SIN NÚMERO, ESQUINA CON AVENIDA INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL, COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO,C.P. 07760 CIUDAD DE MÉXICO.
UMAE TRAUMATOLOGÍA NUEVO LEÓN	C.P. MARTIN MARTINEZ SOTO	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	(81) 81503190 EXT.41747	martin.martinezs@imss.gob.mx	C. PINO SUAREZ S/N, COL. CENTRO, MONTERREY NUEVO LEÓN, CP 64000
UMAE TRAUMATOLOGÍA PUEBLA	LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	222 249 30 99 EXT 151	luis.morenoe@imss.gob.mx	DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPÚBLICA, ESQUINA 6 PONIENTE, COLONIA AMOR, C.P. 72140, PUEBLA, PUEBLA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ANEXO ENTREGA HOSPITALARIA

Las entregas serán realizadas en las Unidades Hospitalarias que se detallan a continuación:

Horario de entrega de 8:00 a 14: 00 horas.

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCION
AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES AGS	H GRAL. ZONA 1 FARMACIA	BLVD JOSE MA CHAVEZ NUM 1202
AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES AGS	H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	CALLE 25 # 102 FRACCIONAMIENTO OJOCALIENTE
BAJA CALIFORNIA	TIJUANA B C	H GINECO-OBSTETRICIA MF 7 2DO FARMACIA	BOULEVARD AGUA CALIENTE NO 802 Y GRAL FRANCISCO CARDENAS
BAJA CALIFORNIA	MEXICALI B C	H GINECO-PEDIATRÍA MF 31 2DO N FARMACIA	CALLE G Y LERDO COL NUEVA CP 21100
BAJA CALIFORNIA	TIJUANA B C	H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	AV PASEO DEL RIO NUM 16 TERCERA ETAPA RIO TIJUANA CP 22320
BAJA CALIFORNIA	TIJUANA B C	H GRAL. REGIONAL 20 FARMACIA	BLVD DIAZ ORDAZ Y BLVD LAZARO CARDENAS S/N DELEG LA MESA
BAJA CALIFORNIA	LUIS RIO COLORADO, S	H GRAL. SUBZONA MF 12 FARMACIA	AV CHIHUAHUA BENJAMIN HILL CONSTITUCION Y CUAUHTEMOC
BAJA CALIFORNIA	TECATE B C	H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	AV JUAREZ Y PORTES GIL
BAJA CALIFORNIA	MEXICALI B C	H GRAL. ZONA 30 FARMACIA	CALLE F Y LERDO ZARAGOZA Y ULISES IRIGOYEN
BAJA CALIFORNIA	ENSENADA B C	H GRAL. ZONA MF 8 FARMACIA	AV INTERNACIONAL Y REFORMA NO 84 FRACC BAHIA
BAJA CALIFORNIA	LUIS RIO COLORADO	HGSZ 12 FARMACIA	
BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGSZ 6 FARMACIA	
BAJA CALIFORNIA SUR	GUERRERO NEGRO BC	H GRAL. SUBZONA 5 FARMACIA	CARR TRANSPENINSULAR EX-CAPILLA LOMA BONITA MPIO MULEGUE
BAJA CALIFORNIA SUR	ISLA DE CEDROS BC	H GRAL. SUBZONA MF 13 FARMACIA	EXPORTADORA DE SAL
BAJA CALIFORNIA SUR	CONSTITUCION, CD BC	H GRAL. SUBZONA MF 2 FARMACIA	BLVD A OLACHEA F VILLA Y E ZAPATA Y@O I RAMIREZ INDEPENDENCIA L TEJADA
BAJA CALIFORNIA SUR	CABO SAN LUCAS BC	H GRAL. SUBZONA MF 26 FARMACIA	CALLE SAN LUCAS S-N CARR TODOS SANTOS KM3 FRACC BRISAS DEL PACIFICO
BAJA CALIFORNIA SUR	JOSE DEL CABO, SAN B	H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	CALLE CORONADO Y CALLE HIDALGO
BAJA CALIFORNIA SUR	PAZ, LA BC -SUR-	H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	5 DE FEB H INDEPENDENCIA CUAUHTEMOC Y G FARIAS
BAJA CALIFORNIA SUR	SAN JOSÉ DEL CABO	HGZ NO 38 FARMACIA	AV. TECNOLÓGICO E/ WINSTON CHURCHILL/AMADO NERVO COL. GUAYMITAS CP2344
CAMPECHE	CAMPECHE CAMP	H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	ADOLFO LOPEZ MATEOS TALAMANTES Y QUINTANA ROO
CAMPECHE	CARMEN, CD DEL CAMP	H GRAL. ZONA MF 4 FARMACIA	CALLE 20 41 22 Y 43
CHIAPAS	TONALA CHIS	H GRAL. SUBZONA MF 15 FARMACIA	PROLONGACION AV HIDALGO S-N
CHIAPAS	HUIXTLA CHIS	H GRAL. SUBZONA MF 19 FARMACIA	ABASOLO Y CARRETERA A TAPACHULA
CHIAPAS	TUXTLA GUTIERREZ CHI	H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	RASTRO RIO SABINAL GRAL IGNACIO ZARAGOZA EMILIO RABASA Y PARQUE MUNICI
CHIAPAS	TAPACHULA DE CORDOVA	H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	CARRET COSTERA Y RIO COATANCITO
CHIHUAHUA	CHIHUAHUA CHIH	H GINECO-OBSTETRICIA 15 FFCC2D FARMACIA	PROLONG AV DIVISION DEL NORTE S-N Y CALLE 39
CHIHUAHUA	JUAREZ, CD CHIH	H GRAL. REGIONAL 66 FARMACIA	LOTE BRAVO
CHIHUAHUA	CASAS GRANDES, NUEVO	H GRAL. SUBZONA 22 FARMACIA	PORFIRIO DIAZ B JUAREZ E ZAPATA Y VICTORIA
CHIHUAHUA	ANAHUAC, CD CHIH	H GRAL. SUBZONA MF 17 FARMACIA	CELULOSA DE CHIHUAHUA Y ALDAMA S@N
CHIHUAHUA	JUAREZ, CD CHIH	H GRAL. ZONA 35 FARMACIA	AV JUAN RUIZ DE ALARCON U HABIT CASAS GRANDES SECC IA
CHIHUAHUA	JUAREZ, CD CHIH	H GRAL. ZONA 6 FARMACIA	MUTUALISMO CALLE 4A ORIENTE COSTA RICA Y PANAMA
CHIHUAHUA	DELICIAS, CD CHIH	H GRAL. ZONA MF 11 FARMACIA	AV RIO CONCHOS NO 11 BACHIMBA Y CALLE PONIENTE COL AGRICOLA
CHIHUAHUA	CUAUHTEMOC, CD CHIH	H GRAL. ZONA MF 16 FARMACIA	CARR CHIH-CUAUHTEMOC-PIPILA FRACC HUERTAS Y-O CALZ 16 DE SEPT
CHIHUAHUA	HIDALGO DEL PARRAL C	H GRAL. ZONA MF 23 FARMACIA	CARR A JIMENEZ MEXICO-PARRAL AV INDEPENDENCIA ALAMILLO Y GLORIETA MINE
CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	HOSPITAL GENERAL NO. 1 FARMACIA	AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE
COAHUILA	TORREON COAH	H ESPECIALIDADES 71 FARMACIA	BLVD REVOLUCION 250-L VALLE-CHAPULTEPEC JAZMIN-ORQUIDEAS
COAHUILA	ACU/A, CD COAH	H GRAL. SUBZONA 13 FARMACIA	BOULEVARD GUERRERO Y ALVARO OBREGON
COAHUILA	FRANCISCO I MADERO C	H GRAL. SUBZONA MF 20 FARMACIA	FCO I MADERO LIVERPOOL NAPOLES Y BLVD GUSTAVO DIAZ O
COAHUILA	PEDRO DE LAS COLONIA	H GRAL. SUBZONA MF 21 FARMACIA	HIDALGO Y GOMEZ FARIAS
COAHUILA	PALAU COAH	H GRAL. SUBZONA MF 27 FARMACIA	AV HIDALGO Y CALLE 5 DE FEB CARR MELCHOR MUZQUIZ-NUEVA ROSITA-
COAHUILA	PARRAS DE LA FUENTE	H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	FRANCISCO I MADERO NO 2
COAHUILA	SALTILLO COAH	H GRAL. ZONA 1 FARMACIA	ANTONIO NARRO Y LUIS GUTIERREZ
COAHUILA	PIEDRAS NEGRAS COAH	H GRAL. ZONA 11 FARMACIA	LOTE 3 COL PROGRESO AGRICOLA Y CARR 57 KM 5
COAHUILA	TORREON COAH	H GRAL. ZONA MF 16 FARMACIA	BLVD REVOLUCION AV CHAPULTEPEC JAZMIN Y ORQUIDEAS
COAHUILA	TORREON COAH	H GRAL. ZONA MF 18 FARMACIA	BLVD REVOLUCION NUM 250 OTE Y LEANDRO VALLE
COAHUILA	SALTILLO COAH	H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	BOULEVARD CONSTITUCION Y H HINOJOSA
COAHUILA	ROSITA, NUEVA COAH	H GRAL. ZONA MF 24 FARMACIA	ADOLFO LOPEZ MATEOS S@N Y CALLE EN PROYECTO
COAHUILA	MONCLOVA COAH	H GRAL. ZONA MF 7 FARMACIA	CARRET 57 SALTILLO-PIEDRAS NEGRAS AV VALPARAISO Y

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCION
			DURANGO
COLIMA	TECOMAN COL	H GRAL. SUBZONA MF 4 FARMACIA	H COLEGIO MILITAR NO 1
COLIMA	MANZANILLO COL	H GRAL. ZONA 10 FARMACIA	AV. PASEO DE LAS GARZAS NO. 29 FRACCIONAMIENTO SOLARES
COLIMA	COLIMA COL	H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	AV DE LOS MAESTROS 149 Y CORREGIDORA
COLIMA	COLIMA	HGZ1 FARMACIA	AV DE LOS MAESTROS 149 Y CORREGIDORA
CIUDAD DE MÉXICO	CENTRO MEDICO SIGLO XXI	H CARDIO CM SIGLO XXI FARMACIA	AV. CUAUHTEMOC 330, COLONIA DOCTORES, ALCALDÍA CUAUHTEMOC, CP 06720, CDMX
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO CM LA RAZA	H ESPECIALIDADES CM LA RAZA FARMACIA	ANDADOR ZAHACHILA ENTRE CALLE SERIS Y CALZ VALLEJO COL LA RAZA
CIUDAD DE MÉXICO	CENTRO MEDICO SIGLO XXI	H ESPECIALIDADES CM SIGLO XXI FARMACIA	AV. CUAUHTEMOC 330, COLONIA DOCTORES, ALCALDÍA CUAUHTEMOC, CP 06720, CDMX
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO CM LA RAZA	H GENERAL CM LA RAZA FARMACIA	AV JACARANDAS VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA
CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO	H GINECO OBSTETRICIA MF 13 FARMACIA	REFORMA NO 6 Y AV. HIDALGO 920107
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO TLATELOLCO	H GINECO OBSTETRICIA TLATELOLCO FARMACIA	AV MANUEL GLEZ S-N ESQ LERDO COL UNIDAD NONOALCO-TLATELOLCO
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO MAGDALENA D	H GINECO PEDIATRÍA MAGDALENA S FARMACIA	93A301 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO CM LA RAZA	H GINECO-OBST 3 CM LA RAZA FARMACIA	ANDADOR ZAHACHILA-CALZ VALLEJO Y AV FF CC INDUSTRIAL COL LA RAZA
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO -LA HORMIGA	H GINECO-OBST 4 LA HORMIGA FARMACIA	AV RIO MAGDALENA 289 COL TIZAPAN
CIUDAD DE MÉXICO	UNIDADES CALZ I ZARA	H GRAL. REGIONAL 25 FARMACIA	CALZ GRAL I ZARAGOZA 1840 ESQ AV GRAL FCO LEYVA COL JUAN ESCUTIA
CIUDAD DE MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	H GRAL. ZONA 1-A FARMACIA	MUNICIPIO LIBRE NO. 270 COL. PORTALES
CIUDAD DE MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	H GRAL. ZONA 24 FARMACIA	INSURGENTES NTE NO 1322 MAGDALENA DE LAS SALINAS 930128
CIUDAD DE MÉXICO	H GRAL ZONA NUM 27	H GRAL. ZONA 27 FARMACIA	LAZARO CARDENAS 445 ENTRE MANUEL GLEZ Y RICARDO FLORES MAGON TLATELOLC
CIUDAD DE MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	H GRAL. ZONA 2-A FARMACIA	AÑIL NO. 144 COL. GRANJAS MEXICO
CIUDAD DE MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	H GRAL. ZONA 30 FARMACIA	PLUTARCO ELIAS CALLES NO. 473 COL. SANTA ANITA
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	H GRAL. ZONA 32 FARMACIA	CALZADA DEL HUESO S/N COL. EXHACIENDA COAPA
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	H GRAL. ZONA 47 FARMACIA	CAMPAÑA DEL EBANO Y COMBATE DE CELAYA COL. UNIDAD HABITACIONAL VICENTE
CIUDAD DE MÉXICO	UNIDADES MEDICAS AUX	H GRAL. ZONA MF 26 FARMACIA	CHILPANCINGO NO. 56 COL. EX HIPODROMO CONDESA
CIUDAD DE MÉXICO	H GRAL ZONA NUM 27	H GRAL. ZONA MF 29 FARMACIA	AV 510 NUM 100 C EMILIANO ZAPATA Y C ALLENDE COL SN JUAN ARAGON
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO -LA HORMIGA	H GRAL. ZONA MF 8 FARMACIA	AV. RIO MAGDALENA NO. 289 COL. TIZAPAN SAN ANGEL
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	H INFECTOLOGÍA CM LA RAZA FARMACIA	AV JACARANDAS-VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	H ONCOLOGÍA FARMACIA	AV. CUAUHTEMOC NO. 330 COL. DOCTORES
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO MAGDALENA D	H ORTOPEDIA M SALINAS FARMACIA	93A303 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION
CIUDAD DE MÉXICO	CENTRO MEDICO SIGLO	H PEDIATRÍA CM SIGLO XXI FARMACIA	AV CUAUHTEMOC 330 CMN SIGLO XXI
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	H PSIQUIÁTRICO MF 10 POSTAL FARMACIA	CALZ. DE TLALPAN NO. 931 COL. NIÑOS HEROES DE CHAPULTEPEC
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO MAGDALENA D	H TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA M FARMACIA	93A304 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION
CIUDAD DE MÉXICO	UNIDADES MEDICAS AUX	H URG TRAUMATOLÓGICAS DEL SUR FARMACIA	TORRES ADALID NUM 1305 COL DEL VALLE
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	HGR/UMAA NO. 2 FARMACIA	AV. CALZADA DE LAS BOMBAS NO. 117, COL. EX HACIENDA COAPA.
CIUDAD DE MÉXICO	AZCAPOTZALCO	HGZ UMA NO.48 FARMACIA	GRIJALVA NO.300 COL. AMPLIACIÓN PETROLERA
CIUDAD DE MÉXICO	BENITO JUAREZ	HOSPITAL GRAL. REGIONAL NO. 1 DR. CARLOS MAC GREGOR SÁNCHEZ NAVARRO.	GABRIEL MANCERA NO 222 COL. DEL VALLE
DURANGO	SALTO, EL DGO	H GRAL. SUBZONA MF 2 FARMACIA	MESETA DE LA MITAD DEL CERRO DEL FORTIN
DURANGO	GOMEZ PALACIO DGO	H GRAL. ZONA 46 FARMACIA	LA CALLE DE LA CRUZ Y J A CASTRO
DURANGO	GOMEZ PALACIO DGO	H GRAL. ZONA 51 FARMACIA	CALLE PROFRA ESTHER GALARZA NUM 922 COL CHAPALA OTE
DURANGO	DURANGO DGO	H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	CALZ ESCUELA NORMAL PREDIO DE LAS CANOAS COL SIVESTRE DORADOR
ESTADO DE MEXICO	TOLUCA MEX	H GINECO-OBSTETRICIA 221 2DO N FARMACIA	JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ Y AV HIDALGO
ESTADO DE MEXICO	TLANEPANTLA MEX	H GINECO-OBSTETRICIA MF 60 2DO FARMACIA	AV MORELOS NUM 47 Y CUAUHTEMOC 910201
ESTADO DE MEXICO	ECATEPEC DE MORELOS	H GRAL. REGIONAL 196 FARMACIA	VIA MORELOS Y CALZ STA CLARA-AV CASA NUEVA Y RASTRO 932605
ESTADO DE MEXICO	TOLUCA MEX	H GRAL. REGIONAL 220 FARMACIA	NETZAHUALCOYOTL NO 620 PASEO TOLLOCAN Y ZINANTECATL
ESTADO DE MEXICO	TLANEPANTLA MEX	H GRAL. REGIONAL 72 FARMACIA	GUSTAVO BAZ Y FILIBERTO GOMEZ
ESTADO DE MEXICO	SAN BARTOLO NAUCALPA	H GRAL. ZONA 194 FARMACIA	GUSTAVO BAZ NUMS 26 Y 28
ESTADO DE MEXICO	REYES LOS -LA PAZ- M	H GRAL. ZONA 53 FARMACIA	CARR MEX-PUEBLA KM 17.5
ESTADO DE MEXICO	LECHERIA MEX	H GRAL. ZONA 57 FARMACIA	AV CIRCUNVALACION CARR TLANEPANTLA-ECATEPEC 912201
ESTADO DE MEXICO	TLALNEPANTLA MEX	H GRAL. ZONA 58 FARMACIA	BLVD AVILA CAMACHO S-N Y CONV TEPOTZOTLAN LAS MARGARITAS
ESTADO DE MEXICO	CLARA STA MEX	H GRAL. ZONA 68 FARMACIA	VIA MORELOS TULPETLAC KM 19.5 CARR A LAREDO
ESTADO DE MEXICO	CHALCO MEX	H GRAL. ZONA 71 FARMACIA	MINA Y CARRETERA CUAUHTEMOC NO 26 Y 86 940501

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCION
ESTADO DE MEXICO	COACALCO MEX	H GRAL. ZONA 98 FARMACIA	BLVD COACALCO S-N VILLA DE LAS FLORES
ESTADO DE MEXICO	CLARA STA MEX	H GRAL. ZONA MF 76 FARMACIA	KM 12.7 CARRET A LAREDO Y CALLE RAYON 930709
ESTADO DE MEXICO	LOMAS VERDES -EJIDO	H TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA LV FARMACIA	BLVD AVILA CAMACHO S-N ESQ LOMAS VERDES
ESTADO DE MEXICO	METEPEC	HGR251 FARMACIA	AV. ARBOL DE LA VIDA NO. 505 SUR, COLONIA BOSQUES DE METEPEC
ESTADO DE MEXICO	TEXCOCO DE MORA	HGZ197 TEXCOCO FARMACIA	AV.BENITO BUSTAMANTE NUM 664 COL NIÑOS HEROES
GUANAJUATO	LEON GTO-CONJUNTO IG	H ESPECIALIDADES 1 FARMACIA	BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS PARAISO CP 37320
GUANAJUATO	LEON GTO-CONJUNTO IG	H GINECO-PEDIATRÍA 48 3ER NIVEL FARMACIA	BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS PARAISOS CP 37320
GUANAJUATO	GUANAJUATO GTO	H GRAL. SUBZONA 10 FARMACIA	CANTADOR 17 PARDO Y MIGUEL HIDALGO
GUANAJUATO	ACAMBARO GTO	H GRAL. SUBZONA MF 13 FARMACIA	CALLE PRIMERO DE MAYO Y EST FF CC ENTRE HEROES NACOZARI Y C JAVIER MIN
GUANAJUATO	MOROLEON GTO	H GRAL. SUBZONA MF 15 FARMACIA	ESQ CARR MOROLEON -MORELIA S-N C MICHOACAN
GUANAJUATO	LUIS DE LA PAZ, CD D	H GRAL. SUBZONA MF 20 FARMACIA	ESQ AV HIDALGO 236 Y CALLE PROPUESTA
GUANAJUATO	FRANCISCO DEL RINCON	H GRAL. SUBZONA MF 7 FARMACIA	ESQ CARR SAN FCO DEL RINCON-LEON S-N KM 1 Y C S-NOMBRE
GUANAJUATO	SILAO GTO	H GRAL. SUBZONA SILAO FARMACIA	CARR SILAO GUANAJUATO
GUANAJUATO	CELAYA GTO	H GRAL. ZONA 4 FARMACIA	AV MUTUALISMO LERMA Y LERDO BENITO LEON Y DIEGO RIVERA
GUANAJUATO	IRAPUATO GTO	H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	AV REFORMA 307 FRACC GAMEZ
GUANAJUATO	LEON GTO	H GRAL. ZONA MF 21 FARMACIA	VENUSTIANO CARRANZA ACERINA JUAREZ Y RIO BALSAS
GUANAJUATO	SALAMANCA GTO	H GRAL. ZONA MF 3 FARMACIA	RUBEN DARIO CARRET A IRAPUATO Y SALVADOR DIAZ MIRON
GUERRERO	ACAPULCO GRO	H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	AV RUIZ CORTINEZ S-N
GUERRERO	ALTAMIRANO, CD GRO	H GRAL. SUBZONA MF 19 FARMACIA	DC
GUERRERO	CHILPANCINGO GRO	H GRAL. SUBZONA MF 3 FARMACIA	MIGUEL ALEMAN NO 70
GUERRERO	TAXCO GRO	H GRAL. SUBZONA MF 5 FARMACIA	JOHN F KENNEDY NO 174
GUERRERO	IGUALA GRO	H GRAL. ZONA MF 4 FARMACIA	CARRETERA NACIONAL KM 196
GUERRERO	ZIHUATANEJO GRO	H GRAL. ZONA MF 8 FARMACIA	OLINALA ZIHUATANEJO Y RETORNO 1
HIDALGO	TIZAYUCA HGO	H GRAL. SUBZONA 33 FARMACIA	FRACC UNIDAD HABITACIONAL TIZAYUCA
HIDALGO	PACHUCA HGO	H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	PROLONG AV FRANCISCO I MADERO NUM 405
HIDALGO	TULANCINGO HGO	H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	PROLONG GUERRERO LUIS PONCE Y CARRET A TUXPAN
HIDALGO	TULA DE ALLENDE HGO	H GRAL. ZONA MF 5 FARMACIA	XICOTENCATL Y J MANUEL ROJO DEL RIO MELCHOR OCAMPO NO 106
HIDALGO	TEPEJI DE OCAMPO HGO	H GRAL. ZONA MF 6 FARMACIA	MELCHOR OCAMPO NO 32
HIDALGO	SAHAGUN, CD HGO	H GRAL. ZONA MF 8 FARMACIA	AV BERNAL DIAZ DEL CASTILLO VICENTE GUERRERO CIRCUNVALACION Y REFORMA
HIDALGO	TULANCINGO, HGO	HGZ2 FARMACIA	PROLONG. GUERRERO-LUIS PONCE Y CARR A TUXPAN
JALISCO	GUADALAJARA JAL - O	H ESPECIALIDADES -OBLATOS-FARMACIA	BELISARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340
JALISCO	GUADALAJARA JAL - O	H GINECO-OBSTETRICIA -OBLATOS-FARMACIA	BELISARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340
JALISCO	GUADALAJARA JAL -CIR	H GRAL. REGIONAL 110 FARMACIA	AV CIRCUNVALACION 2208 CP 44700
JALISCO	GUADALAJARA JAL	H GRAL. REGIONAL 45 FARMACIA	GABINO BARREDA 1014 H FRIAS Y GREGORIO DAVILA
JALISCO	GUADALAJARA JAL	H GRAL. REGIONAL 46 FARMACIA	AV DE LAS TORRES 8 DE JULIO CLARIN LORO SECTOR JUAREZ
JALISCO	TAMAZULA JAL	H GRAL. SUBZONA MF 15 FARMACIA	FRACC AGUAS Y KM 93 CARRET JIQUILPAN MANZANILLO
JALISCO	CORONA, VILLA JAL	H GRAL. SUBZONA MF 27 FARMACIA	HIDALGO 87 MPIO VILLA CORONA
JALISCO	CASIMIRO CASTILLO JA	H GRAL. SUBZONA MF 28 FARMACIA	ALVARO OBREGON 125 CP 48930
JALISCO	LAGOS DE MORENO JAL	H GRAL. SUBZONA MF 7 FARMACIA	HERNANDO DE MARTELL NO 65
JALISCO	GUADALAJARA JAL	H GRAL. ZONA 14 FARMACIA	AV REVOLUCION 2735 CP 44860
JALISCO	TEPATITLAN DE MORELO	H GRAL. ZONA 21 FARMACIA	ESPARZA NUM 475 RIO TEPATITLAN Y REVOLUCION
JALISCO	GUADALAJARA JAL-FFCC	H GRAL. ZONA 89 FARMACIA	AV WASHINGTON 1988 COL MODERNA CP 44150
JALISCO	AUTLAN DE NAVARRO JA	H GRAL. ZONA MF 20 FARMACIA	JAIME LLAMAS GARCIA 5 FRACC PUERTA DE LA COSTA CP 48900
JALISCO	TALA JAL	H GRAL. ZONA MF 26 FARMACIA	SIMON BOLIVAR Y MORELOS
JALISCO	PUERTO VALLARTA,JAL	H GRAL. ZONA MF 42 FARMACIA	AV FRANCISCO MEDINA ASCENCIO 2066 COL DIAZ ORDAZ CP 48310
JALISCO	OCOTLAN JAL	H GRAL. ZONA MF 6 FARMACIA	DR DELGADILLO ARAUJO 60 COL FLORIDA CP 47820
JALISCO	GUZMAN, CD JAL	H GRAL. ZONA MF 9 FARMACIA	COLON NO 699
JALISCO	LAGOS DE MORENO	H GRAL. ZONA NÚM. 07 FARMACIA	CARR AL PUESTO JALISCO NUM. 751 COL. FRACCIONAMIENTO EL TEPEYAC
JALISCO	TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA	HGR180 FARMACIA	CARRETERA A SANTA FE SAN SEBASTIÁN NO. 1000
JALISCO	ZAMORA	HGZ4 FARMACIA	
JALISCO	GUADALAJARA JAL - O	HOSPITAL PEDIATRÍA -OBLATOS-FARMACIA	BELISARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340
MICHOACAN	MORELIA	HGR NUM 1 MORELIA	MADERO PTE 1200
MICHOACAN	LA PIEDAD	HGSZ NUM 7 LA PIEDAD	DOM CONOCIDO
MICHOACAN	APATZINGAN	HGSZ NUM 9 APATZINGAN	CORREGIDORA Y 22 DE OCTBR
MICHOACAN	PEDERNALES	HGSZMF NUM 24 PEDERNALES	CALLE PRINCIPAL S/N
MICHOACAN	ZACAPU	HGZ NUM 2 ZACAPU	PROL MORELOS Y ESTACION
MICHOACAN	CD LAZARO CARDENAS	HGZ 12 LAZARO CARDENAS	AV L CARDENAS Y CIRCUNVA=
MICHOACAN	LOS REYES	HGZ 17 LOS REYES	16 DE SEPTIEMBRE 165
MICHOACAN	URUAPAN	HGZ 8 URUAPAN	AV JUAREZ Y FCO VILLA

ANEXOS

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 AÑO DE LEONA VICARIO BENEMÉRITA MADRE DE LA PATRIA

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCION
MICHOACAN	ZAMORA	HGZ NUM 4 ZAMORA	MADERO Y PASEO ALMENDROS
MORELOS	CUERNAVACA MOR	H GRAL. REGIONAL MF 1 FARMACIA	AUTOPISTA MEXICO-ACAPULCO Y PLAN DE AYALA
MORELOS	ZACATEPEC MOR	H GRAL. ZONA MF 5 FARMACIA	AVENIDA CENTRAL S@N
MORELOS	CUAUTLA MOR	H GRAL. ZONA MF 7 FARMACIA	CAMACHO MOLINA Y PUENTE RIO
NAYARIT	VARAS, LAS NAY	H GRAL. SUBZONA MF 15 FARMACIA	HIDALGO S-N ESQ SONORA Y SINALOA
NAYARIT	ACAPONETA NAY	H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	CARR ACAPONETA TEPIC PROLONG MORELOS
NAYARIT	TUXPAN NAY	H GRAL. SUBZONA MF 8 FARMACIA	AV ALVARO OBREGON E INDEPENDENCIA
NAYARIT	TEPIC NAY	H GRAL. ZONA 1 FARMACIA	AV INSURGENTES S-N COL OBRERA
NAYARIT	SANTIAGO IXCUINTLA N	H GRAL. ZONA MF 10 FARMACIA	BLVD LUCIO ECHEVERRIA Y CARR INTERNACIONAL
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H ESPECIALIDADES 25 FARMACIA	AV FIDEL VELAZQUEZ COL NVA MORELOS CP 64280 ESQ ABRAHAM LINCOLN
NUEVO LEON	MONTERREY N L -CONJU	H ESPECIALIDADES 34 FARMACIA	AV ABRAHAM LINCOLN RUIZ CORTINES Y PATRIMONIO FAMILIAR COL VALLE VERDE
NUEVO LEON	MONTERREY N L - FELI	H GINECO-OBSTETRICIA 23 FÉLIX FARMACIA	AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL RAMIREZ CENTRO CP 64000
NUEVO LEON	SABINAS HIDALGO N L	H GRAL. SUBZONA MF 10 FARMACIA	ESCOBEDO CENTRO CP 65200 ENTRE ALDAMA E ITURBIDE
NUEVO LEON	MONTEMORELOS N L	H GRAL. SUBZONA MF 11 FARMACIA	JOSE MARIA PEREZ Y BALLESTEROS CP 67500 ENTRE TAMPICO Y GOROZTIZA
NUEVO LEON	LINARES N L	H GRAL. SUBZONA MF 12 FARMACIA	EMILIO CARRANZA CENTRO CP 67700 ESQ INDEPENDENCIA
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H GRAL. ZONA 17 FARMACIA	FORTUNATO LOZANO 2627 COL JUAREZ CP 64420 ENTRE ROBLE Y CANALIZO
NUEVO LEON	MONTERREY N L - FELI	H GRAL. ZONA 33 FARMACIA	AV FELIX U GOMEZ SUR S-N CENTRO CP 64000 ENTRE EZEQUIEL CHAVEZ Y RAFAE
NUEVO LEON	GUADALUPE, VILLA N L	H GRAL. ZONA 4 FARMACIA	MATAMOROS PTE 320 CENTRO CP 67100 CON JOSEFA O DOMINGUEZ
NUEVO LEON	MONTERREY N L - FELI	H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	AVE CONSTITUCION CENTRO S-N CP 64000 ESQ PROFR G TORRES
NUEVO LEON	NICOLAS DE LOS GARZA	H GRAL. ZONA MF 6 FARMACIA	PROLONG JUAREZ Y CARR NAL MEXICO - LAREDO S-N CP 66460
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H PSIQUIATRÍA 22 3ER NIVEL FARMACIA	RAYONES NUM 965 COL TOPOCHICO CP 64700 ESQ ESCOBEDO Y JIMENEZ
NUEVO LEON	MONTERREY N L	H TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA 21 FARMACIA	AV PINO SUAREZ SUR Y 15 DE MAYO CP 64000 ENTRE 5 DE MAYO Y JUAN I RAMO
NUEVO LEON	APODACA	HGZ 67 APODACA FARMACIA	CARRETERA A MIGUEL ALEMÁN KM 24 + 100 A LA ALTURA DE BARRETA
OAXACA	STA.CRUZ HUATULCO	H GRAL. SUBZONA MF 41 FARMACIA	BLVD BAHIA DE CHAHUE S-N
OAXACA	OAXACA	H GRAL. ZONA 1 FARMACIA	HEROES DE CHAPULTEPEC NO 621 Y QUINTAS DIAZ
OAXACA	TUXTEPEC	H GRAL. ZONA 3 FARMACIA	CARRETERA VALLE NACIONAL ENTRE INDEPENDENCIA Y REFORMA
OAXACA	SALINA CRUZ	H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	NICOLAS BRAVO Y CUAUHTEMOC COL MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA
PUEBLA	PUEBLA PUE	FARMACIA HTRAUMA Y ORTOP FARMACIA	AV DEFENSORES DE LA REPLUBLICA Y CALLE 6 PTE
PUEBLA	PUEBLA PUE	H ESPECIALIDADES CMN FARMACIA	CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP 72000
PUEBLA	PUEBLA PUE	H TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA CMN FARMACIA	6 PONIENTE Y DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA
PUEBLA	PUEBLA, PUE	HGR 36 SAN ALEJANDRO FARMACIA	AV. 10 PONIENTE NUM.2721 COL. AMOR C.P. 72090
PUEBLA	NUEVO NECAXA, PUE	HGSZ 10 NUEVO NECAXA FARMACIA	1° DE MAYO ESQ. PINO SUAREZ S/N COL. CENTRO C.P. 73200
PUEBLA	METEPEC, ATLIXCO PUE	HGZ 05 METEPEC FARMACIA	KM. 4.5 CARRETERA ATLIXCO-METEPEC C.P. 74360
PUEBLA	TEHUACAN, PUE	HGZ 15 TEHUACÁN FARMACIA	JOSÉ GARCÍA CRESPO Y CALLE 18 PTE. COL. SAN NICOLÁS TETITZINTLA CP73800
PUEBLA	PUEBLA, PUE	HGZ 20 LA MARGARITA FARMACIA	AV. FIDEL VELAZQUEZ NÚM. 4211 COL. UNIDAD HAB. LA MARGARITA C.P. 72560
PUEBLA	TEZIUTLAN, PUE	HGZ 23 TEZIUTLAN FARMACIA	AV. JUAREZ NÚM. 14 COL. CENTRO C.P.73800
QUERETARO	QUERETARO QRO	H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	CALZ IGNACIO ZARAGOZA Y AV 5 DE FEBRERO
QUERETARO	JUAN DEL RIO, SAN QR	H GRAL. ZONA 3 FARMACIA	AV CENTRAL CARR PANAMERICANA -LIBRAMIENTO TEQUISQUIAPAN KM 250 JUNTO
QUINTANA ROO	PUERTO JUAREZ QR	H GINECO-PEDIATRÍA 7 2DO NIVEL FARMACIA	AV LOPEZ PORTILLO S-N
QUINTANA ROO	COZUMEL Q R	H GRAL. SUBZONA MF 2 FARMACIA	PROL 11 SUR Y AV 30 SUR NUM 600
QUINTANA ROO	CANCUN Q R	H GRAL. ZONA 3 FARMACIA	AV TULUM AV COBA Y YAKCHILAN
QUINTANA ROO	CHETUMAL Q R	H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	AV LOPEZ MATEOS NAPOLES ROMA Y SICILIA
QUINTANA ROO	CANCUN	HGR. FARMACIA	AV. QUINTANA ROO ENTRE CALLE TEPICH Y KINIK, MPIO. BENITO JUAREZ
QUINTANA ROO	SOLIDARIDAD	HGZ18 FARMACIA	CALLE VINCULACIÓN SOMOZA. 75 MZA. 9 LT. 01 REGIÓN 030, PLAYA DEL CARMEN
SAN LUIS POTOSI	NARANJO, EL S L P	H GRAL. SUBZONA MF 4 FARMACIA	CARR SAN LUIS-ANTIGUO MORELOS- MPIO CD DEL MAIZ
SAN LUIS POTOSI	RIO VERDE S L P	H GRAL. SUBZONA MF 9 FARMACIA	MOLLINEDO NO 26 PONCIANO ARRIAGA Y GUERRERO
SAN LUIS POTOSI	LUIS POTOSI, SAN S L	H GRAL. ZONA 50 FARMACIA	AV TANGAMANGA 205 COL PRADOS DE SAN VICENTE 1A SEC CP 78397
SAN LUIS POTOSI	VALLES, CD S L P	H GRAL. ZONA 6 FARMACIA	HIDALGO NO 60 CARRETERA NACIONAL KM 34
SAN LUIS POTOSI	LUIS POTOSI, SAN S L	H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	NICOLAS ZAPATA TOMASA ESTEVEZ Y PEDRO MORENO
SAN LUIS POTOSI	LUIS POTOSI, SAN S L	H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	AV CUAUHTEMOC NO 255 B ARRIAGA Y M OCAMPO
SINALOA	MOCHIS, LOS SIN	H GINECO-PEDIATRÍA 2 2DO NIVEL FARMACIA	M ORDO/EZ-DEGOLLADO-BELLAVISTA-ALLENDE MPIO AHOME
SINALOA	CULIACAN SIN	H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	FCO ZARCO G ANDRADE RIO MOCORITO RIO HUAQUE

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCION
			COLOMBIA Y RIO TABLAS
SINALOA	GUAMUCHIL SIN	H GRAL. SUBZONA MF 30 FARMACIA	BLVD ANTONIO ROSALES Y EMILIANO ZAPATA MPIO SALVADOR ALVARADO
SINALOA	NAVOLATO SIN	H GRAL. SUBZONA MF 4 FARMACIA	CALZ ALDAMA S@N
SINALOA	MOCHIS, LOS SIN	H GRAL. ZONA 49 FARMACIA	BLVD A LOPEZ MATEOS JUST SOC FUENTE DE JUPITER Y ZARAGOZA MPIO AHOME
SINALOA	COSTA RICA SIN	H GRAL. ZONA MF 28 FARMACIA	SAN RAFAEL Y CALLE ONCEAVA
SINALOA	MAZATLAN SIN	H GRAL. ZONA MF 3 FARMACIA	CARR CULIACAN MAZATLAN Y ANTIGUO AEROPUERTO
SINALOA	GUASAVE SIN	H GRAL. ZONA MF 32 FARMACIA	16 DE SEPTIEMBRE MACARIO GAXIOLA CONSTITUCION Y FCO I MADERO
SONORA	OBREGON, CD SON	H ESPECIALIDADES 2 CM NOROESTE FARMACIA	CALLE HIDALGO S-N
SONORA	OBREGON, CD SON	H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	GUERRERO SAHUARIPA PROLONG HIDALGO Y HUISAGUAY
SONORA	AGUA PRIETA SON	H GRAL. SUBZONA MF 12 FARMACIA	AV 13 CALLE 13 Y AV 14
SONORA	NACOZARI SON	H GRAL. SUBZONA MF 23 FARMACIA	DC COL AMERICANA
SONORA	EMPALME SON	H GRAL. SUBZONA MF 54 FARMACIA	CARR INTERNAL Y CARR GUAYMAS EMPALME
SONORA	HERMOSILLO, VALLE DE	H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	CARR A BAHIA DE KINO KM 60
SONORA	HUATABAMPO SON	H GRAL. SUBZONA MF 7 FARMACIA	HIDALGO NO 21
SONORA	PUERTO PE/ASCO SON	H GRAL. SUBZONA MF 9 FARMACIA	NICOLAS BRAVO Y JUAN DE LA BARRERA
SONORA	HERMOSILLO SON	H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	C DEL SEGURO SOC ORTIZ MENA B JUAREZ Y JOSE MA IGLESIAS
SONORA	NAVOJOA SON	H GRAL. ZONA 3 FARMACIA	PESQUEIRA PROLONG SUR Y SOR JUANA INES DE LA CRUZ
SONORA	GUAYMAS SON	H GRAL. ZONA 4 FARMACIA	CALLE 10 Y AV 6
SONORA	NOGALES SON	H GRAL. ZONA MF 5 FARMACIA	AV OBREGON NO 756 Y AV ESCOBEDO
SONORA	PUERTO PEÑASCO	HOSPITAL GENERAL SUBZONA NO. 9 FARMACIA	NICOLAS BRAVO Y JUAN DE LA BARRERA
SONORA	CABORCA	HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 8 FARMACIA	GRAL. ALVARO OBREGON ENTRE 16 SEPTIEMBRE Y MORELOS
TABASCO	TENOSIQUE TAB	H GRAL. SUBZONA MF 4 FARMACIA	BLVD BENITO JUAREZ Y CALLE 26 CP 86900
TABASCO	VILLAHERMOSA TAB	H GRAL. ZONA 1 FARMACIA	G SANDINO 501 Y P USUMACINTA - A GARCIA COL 1 DE MAYO CP 86190
TABASCO	CARDENAS TAB	H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	FCO TRUJILLO GURRIA Y CARRET DEL GOLFO COATZACOALCOS-V HERMOSA
TABASCO	VILLAHERMOSA TAB	H GRAL. ZONA 46 FARMACIA	PROLONG AV UNIVERSIDAD Y CALLE EN PROYECTO COLONIA CASA BLANCA
TAMAULIPAS	MADERO, CD TAMPS	H GRAL. REGIONAL 6 FARMACIA	BOULEVARD PRES ADOLFO LOPEZ MATEOS Y AV ZAPOTAL
TAMAULIPAS	PANUCO VER	H GRAL. SUBZONA MF 7 FARMACIA	CARRETERA A TUXPAN
TAMAULIPAS	LAREDO, NUEVO TAMPS	H GRAL. ZONA 11 FARMACIA	REYNOSA -BRAVO- LERDO DE TEJADA Y BELDEN
TAMAULIPAS	REYNOSA, CD TAMPS	H GRAL. ZONA 15 FARMACIA	BOULEVARD HIDALGO AVE BALBOA Y AVE VIRREYES S/N COL DEL VALLE
TAMAULIPAS	VICTORIA, CD TAMPS	H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	CENTRO MED EDUCACIONAL Y CULTURAL A LOPEZ MATEOS TERRENOS DE LA LOMA
TAMAULIPAS	MANTE, CD TAMPS	H GRAL. ZONA MF 3 FARMACIA	BENITO JUAREZ-JOSE MENDEZ-RIO SANTA CATARINA Y ALVARO OBREGON
TAMAULIPAS	CIUDAD MANTE	H. GRAL. ZONA MF 3 FARMACIA	BENITO JUAREZ- JOSE MENDEZ-RIO SANTA CATARINA Y ALVARO OBREGON
TAMAULIPAS	MIGUEL ALEMAN	HGSZ17 FARMACIA	CALLE DIS S/N JUAN ESCUTIA Y NIÑOS HÉROES COL NIÑOS HÉROES
TLAXCALA	TLAXCALA	FARMACIA HGZ 1 IMSS TLAXCALA	AV UNIVERSIDAD S/N COL LA LOMA TLAXCALA TLAX CP. 90000
TLAXCALA	TLAXCALA TLAX	H GRAL. SUBZONA MF 8 FARMACIA	BLVD GUILLERMO VALLE NUM 115
TLAXCALA	APIZACO TLAX	H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	AV VENUSTIANO CARRANZA-CENTENARIO COL SAN MARTIN DE PORRES
VERACRUZ	VERACRUZ VER	H ESPECIALIDADES 14 CMN VER FARMACIA	AV CUAHTEMOC CERVANTES Y PADILLA
VERACRUZ	VERACRUZ VER	H GINECO PEDIATRÍA 71 2DO NIVEL FARMACIA	CEDROS Y SALVADOR DIAZ MIRON
VERACRUZ	ORIZABA VER - CONJUN	H GRAL. REGIONAL ORIZABA FARMACIA	ORIENTE 6 Y SUR 41
VERACRUZ	TIERRA BLANCA VER	H GRAL. SUBZONA 33 FARMACIA	RECREO S@N Y PROLONG FRANCISCO JAVIER MINA
VERACRUZ	POTRERO VER	H GRAL. SUBZONA MF 12 FARMACIA	D C
VERACRUZ	OMEALCA VER	H GRAL. SUBZONA MF 16 FARMACIA	PROLONGACION ZARAGOZA Y CORREO MAYOR
VERACRUZ	COSOLAPA OAX	H GRAL. SUBZONA MF 19 FARMACIA	D C
VERACRUZ	ANDRES TUXTLA, SAN V	H GRAL. SUBZONA MF 33 FARMACIA	CARR NAL PROLONGACION 8 JUAREZ S-N
VERACRUZ	TUXPAN VER	H GRAL. SUBZONA MF26 FARMACIA	CONGREGACION DE TAMPAMACHOCO BARRA NORTE H PEMEX
VERACRUZ	JALAPA VER	H GRAL. ZONA 11 FARMACIA	LOMAS DEL ESTADIO S-N
VERACRUZ	CORDOBA VER	H GRAL. ZONA 8 FARMACIA	AV 11 Y CALLE 1 NO 913
VERACRUZ	POZA RICA VER	H GRAL. ZONA MF 24 FARMACIA	CARR NAL NARANJOS Y REFORMA COL LAREDO
VERACRUZ	MARTINEZ DE LA TORRE	H GRAL. ZONA MF 28 FARMACIA	CAMINO A POTREROS MARTINEZ DE LA TORRE AL RANCHO DE LA SOLEDAD
VERACRUZ	MINATITLAN VER	H GRAL. ZONA MF 32 FARMACIA	JUSTO SIERRA 31 MOCTEZUMA PROFESORADO Y M ACU/A
VERACRUZ	COSAMALOAPAN VER	H GRAL. ZONA MF 35 FARMACIA	CARRET NACIONAL BLVD MIGUEL ALEMAN E INGENIO SAN GABRIEL
VERACRUZ	JOSE CARDEL, VILLA V	H GRAL. ZONA MF 36 FARMACIA	CARRETERA COSTERA Y FLORES MAGON
VERACRUZ	COATZACOALCOS VER	H GRAL. ZONA MF 36 FARMACIA	INDEPENDENCIA ROMAN MARIN FLORES MAGON Y MELCHOR OCAMPO
VERACRUZ	LERDO DE TEJADA VER	H GRAL. ZONA MF 50 FARMACIA	CARRET NAL OCAMPO Y JUAN DE LA LUZ ENRIQUEZ
VERACRUZ	VERACRUZ	HGZ71 FARMACIA	PROLONGACIÓN DÍAZ MIRÓN ESQ. CEDROS

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCIÓN
YUCATÁN	MERIDA YUC	H ESPECIALIDADES 1 FARMACIA	CALLE 41X34 NUM 439 EX-TERRENOS EL FENIX COL INDUSTRIAL CP 97150
YUCATÁN	MERIDA	H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	CALLE 41 X 34 NO. 439, COL. INDUSTRIAL
YUCATÁN	MERIDA YUC	H GRAL. REGIONAL 12 FARMACIA	AV COLON JUAREZ E ITZAES
YUCATÁN	UMAN YUC	H GRAL. SUBZONA MF 46 FARMACIA	CALLE 29 NO 116
YUCATÁN	TIZIMIN YUC	H GRAL. SUBZONA MF 5 FARMACIA	CALLE 45X43X42X47
ZACATECAS	FRESNILLO ZAC	H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	PROLG MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA JUAN DE TOLSA Y C LEYVA
ZACATECAS	ZACATECAS ZAC	HGZ1 FARMACIA	AV CONST ALAMEDA T GARCIA DE LA CADENA 45 DOVALI JAIME AV TORREON 302

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

El presente documento se suscribe como área consolidadora de los bienes terapéuticos requeridos por las Delegaciones y UMAE del Instituto para cubrir las necesidades del primer trimestre del ejercicio 2020, con fundamento en el numeral 5.3.1 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en las funciones de la Coordinación de Control de Abasto establecidas en el numeral 7.1.1.2 del Manual de Organización de la Dirección de Administración.

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

Manuel Román López Bustos
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Autoriza

Lic. Fabiola Patricia Hernández Cruz
Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos
Valida

José Francisco Asencio Genes
Titular de la División de Apoyo Técnico y Consultivo
Revisa

Aleida Morales Zeballos
Titular de la Subjefatura de Apoyo Técnico
Elabora

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL **DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN** **UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA** **COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS** **COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**	**Contrato Número U200259**

ANEXO 3 (TRES)

"PROPUESTA TÉCNICA, PROPUESTA ECONÓMICA, OFICIO DE NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN Y DATOS DE NOTIFICACIÓN"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **79** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

CANCELLED

PiSA
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.
D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1630/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	0103	00	00	$5.10	3,000,000	1,200,000	$15,300,000.00	$6,120,000.00
									$15,300,000.00	$6,120,000.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$15,300,000.00	$6,120,000.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE REPRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No. 1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Angel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

QUEENS

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodríguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	C L A V E					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del producto	País de Origen	Denominación genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen	Esp	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	0103	00	00	ACIDO ACETILSALICILICO TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE CADA TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE CONTIENE: ACIDO ACETILSALICILICO 300 MG ENVASE CON 20 TABLETAS SOLUBLES O EFERVESCENTES.	ENV	20	TAB	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	3,000,000	1,200,000	358M2001 SSA	LPI-830527-KJ2	DOLUTICAN	MEXICO	ACIDO ACETILSALICILICO

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

ANEXOS
VISION DE CONTRATO

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

CANCELLED

[illegible]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1630/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	0473	00	00	$23.90	5,194	2,493	$124,136.60	$59,582.70
									$124,136.60	$59,582.70
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$124,136.60	$59,582.70

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS MISMOS FORMAN PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADO, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
SION DE CONTRATOS

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara, Jal.**
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 **México D.F.**
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SIN TEXTO

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

No.	CLAVE					Descripcion	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	0473	00	00	PREDNISONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: PREDNISONA 50 MG ENVASE CON 20 TABLETAS.	ENV	20	TAB	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	5,194	2,493	49087 SSA	LPI-830527-KJ2	PREDICOR	MÉXICO	PREDNISONA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PISA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara, Jal.**
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 **CDMX.**
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8359 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 3,672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldia Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	0611	00	00	$260.83	3,940	1,891	$1,027,670.20	$493,229.53
									$1,027,670.20	$493,229.53
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$1,027,670.20	$493,229.53

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CUAL QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRÍGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara, Jal.**
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 **México D.F.**
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

[illegible]

CANCELLED

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA FARMACEUTICA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	0611	00	00	EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: EPINEFRINA 1 MG (1:1 000) ENVASE CON 50 AMPOLLETAS CON 1 ML.	ENV	50	AMP	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	3,940	1,891	75822 SSA	LPI-830527-KJ2	PINADRINA	MÉXICO	EPINEFRINA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS

ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara**, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / t. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 **CDMX**.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / t. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / t. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 561 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1839/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	0614	00	00	$30.19	9,767	4,688	$294,865.73	$141,530.72
									$294,865.73	$141,530.72
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$294,865.73	$141,530.72

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS PROD PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CUAL SE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO ESTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

Av. España No.1340 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Angel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 16 81

www.pisa.com.mx

CLOSED

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA
FARMACEUTICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 **R. F. C.:**LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var.		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	0614	00	00	DOPAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOPAMINA 200 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 5 ML.	ENV	5	AMP	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	9,767	4,688	287M93 SSA	LPI 830527-KJ2	INOTROPISA	MÉXICO	DOPAMINA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS

ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PISA®
FARMACEUTICA

Av. España No. 1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara**, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / t. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros Del. Coyoacan
C.P. 04310 **CDMX.**
t.d. (01 55) 5484 21 00 / t. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / t. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31674

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juarez Alcaldia Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	0626	01	00	$20.39	34,450	16,536	$702,435.50	$337,169.04
									$702,435.50	$337,169.04
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$702,435.50	$337,169.04

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara, Jal.**
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 **México D.F.**
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

QUEEN'S

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 **R. F. C.:**LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	0626	01	00	FITOMENADIONA SOLUCION O EMULSION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FITOMENADIONA 10 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	5	AMP	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	34,450	16,536	006V2011 SSA	LPI-830527-KJ2	UNOKAVI	MÉXICO	FITOMENADIONA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS

ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara, Jal.**
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 **CDMX.**
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	1051	01	00	$39.80	363,392	145,357	$14,463,001.60	$5,785,208.60
									$14,463,001.60	$5,785,208.60
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$14,463,001.60	$5,785,208.60

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

Av. España No 1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Angel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 561 18 81

www.pisa.com.mx

CANCELLED

PiSA
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 CO 1194
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripcion	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	Del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o Nombre del Fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo.	Gen.	Esp.	Dif.	Var.		Uni.	Cant.	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	1051	01	00	INSULINA HUMANA ACCION RAPIDA REGULAR SOLUCION INYECTABLE ACCION RAPIDA REGULAR CADA ML CONTIENE: INSULINA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI O INSULINA ZINC ISOFANA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 ML.	ENV	1	FAJ	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	363,392	145,357	398M94 SSA	LPI-830527-KJ2	INSULIEN R	MEXICO	INSULINA HUMANA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

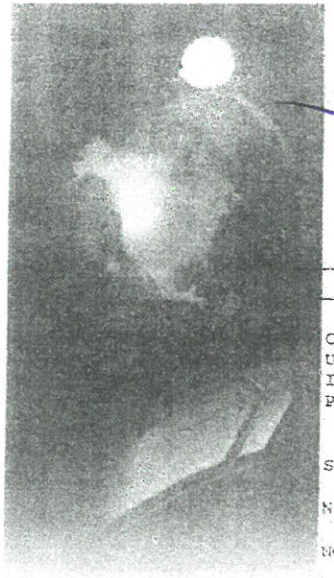
Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

CANCELLED



SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 3[illegible]

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-RJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	1732	01	00	$16.64	2,965	1,423	$49,337.60	$23,678.72
									$49,337.60	$23,678.72
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$49,337.60	$23,678.72

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

QUEENS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	1732	01	00	FITOMENADIONA SOLUCION O EMULSION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FITOMENADIONA 2 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS DE 0.2 ML.	ENV	5	AMP	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	2,965	1,423	006V2011 SSA	LPI-830527-KJ2	UNOKAVI	MÉXICO	FITOMENADIONA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS

ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara, Jal.**
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terretos, Del. Coyoacan
C.P. 04310 **CDMX.**
t.d. (01 55) 5454 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 31) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 551 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administracion de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 11 de Febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	1759	00	00	$49.90	124,406	49,762	$6,207,859.40	$2,483,123.80
									$6,207,859.40	$2,483,123.80
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$6,207,859.40	$2,483,123.80

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / t. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacán
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / t. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordóñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / t. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SIN TEXTO

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

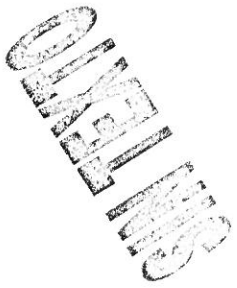
SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1491
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZÓN SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 190 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodríguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	Clave					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	Nombre del Titular del Registro Sanitario	Nombre comercial Distint. conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Unt	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	1759	00	00	METOTREXATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: METOTREXATO SODICO, EQUIVALENTE A 2.5 MG, DE METOTREXATO ENVASE CON 50 TABLETAS.	ENV	50	TAB	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	124,406	49,762	120M2009 SSA	LPI-830527-KJ2	TRATOBEN	MÉXICO	METOTREXATO

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.



SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31673

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KQ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	1933	00	00	$17.40	11,752	5,641	$204,484.80	$98,153.40
									$204,484.80	$98,153.40
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$204,484.80	$98,153.40

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICION PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 561 18 81

www.pisa.com.mx

QUEEN MARY

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA FARMACEUTICA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	D.f	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	1933	00	00	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA EQUIVALENTE A 5 000 000 UI DE BENCILPENICILINA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA.	ENV	1	ENV	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	11,752	5,641	31707 SSA	LPI-830527-KJ2	PISACILINA	MÉXICO	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara, Jal.**
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3610 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 **CDMX.**
t.d. (01 55) 5434 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8399 71 00 / f. (01 81) 8399 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No. 1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 18 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 55

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1030/2020 00 1491 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREF IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-RJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYMES: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	2154	00	00	$80.90	296,319	244,763	$23,972,207.10	$19,801,326.70
									$23,972,207.10	$19,801,326.70
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$23,972,207.10	$19,801,326.70

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISION
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 00
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacán
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5688 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

CANCELLED

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA® FARMACEUTICA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 **R. F. C.:**LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	2154	00	00	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: ENOXAPARINA SODICA 40 MG ENVASE CON 2 JERINGAS DE 0.4 ML.	ENV	2	JGA	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	296,319	244,763	373M2014 SSA	LPI-830527-KJ2	BOLENTAX	MÉXICO	ENOXAPARINA SÓDICA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
Tel. (01 33) 3678 16 00 / Tel. (01 33) 3810 16 00
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
Tel. (01 55) 5484 21 00 / Tel. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
Tel. (01 81) 8389 71 00 / Tel. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 13 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 11 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 21672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 15 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	2192	00	00	$187.90	20,981	10,071	$3,942,329.90	$1,892,340.90
									$3,942,329.90	$1,892,340.90
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$3,942,329.90	$1,892,340.90

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

QUELLE

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA® FARMACEUTICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 **R. F. C.:**LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif.	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	2192	00	00	ACIDO FOLINICO SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIIENE: FOLINATO CALCICO EQUIVALETE A 50 MG DE ACIDO FOLINICO. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CON 4 ML.	ENV	1	AFA	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	20,981	10,071	188M99 SSA	LPI-830527-KJ2	INNEFOL	MÉXICO	ACIDO FOLINICO

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No. 1540 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara**, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 • f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Torreos, Del. Coyoacan
C.P. 04310 **CDMX.**
t.e. (01 55) 5484 21 60 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 561 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACION OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830627-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	2403	00	00	$26.20	6,213	2,982	$162,780.60	$78,128.40
									$162,780.60	$78,128.40
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$162,780.60	$78,128.40

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICION PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACION SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

OKELLO

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA FARMACEUTICA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	2403	00	00	ESTREPTOMICINA SOLUCION INYECTABLE EL FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: SULFATO DE ESTREPTOMICINA EQUIVALENTE A 1 G DE ESTREPTOMICINA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 2	ENV	1	JGO	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	6,213	2,982	75757 SSA	LPI-830527-KJ2	SULFESTREP	MÉXICO	ESTREPTOMICINA

ML

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

PiSA®
FARMACEUTICA

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
Ld. (01 33) 3678 18 03 / l. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
Ld. (01 55) 5484 21 00 / l. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
Ld. (01 81) 8369 71 00 / l. (01 81) 8369 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521361 1930/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 3,[illegible]

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juarez Alcaldia Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	4117	00	00	$25.40	439,590	297,735	$11,165,586.00	$7,562,469.00
									$11,165,586.00	$7,562,469.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$11,165,586.00	$7,562,469.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DIAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Angel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador. 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

OKEH

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA® FARMACEUTICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 **R. F. C.:**LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	4117	00	00	PENTOXIFILINA TABLETA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA CADA TABLETA O GRAGEA CONTIENE: PENTOXIFILINA 400 MG ENVASE CON 30 TABLETAS O GRAGEAS.	ENV	30	T.G	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	439,590	297,735	297M99 SSA	LPI-830527-KJ2	NAXITREN	MÉXICO	PENTOXIFILINA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS

ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara, Jal.**
t.d. (01 33) 3678 16 00 / t. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacán
C.P. 04310 **CDMX.**
t.d. (01 55) 5484 21 00 / t. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / t. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 651 18 81

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 11 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31673

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	4201	00	02	$65.95	6,760	3,245	$445,822.00	$214,007.75
									$445,822.00	$214,007.75
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$445,822.00	$214,007.75

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y ES PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRECEDE MI REPRESENTADA, COMPROMETIÉNDOSE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

QUEENS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA® FARMACEUTICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 **R. F. C.:**LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripción	Presentacion			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominacion Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	Pais de Origen	Denominacion Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	5	AFA	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	6,760	3,245	374M2003 SSA	LPI-830527-KJ2	ANIZALAD	MÉXICO	HIDRALAZINA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1640 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 027 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1820/2020 00 1494 FECHA: 14 de Febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 51691

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ0 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	4224	00	00	$103.90	50,879	24,422	$5,286,328.10	$2,537,445.80
									$5,286,328.10	$2,537,445.80
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$5,286,328.10	$2,537,445.80

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

OKEH

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA® FARMACEUTICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 **R. F. C.:**LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Numero de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	Pais de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	4224	00	00	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE ENOXAPARINA SODICA 60 MG ENVASE CON 2 JERINGAS DE 0.6 ML.	ENV	2	JGA	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	50,379	24,422	373M2014 SSA	LPI-830527-KJ2	BOLENTAX	MÉXICO	ENOXAPARINA SODICA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara, Jal.**
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3610 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Angel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 **CDMX.**
t.d. (01 55) 5484 31 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 561 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA® FARMACEUTICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 **R. F. C.:**LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Maxima	Minima					
	010	000	4252	00	00	MOXIFLOXACINO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE MOXIFLOXACINO EQUIVALENTE A 400 MG DE MOXIFLOXACINO. ENVASE CON 7 TABLETAS.	ENV	7	TAB	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	15,360	7,373	229M2014 SSA	LPI-830527-KJ2	PIXIRIV	MÉXICO	MOXIFLOXACINO

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS

Av. España No. 1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.l. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Angel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.l. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.l. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 16 81

www.pisa.com.mx

ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 89

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 550
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5424 23 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 681 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACÉUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	4252	00	00	$45.00	15,360	7,373	$691,200.00	$331,785.00
									$691,200.00	$331,785.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$691,200.00	$331,785.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara, Jal.**
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 **CDMX.**
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SIN TEXTO

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinacion de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 11 de febrero de 2020.

No. DE PRE INSS: 21672

NOMBRE DEL PROVEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 18u Piso 23 Col. Juarez Alcaldia Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	4254	00	00	$20.45	39,944	19,173	$816,854.80	$392,087.85
									$816,854.80	$392,087.85
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$816,854.80	$392,087.85

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISION
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Modema
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador. 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

CANCELLED

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA FARMACEUTICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	4254	00	00	CEFTAZIDIMA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: CEFTAZIDIMA PENTAHIDRATADA EQUIVALENTE A 1 G DE CEFTAZIDIMA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	F.A	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	39,944	19,173	296M94 SSA	LPI-830527-KJ2	IZADIMA	MÉXICO	CEFTAZIDIMA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3076 16 00 / t. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 623 71 69

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 60 / t. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / t. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 16 81

www.pisa.com.mx

PiSA
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31671

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO .	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	4264	00	00	$202.00	3,883	1,554	$784,366.00	$313,908.00
									$784,366.00	$313,908.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$784,366.00	$313,908.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DIAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo. 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SPECIMEN

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodríguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KQ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

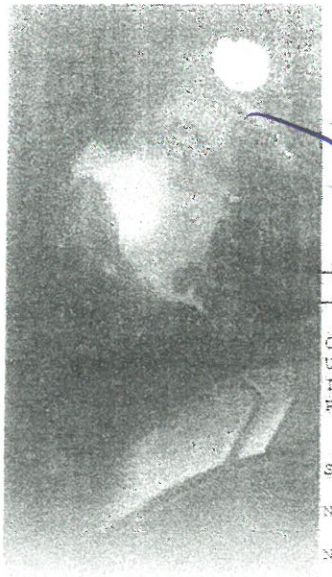
No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Spo	Cen	Rep.	Dif	Var		Uni	Cant.	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	1364	00	00	ACICLOVIR SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: ACICLOVIR SODICO EQUIVALENTE A 250 MG DE ACICLOVIR. ENVASE CON 5 FRASCOS AMPULA.	ENV	5	F.A	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	3,893	1,951	174295 SSA	LPI-830527-KQ2	ISAVIR	MÉXICO	ACICLOVIR

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

QUELLES



SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 11 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 51672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juarez Alcaldia Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-PJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	4291	00	00	$116.35	29,983	14,392	$3,488,522.05	$1,674,509.20
									$3,488,522.05	$1,674,509.20
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$3,488,522.05	$1,674,509.20

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACION Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION Y PRESENTACION SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 527 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 13 81

www.pisa.com.mx

SPECIMEN

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	4291	00	00	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE CADA 100 ML CONTIENEN: LINEZOLID 200 MG ENVASE CON BOLSA CON 300 ML.	ENV	1	BSA	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	29,983	14,392	258M2018 SSA	LPI-830527-KJ2	LEZOPISA	MÉXICO	LINEZOLID

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)

DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
Lds. (01 33) 3678 15 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Angel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
Lds. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
Lds. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 51

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1496 FECHA: 11 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31647

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-RJ0 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	4300	00	00	$14.90	11,240	5,395	$167,476.00	$80,385.50
									$167,476.00	$80,385.50
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$167,476.00	$80,385.50

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y QUE PASO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y ONEROSAMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 60 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 80

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 561 18 81

www.pisa.com.mx

OPENING

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA® FARMACEUTICA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	4300	00	00	LEVOFLOXACINO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVOFLOXACINO HEMIHIDRATADO EQUIVALENTE A 750 MG DE LEVOFLOXACINO. ENVASE CON 7 TABLETAS.	ENV	7	TAB	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	11,240	5,395	162M2009 SSA	LPI-830527-KJ2	FLUONING	MÉXICO	LEVOFLOXACINO

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS

ANEXOS; ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
Ld. (01 33) 3678 16 00 / L. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 027 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
Ld. (01 55) 5484 21 00 / L. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
Ld. (01 81) 8368 71 00 / L. (01 81) 8368 71 21
Conmutador, 01 800 581 10 81

www.pisa.com.mx

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinacion de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

SOLICITUD DE COTIZACION OFICIO NÚM. Oficio No. 09521261 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31671

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldia Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KT2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	4373	00	00	$1,800.00	2,004	962	$3,607,200.00	$1,731,600.00
									$3,607,200.00	$1,731,600.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$3,607,200.00	$1,731,600.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS BASO PARA MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACION TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1640 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 55

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 681 18 81

www.pisa.com.mx

QUELLE

PiSA
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACION No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 24 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 150 Piso 22 Col. Juarez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	Grupo	Gen.	Esp.	Dif	Var	Descripción	Presentación Unidad	Presentación Cantidad	Presentación Tipo	Nombre del Titular del Registro Sanitario	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	010	000	4373	00	00	VALGANCICLOVIR. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: CLORHIDRATO DE VALGANCICLOVIR EQUIVALENTE A 150 MG DE VALGANCICLOVIR ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS.	ENV	1	ENV	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	2,004	962	342M2015	LPI-830527-KJ2	TRASGARIV	MÉXICO	VALGANCICLOVIR.

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLICO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 10 09
Lada sin costo: 01 800 527 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 31

www.pisa.com.mx

SEALED

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI (IMSS): 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	4437	00	00	$385.00	1,368	547	$526,680.00	$210,595.00
									$526,680.00	$210,595.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$526,680.00	$210,595.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 30 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 15 00 / t. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo 01 800 627 71 60

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacán
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / t. (01 55) 5669 12 65

Av. Miguel Ordóñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8350 71 00 / t. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 61

www.pisa.com.mx

SIN TEXTO

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	C L A V E					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Ssp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	1437	00	00	PALMOSETRON SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE PALONOSETRON EQUIVALENTE A 0.25 MG DE PALONOSETRON) ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML	F.A.	5	ML	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	1,368	547	428ME013 SSA	LPI-830527-KJ2	VINALTRO	MÉXICO	PALONOSETRON

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

OUTLINES

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NUM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-630527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	5097	00	00	$1,754.14	1,606	771	$2,817,148.84	$1,352,441.94
									$2,817,148.84	$1,352,441.94
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$2,817,148.84	$1,352,441.94

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACION Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1340 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810-16 09
Lada sin costo. 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

OPENING

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA® FARMACEUTICA

ANEXOS DIVISION DE CONTRATOS

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 **R. F. C.:**LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	*CLAVE*					*Descripción*	*Presentación*			*Nombre del Titular del Registro Sanitario*	*CANTIDAD*		*Número de Registro Sanitario*	*R.F.C. del Titular del Registro Sanitario*	*Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante*	*País de Origen*	*Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario*
	Gpo	*Gen.*	*Esp.*	*Dif*	*Var*		*Uni*	*Cant*	*Tipo*		*Máxima*	*Mínima*					
	010	000	5097	00	00	LEVOSIMENDAN SOLUCION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: LEVOSIMENDAN 2.5 MG ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA CON 5 ML.	ENV	1	F.A	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	1,606	771	170M2017 SSA	LPI-830527-KJ2	MALIPAFED	MÉXICO	LEVOSIMENDAN

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1849 Col. Moderna
C.P. 44190 **Guadalajara**, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / t. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 **CDMX**.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / t. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 **Santa Catarina, NL.**
t.d. (01 81) 8389 71 00 / t. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

PISA
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN/OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 24 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-630627-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	5163	00	00	$235.00	1,900	760	$446,500.00	$178,600.00
									$446,500.00	$178,600.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$446,500.00	$178,600.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS MISMOS FORMAN PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 66

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres 6o
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 91

www.pisa.com.mx

CANCELLED

PISA
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521361 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juarez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant.	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	5163	00	00	SOMATROPINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: SOMATROPINA RECOMBINANTE SINTETICA 1.34 MG EQUIVALENTE A 4 UI. ENVASE CON FRASCO AMPULA Y FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CON 1 O 2 ML DE DISOLVENTE.	ENV	1	300	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	1,900	760	107M2008 SSA	LPI-830527-KJ2	XEREDITE	MEXICO	SOMATROPINA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EMPRESARIALMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORresponden JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / t. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / t. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / t. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

CANCELLED

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31630

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	5255	00	00	$43.90	5,553	2,221	$243,776.70	$97,501.90
									$243,776.70	$97,501.90
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$243,776.70	$97,501.90

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y QUE FORMA PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8289 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 561 18 81

www.pisa.com.mx

QUEENS

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juarez Alcaldía Cuauhtemoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o Marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant.	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	9255	00	00	TRIMETROPRIM-SULFAMETOXAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: TRIMETROPRIMA 160 MG SULFAMETOXAZOL 800 MG DIVIDIR CON 5 AMPOLLETAS CON 3 ML	ENV	6	AMP	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	5,553	2,221	214M2005 SSA	LPI-830527-KJ2	PISATRIM	MEXICO	SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRIMA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLICO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉCNICOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASI COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

OKEH INS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA® FARMACEUTICA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	5264	01	00	CEFUROXIMA. SOLUCION O SUSPENSION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: CEFUROXIMA SODICA EQUIVALENTE A 750 MG DE CEFUROXIMA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y	ENV	1	JGO	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	32,754	15,722	482M97 SSA	LPI-830527-KJ2	FUCEROX	MÉXICO	CEFUROXIMA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA® FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	5264	01	00	$20.10	32,754	15,722	$658,355.40	$316,012.20
									$658,355.40	$316,012.20
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$658,355.40	$316,012.20

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS PAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinacion de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PRET IMSS: 31471

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtemoc C.P. 06600 CDMX.

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	5268	00	00	$320.00	748	359	$239,360.00	$114,880.00
									$239,360.00	$114,880.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$239,360.00	$114,880.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 561 18 81

www.pisa.com.mx

SCANNED

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA
FARMACEUTICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	5268	00	00	GANCICLOVIR SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: GANCICLOVIR SODICO EQUIVALENTE A 500 MG DE GANCICLOVIR. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y UNA AMPOLLETA	ENV	1	JGO	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	748	359	293M2002 SSA	LPI-830527-KJ2	UMECORTIL	MÉXICO	GANCICLOVIR

						CON 10 ML DE DILUYENTE.											

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

PiSA®
FARMACEUTICA

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31670

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	5291	00	00	$38.90	10,973	4,389	$426,849.70	$170,732.10
									$426,849.70	$170,732.10
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$426,849.70	$170,732.10

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SIN TEXTO

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodríguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	5091	00	00	MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPENEM TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 500 MG DE MEROPENEM. ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA.	ENV	1	F.A	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	10,973	4,389	160M2006 SSA	LPI-830527-KJ2	PISAPEM	MÉXICO	MEROPENEM

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE INCLUYE.
CON LA SUSCRIPCION DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

ANEXOS
VISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

SIN TEXTO

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 y 17 febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: 21672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	5292	00	00	$70.00	262,763	105,105	$18,393,410.00	$7,357,350.00
									$18,393,410.00	$7,357,350.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$18,393,410.00	$7,357,350.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACION Y LOS HAGO SUYOS DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA INTERPRETACIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADAS.
LA PRESENTE COTIZACION TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DIAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

SIN TEXTO

PiSA
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 25 Col. Juarez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	C.B.A.M.S.					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo.	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni.	Cant.	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	5292	00	00	MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPENEM TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 1 G DE MEROPENEM, DISOLVER CON 1 FRASCO AMPULA.	ENV	1	F.A	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	262,763	105,105	160M2009 SSA	LPI-830527-KJ2	PISAPEM	MEXICO	MEROPENEM

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3610 16 00
Lada sin costo: 01 800 027 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 561 10 81

www.pisa.com.mx

QUELLS

PiSA FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	5295	01	00	$24.90	75,199	30,080	$1,872,455.10	$748,992.00
									$1,872,455.10	$748,992.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$1,872,455.10	$748,992.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 527 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

QUEENS

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521961 1630/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	C L A V E					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	0295	01	00	CEFEPIMA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO MONOHIDRATADO DE CEFEPIMA EQUIVALENTE A 1 G DE CEFEPIMA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y AMPOLLETA CON 10 ML DE DILUYENTE.	FRV	1	JGO	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	75,199	30,080	378M2006 SSA	LPI-830527-KJ2	IMATION	MEXICO	CEFEPIMA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 556
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 60

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador. 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

OKEANOS

PiSA
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 11 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 22 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	5449	00	00	$29.00	38,494	15,398	$1,116,326.00	$446,542.00
									$1,116,326.00	$446,542.00
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$1,116,326.00	$446,542.00

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CUMPLIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
Ld. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 10 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
Ld. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
Ld. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador. 01 800 561 18 81

www.pisa.com.mx

SIN TEXTO

PiSA
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca de fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Opc.	Gen.	Esp.	Dif	Var.		Uni.	Canc	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	5449	00	00	ANASTROZOL TABLETA CAJA TABLETA CONTIENE: ANASTROZOL 1 MG ENVASE CON 28 TABLETAS.	ENV	28	TAB	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	38,464	15,386	011M2010 SSA	LPI-830527-KJ2	ORMIRIB	MEXICO	ANASTROZOL

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI CONOCIMIENTO Y PARTICIPACIÓN QUE MI REPRESENTADA PUEDE ESTABLECIMIENTO CON LA POSIBILIDAD DE NEGOCIACIÓN, CONVENIOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

Av. España No 1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo. 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros. Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 13 81

www.pisa.com.mx

QUEENS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTE ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NUM. Oficio No. 09521961 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 1167

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	010	000	5485	00	00	$13.45	48,469	23,265	$651,908.05	$312,914.25
									$651,908.05	$312,914.25
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$651,908.05	$312,914.25

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / t. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacán
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / t. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / t. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SIN TEXTO

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA FARMACEUTICA

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentacion			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominacion Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	010	000	5486	00	00	OLANZAPINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: OLANZAPINA 10 MG ENVASE CON 14 TABLETAS.	ENV	14	TAB	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	48,464	23,265	140M2012 SSA	LPI-830527-KJ2	FONTANIVIO	MEXICO	OLANZAPINA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACION,

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PISA®
FARMACEUTICA

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 18 05 / t. (01 33) 3910 16 05
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacán
C.P. 04310 CDMX.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / t. (01 55) 5659 19 05

Av. Miguel Ordóñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / t. (01 81) 8369 71 21
Conmutador: 01 800 551 16 81

www.pisa.com.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09321861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 3161

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtemoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	040	000	0302	00	02	$2,810.09	304	146	$854,267.36	$410,273.14
									$854,267.36	$410,273.14
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$854,267.36	$410,273.14

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Av. España No.1340 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo. 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

SIN TEXTO

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	040	000	0302	00	02	NALOXONA. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE NALOXONA 0.4 MG. ENVASE CON 10 AMPOLLETAS CON 1 ML.	ENV	10	AMP	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	304	146	040M2013 SSA	LPI-830527-KJ2	LEFEBRE	MÉXICO	NALOXONA.

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS

ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA
FARMACEUTICA

Av. España No.1540 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA® FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 13 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
	040	000	4481	00	00	$58.23	32,333	15,520	$1,882,750.59	$903,729.60
									$1,882,750.59	$903,729.60
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$1,882,750.59	$903,729.60

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACION Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DIAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISION.
LOS PRECIOS SERAN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5484 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 18 81

www.pisa.com.mx

OKEEMS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

PiSA® FARMACEUTICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	040	000	4481	00	00	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: DECANOATO DE HALOPERIDOL EQUIVALENTE A 50 MG DE HALOPERIDOL ENVASE CON 1 AMPOLLETA CON 1 ML	ENV	1	AMP	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	32,333	15,520	230M2004 SSA	LPI-830527-KJ2	TRENPE DC	MEXICO	HALOPERIDOL

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. Oficio No. 09921061 1030/2020 00 1494 FECHA: 14 de febrero de 2020.

No. DE PREI IMSS: 31672

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. DOMICILIO: Reforma 100 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX

TEL.: .: (55) 52 41 12 00 R. F. C.: LPI-830527-KJ2 CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Minima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var				-	
	040	000	5478	00	00	$29.90	22,010	10,565	$658,099.00	$315,893.50
									$658,099.00	$315,893.50
								IVA	$0.00	$0.00
								TOTAL	$658,099.00	$315,893.50

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPUESTA PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE 2?? PRESENTA MI REPRESENTADA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.
LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

ANEXOS
VISION DE CONTRATO

Av. España No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
t.d. (01 33) 3678 16 00 / f. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 627 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 México D.F.
t.d. (01 55) 5184 21 00 / f. (01 55) 5659 12 65

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
t.d. (01 81) 8389 71 00 / f. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 681 18 81

www.pisa.com.mx

SIN TEXTO

PiSA®
FARMACEUTICA

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494
FECHA: 14 de febrero de 2020.
RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
DOMICILIO: Reforma 180 Piso 23 Col. Juárez Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06600 CDMX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. Alejandro Rodriguez Castro.
TEL.: (55) 52 41 13 00 R. F. C.:LPI-830527-KJ2
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	CLAVE					Descripcion	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
	040	000	5478	00	00	LORAZEPAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LORAZEPAM 1 MG ENVASE CON 40 TABLETAS	ENV	40	TAB	LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	22,010	10,565	008M2011 SSA	LPI-830527-KJ2	PLIMBOX	MÉXICO	LORAZEPAM

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

OFERTA BENEFICIOS ADICIONALES: SI ( ) NO (X)
DETALLAR BENEFICIOS ADICIONALES EN CASO DE RESULTAR APLICABLES

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

PiSA®
FARMACEUTICA

Av. Español No.1840 Col. Moderna
C.P. 44190, Guadalajara, Jal.
Tel. (01 33) 3678 16 00 / F. (01 33) 3810 16 09
Lada sin costo: 01 800 827 71 50

Av. Miguel Ángel de Quevedo No. 555
Col. Romero de Terreros, Del. Coyoacan
C.P. 04310 CDMX.
Tel. (01 55) 5484 21 00 / F. (01 55) 5659 12 85

Av. Miguel Ordoñez No. 2400 Col. Cumbres de
Santa Catarina C.P. 66358 Santa Catarina, NL.
Tel. (01 81) 8389 71 00 / F. (01 81) 8389 71 21
Conmutador: 01 800 581 13 61

www.pisa.com.mx

59

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones e Infraestructura
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Bienes Terapéuticos

Oficio N° 09 53 84 61 1CFD/**1902**

Ciudad de México, 4 de marzo de 2020

C. Alejandro Rodriguez Castro
Representante Legal de la Empresa
Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.
LPI -830527-KJ2
Presente

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Se hace de su conocimiento, que derivado de la proposición presentada ante la Coordinación de Control de Abasto, se le adjudica(n) la(s) clave(s) que se describe(n) en el presente oficio, mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Nacional No. AA-050GYR047-E21-2020 para el IMSS (Delegaciones y UMAE´S),** con fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción I, 22 fracción II, 25 primer párrafo, 26 fracción III, 28 fracción I, 40, 41 fracción III y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la LAASSP) y 85 de su Reglamento, el cual fue sometido a la **Sesión Extraordinaria No. 07/2020** del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS (CAAS), de fecha **2 de marzo de 2020**, dictaminada procedente mediante acuerdo número **AC-20/SE-07/2020.**

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
010 000 0103 00 00	ACIDO ACETILSALICILICO TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE CADA TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE CONTIENE: ACIDO ACETILSALICILICO 300 MG ENVASE CON 20 TABLETAS SOLUBLES O EFERVESCENTES.. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** DOLUTICAN **REGISTRO SANITARIO** 358M2001 SSA	MEXICO	$5.10	Máxima 3,000,000	Mínima 1,200,000	Máximo $15,300,000.00	Mínimo $6,120,000.00
010 000 0473 00 00	PREDNISONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: PREDNISONA 50 MG ENVASE CON 20 TABLETAS. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** PREDICOR **REGISTRO SANITARIO** 49087 SSA	MEXICO	$23.90	Máxima 5,194	Mínima 2,493	Máximo $ 124,136.60	Mínimo $59,582.70
010 000 0611 00 00	EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: EPINEFRINA 1 MG (1:1 000) ENVASE CON 50 AMPOLLETAS CON 1 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** PINADRINA	MEXICO	$260.83	Máxima 3,940	Mínima 1,891	Máximo $1,027,670.20	Mínimo $493,229.53

[redacted]

Calle Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. T

04 Marzo 2020
21:11 hrs

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.
D.O.F. 09-mayo-2016

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
	REGISTRO SANITARIO 75822 SSA						
010 000 0614 00 00	DOPAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOPAMINA 200 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 5 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** INOTROPISA **REGISTRO SANITARIO** 287M93 SSA	MEXICO	$30.19	Máxima 9,767	Mínima 4,688	Máximo $294,865.73	Mínimo $141,530.72
010 000 0626 01 00	FITOMENADIONA SOLUCION O EMULSION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FITOMENADIONA 10 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS DE 1 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** UNOKAVI **REGISTRO SANITARIO** 006V2011 SSA	MEXICO	$20.39	Máxima 34,450	Mínima 16,536	Máximo $702,435.50	Mínimo $337,169.04
010 000 1051 01 00	INSULINA HUMANA ACCION RAPIDA REGULAR SOLUCION INYECTABLE ACCION RAPIDA REGULAR CADA ML CONTIENE: INSULINA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI O INSULINA ZINC ISOFANA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** INSULEX R **REGISTRO SANITARIO** 398M94 SSA	MEXICO	$39.80	Máxima 363,392	Mínima 145,357	Máximo $14,463,001.60	Mínimo $5,785,208.60
010 000 1732 01 00	FITOMENADIONA SOLUCION O EMULSION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FITOMENADIONA 2 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS DE 0.2 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** UNOKAVI **REGISTRO SANITARIO** 006V2011 SSA	MEXICO	$16.64	Máxima 2,965	Mínima 1,423	Máximo $49,337.60	Mínimo $23,678.72
010 000 1759 00 00	METOTREXATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: METOTREXATO SODICO, EQUIVALENTE A 2.5 MG, DE METOTREXATO ENVASE CON 50 TABLETAS. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** TRATOBEN	MEXICO	$49.90	Máxima 124,406	Mínima 49,762	Máximo $6,207,859.40	Mínimo $2,483,123.80

Calle Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 00 ext. 14237 www.imss.gob.mx

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
	REGISTRO SANITARIO 120M2008 SSA						
010 000 1933 00 00	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON PÓLVO CONTIENE: BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA EQUIVALENTE A 5 000 000 UI DE BENCILPENICILINA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** PISACILINA **REGISTRO SANITARIO** 31707 SSA	MEXICO	$17.40	Máxima 11,752	Mínima 5,641	Máximo $204,484.80	Mínimo $98,153.40
010 000 2154 00 00	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: ENOXAPARINA SODICA 40 MG ENVASE CON 2 JERINGAS DE 0.4 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** BOLENTAX **REGISTRO SANITARIO** 373M2014 SSA	MEXICO	$80.90	Máxima 296,319	Mínima 244,763	Máximo $23,972,207.10	Mínimo $19,801,326.70
010 000 2192 00 00	ACIDO FOLINICO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: FOLINATO CALCICO EQUIVALENTE A 50 MG DE ACIDO FOLINICO. ENVASE CON UN FRASCO AMPÚLA O AMPOLLETA CON 4 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** INNEFOL **REGISTRO SANITARIO** 188M99 SSA	MEXICO	$187.90	Máxima 20,981	Mínima 10,071	Máximo $3,942,329.90	Mínimo $1,892,340.90
010 000 2403 00 00	ESTREPTOMICINA SOLUCION INYECTABLE EL FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: SULFATO DE ESTREPTOMICINA EQUIVALENTE A 1 G DE ESTREPTOMICINA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** SULFESTREP **REGISTRO SANITARIO** 75757 SSA	MEXICO	$26.20	Máxima 6,213	Mínima 2,982	Máximo $162,780.60	Mínimo $78,128.40
010 000 4117 00 00	PENTOXIFILINA TABLETA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA CADA TABLETA O GRAGEA CONTIENE: PENTOXIFILINA 400 MG ENVASE CON 30 TABLETAS O GRAGEAS. **DENOMINACIÓN**	MEXICO	$25.40	Máxima 439,590	Mínima 297,735	Máximo $11,165,586.00	Mínimo $7,562,469.00

ANEXOS

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
	DISTINTIVA NAXITREN **REGISTRO SANITARIO** 297M99 SSA						
010 000 4201 00 02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** ANIZALAD **REGISTRO SANITARIO** 374M2003 SSA	MEXICO	$65.95	Máxima 6,760	Mínima 3,245	Máximo $445,822.00	Mínimo $214,007.75
010 000 4224 00 00	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE ENOXAPARINA SODICA 60 MG ENVASE CON 2 JERINGAS DE 0.6 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** BOLENTAX **REGISTRO SANITARIO** 373M2014 SSA	MEXICO	$103.90	Máxima 50,879	Mínima 24,422	Máximo $5,286,328.10	Mínimo $2,537,445.80
010 000 4252 00 00	MOXIFLOXACINO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE MOXIFLOXACINO EQUIVALENTE A 400 MG DE MOXIFLOXACINO. ENVASE CON 7 TABLETAS.. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** PIXIRIV **REGISTRO SANITARIO** 229M2014 SSA	MEXICO	$45.00	Máxima 15,360	Mínima 7,373	Máximo $691,200.00	Mínimo $331,785.00
010 000 4254 00 00	CEFTAZIDIMA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: CEFTAZIDIMA PENTAHIDRATADA EQUIVALENTE A 1 G DE CEFTAZIDIMA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y 3 ML DE DILUYENTE. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** IZADIMA **REGISTRO SANITARIO** 296M94 SSA	MEXICO	$20.45	Máxima 39,944	Mínima 19,173	Máximo $816,854.80	Mínimo $392,087.85
010 000 4264 00 00	ACICLOVIR SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: ACICLOVIR SODICO EQUIVALENTE A 250 MG DE ACICLOVIR. ENVASE CON 5 FRASCOS AMPULA. **DENOMINACIÓN**	MEXICO	$202.00	Máxima 3,883	Mínima 1,554	Máximo $784,366.00	Mínimo $313,908.00

Calle Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 00 ext. 14237 www.imss.gob.mx

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
	DISTINTIVA ISAVIR **REGISTRO SANITARIO** 171M95 SSA						
010 000 4291 00 00	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE CADA 100 ML CONTIENEN: LINEZOLID 200 MG ENVASE CON BOLSA CON 300 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** LEZOPISA **REGISTRO SANITARIO** 258M2018 SSA	MEXICO	$116.35	Máxima 29,983	Mínima 14,392	Máximo $3,488,522.05	Mínimo $1,674,509.20
010 000 4300 00 00	LEVOFLOXACINO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVOFLOXACINO HEMIHIDRATADO EQUIVALENTE A 750 MG DE LEVOFLOXACINO. ENVASE CON 7 TABLETAS. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** FLUONING **REGISTRO SANITARIO** 162M2009 SSA	MEXICO	$14.90	Máxima 11,240	Mínima 5,395	Máximo $ 167,476.00	Mínimo $80,385.50
010 000 4373 00 00	VALGANCICLOVIR. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: CLORHIDRATO DE VALGANCICLOVIR EQUIVALENTE A 450 MG DE VALGANCICLOVIR. ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** TRASGARIV **REGISTRO SANITARIO** 342M2015 SSA	MEXICO	$1,800.00	Máxima 2,004	Mínima 962	Máximo $3,607,200.00	Mínimo $1,731,600.00
010 000 4437 00 00	PALONOSETRON SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE PALONOSETRON EQUIVALENTE A 0.25 MG DE PALONOSETRON · ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** VINALTRO **REGISTRO SANITARIO** 425M2015 SSA	MEXICO	$385.00	Máxima 1,368	Mínima 547	Máximo $526,680.00	Mínimo $210,595.00
010 000 5097 00 00	LEVOSIMENDAN SOLUCION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: LEVOSIMENDAN 2.5 MG ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA CON 5 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** MALIPAFED	MEXICO	$1,754.14	Máxima 1,606	Mínima 771	Máximo $2,817,148.84	Mínimo $1,352,441.94

ANEXOS
CONTRATOS

Calle Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 00 ext. 14237 www.imss.gob.mx

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
	REGISTRO SANITARIO 170M2017 SSA						
010 000 5163 00 00	SOMATROPINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: SOMATROPINA BIOSINTETICA 1.33 MG EQUIVALENTE A 4 UI ENVASE CON FRASCO AMPULA Y FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CON 1 O 2 ML DE DILUYENTE. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** XERENDIP **REGISTRO SANITARIO** 107M2008 SSA	MEXICO	$235.00	Máxima 1,900	Mínima 760	Máximo $446,500.00	Mínimo $178,600.00
010 000 5255 00 00	TRIMETOPRIMA - SULFAMETOXAZOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: TRIMETOPRIMA 160 MG SULFAMETOXAZOL 800 MG ENVASE CON 6 AMPOLLETAS CON 3 ML. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** PISATRINA **REGISTRO SANITARIO** 214M2005 SSA	MEXICO	$43.90	Máxima 5,553	Mínima 2,221	Máximo $243,776.70	Mínimo $97,501.90
010 000 5264 01 00	CEFUROXIMA. SOLUCION O SUSPENSION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: CEFUROXIMA SODICA EQUIVALENTE A 750 MG DE CEFUROXIMA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y ENVASE CON 5 ML DE DILUYENTE. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** FUCEROX **REGISTRO SANITARIO** 482M97 SSA	MEXICO	$20.10	Máxima 32,754	15,722	Máximo $658,355.40	Mínimo $316,012.20
010 000 5268 00 00	GANCICLOVIR SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: GANCICLOVIR SODICO EQUIVALENTE A 500 MG DE GANCICLOVIR. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y UNA AMPOLLETA CON 10 ML DE DILUYENTE. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** UMECORTIL **REGISTRO SANITARIO** 293M2002 SSA	MEXICO	$320.00	Máxima 748	Mínima 359	Máximo $239,360.00	Mínimo $114,880.00
010 000 5291 00 00	MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPENEM TRIHIDRATADO	MEXICO	$38.90	Máxima 10,973	Mínima 4,389	Máximo $426,849.70	Mínimo $170,732.10

Calle Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 00 ext. 14237 www.imss.gob.mx

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
	EQUIVALENTE A 500 MG DE MEROPENEM. ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** PISAPEM **REGISTRO SANITARIO** 160M2008 SSA						
010 000 5292 00 00	MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: MEROPENEM TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 1 G DE MEROPENEM. ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** PISAPEM **REGISTRO SANITARIO** 160M2008 SSA	MEXICO	$70.00	Máxima 262,763	Mínima 105,105	Máximo $18,393,410.00	Mínimo $7,357,350.00
010 000 5295 01 00	CEFEPIMA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO MONOHIDRATADO DE CEFEPIMA EQUIVALENTE A 1 G DE CEFEPIMA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y AMPOLLETA CON 10 ML DE DILUYENTE. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** IMATION **REGISTRO SANITARIO** 378M2008 SSA	MEXICO	$24.90	Máxima 75,199	Mínima 30,080	Máximo $1,872,455.10	Mínimo $748,992.00
010 000 5449 00 00	ANASTROZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: ANASTROZOL 1 MG ENVASE CON 28 TABLETAS. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** ORMINIB **REGISTRO SANITARIO** 011M2012 SSA	MEXICO	$29.00	Máxima 38,494	Mínima 15,398	Máximo $1,116,326.00	Mínimo $446,542.00
010 000 5486 00 00	OLANZAPINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: OLANZAPINA 10 MG ENVASE CON 14 TABLETAS. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** FONTANIVIO **REGISTRO SANITARIO** 140M2012 SSA	MEXICO	$13.45	Máxima 48,469	Mínima 23,265	Máximo $651,908.05	Mínimo $312,914.25
040 000 0302 00 02	NALOXONA. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE NALOXONA 0.4 MG. ENVASE CON 10 AMPOLLETAS CON 1 ML.	MEXICO	$2,810.09	Máxima 304	Mínima 146	Máximo $854,267.36	Mínimo $410,273.14

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
	DENOMINACIÓN DISTINTIVA LEFEBRE **REGISTRO SANITARIO** 040M2013 SSA						
040 000 4481 00 00	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: DECANOATO DE HALOPERIDOL EQUIVALENTE A 50 MG DE HALOPERIDOL ENVASE CON 1 AMPOLLETA CON 1 ML **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** TRENPE DC **REGISTRO SANITARIO** 230M2004 SSA	MEXICO	$58.23	Máxima 32,333	Mínima 15,520	Máximo $1,882,750.59	Mínimo $903,729.60
040 000 5478 00 00	LORAZEPAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LORAZEPAM 1 MG ENVASE CON 40 TABLETAS. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** PLIMBOX **REGISTRO SANITARIO** 008M2011 SSA	MEXICO	$29.90	Máxima 22,010	Mínima 10,565	Máximo $658,099.00	Mínimo $315,893.50
				SUBTOTAL		**Máximo $123,692,350.72**	**Mínimo $65,088,128.24**
				IVA		**0**	**0**
				TOTAL		**Máximo $123,692,350.72**	**Mínimo $65,088,128.24**

La formalización del contrato derivado de la presente adjudicación se llevará a cabo en la fecha, hora y lugar siguiente:

Fecha límite para la formalización	Hora	Lugar para la formalización del contrato	Documentación
19 de marzo de 2020	12:00 horas	División de Contratos, ubicada en la Calle Durango 291, Piso 10, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México.	Se describe en el documento denominado **ANEXO 1 "Documentación legal solicitada para la elaboración de contratos".**

Se hace de su conocimiento que para la formalización del contrato, deberá entregar a la División de Contratos en el domicilio antes indicado, al día hábil siguiente al de la fecha de notificación del presente oficio, la documentación indicada en el documento denominado **Anexo 1 "Documentación legal solicitada para la elaboración de contratos".**

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

10% del importe máximo total del contrato sin incluir el I.V.A. a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La vigencia del contrato será a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de marzo de 2020.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente,

Julio César Márquez Mejía
Titular de la División

Con copia

Lic. Mario Pacheco Ortega.- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios (*).
Ana Daniela Garrido Martínez.- Titular de la Subjefatura de Materiales de Curación (*).

(*) Copias entregadas a través del Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SICGC).

JCMM/REHG

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones e Infraestructura
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Bienes Terapéuticos

Cédula de Acuse de Recibo del Oficio Número: 09 53 84 61 1CFD/1902

En la Ciudad de México, en la calle de Durango 291, Piso 4, ala Sinaloa, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, en la Ciudad de México, siendo las **21:11 hrs. del día 4 de marzo de 2020**, el Lic. Julio César Márquez Mejía, Titular de la División de Bienes Terapéuticos en la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, adscrita a la Unidad de Adquisiciones e Infraestructura, en la Dirección de Administración del Instituto Mexicano del Seguro Social, hace entrega del oficio original número **09 53 84 61 1CFD/1902** de fecha **4 de marzo de 2020**, a través del cual hace del conocimiento la **Adjudicación Directa Nacional No. AA-050GYR047-E21-2020**, cuyo supuesto de excepción a la licitación fue dictaminado favorablemente por el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSSS en la **Sesión Extraordinaria No. 07/2020 de fecha 2 de marzo de 2020**, con **acuerdo número AC-20/SE-07/2020** - a quien se ostenta como representante legal de la empresa Laboratorios Pisa, S.A. de C.V., mismo que se identifica con credencial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral, número [redacted] firmando al calce los que en ella intervinieron y entregando copia simple de la presente cédula a la persona con quien se entendió la misma.

Entregó

C. Roberto Eduardo Hernández García
Nombre y Firma

[redacted]
Nombre y Firma

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NUMERO DE IDENTIFICACION, DE LA CREDENCIAL PARA VOTAR , NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA FISICAPOR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Calle Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 60 ext. 14259 www.imss.gob.mx

SIN TEXTO

PiSA®
FARMACEUTICA

EMPRESA SOCIALMENTE RESPONSABLE

ACREDITAMIENTO DE PERSONALIDAD JURÍDICA Y DATOS DE NOTIFICACIÓN

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. Oficio No. 09521861 1830/2020 00 1494

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO manifiesto **Bajo Protesta a Decir Verdad**, que los datos aquí asentados son ciertos y han sido verificados; así como que cuento con facultades suficientes para **comprometerme y suscribir** las proposiciones en la presente solicitud de cotización, a nombre y representación de: **LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.**

Oficio de solicitud de cotización **OF N° 09521861 1830/2020 00 1494**

Registro Federal de Contribuyentes: **LPI-830527-KJ2**
Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)
Calle y número: **Av. España No. 1840**
Colonia: **MODERNA** Demarcación Territorial: **GUADALAJARA**
Código Postal:**44190** Entidad federativa: **JALISCO**
Teléfono: **33 36 78 26 59,** Fax: **33 38 18 46 79**
Correo electrónico [redacted]

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva:**1427** Fecha **20 DE FEBRERO DE 1945** Duración **99 AÑOS**

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:
LIC. EMILIO ROBLES LEON N° 12 EN LA MUNICIPALIDAD DE GUADALAJARA, JALISCO

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) MORALES IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE DE SOCIOS DE EMPRESAS, POR CONSIDERARSE INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Relación de socios o asociados.-
Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):

[redacted]

ANEXOS
SION DE CONTRATOS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRONICO, NOMBRE DE SOCIOS, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

PiSA®
FARMACEUTICA

EMPRESA SOCIALMENTE RESPONSABLE

ENTRE OTROS CERTIFICADOS DE ACCIONISTAS

Descripción del objeto social:

a. La manufactura, acondicionado, maquila, compraventa, comercialización, promoción, suministro, distribución, representación, consignación, comodato, donación, importación, exportación, transporte y almacenaje de materias primas, materiales, medicamentos ya sean innovadores y/o genéricos y/o de cualquier otra clase que permita o llegue a ser permitida por las leyes aplicables, equipos médicos, material de curación y quirúrgico, y en general de todo tipo de insumos, productos, materiales y equipos relacionados directa o indirectamente con la industria farmacéutica ya sea para uso humano o veterinario.
b. La manufactura, acondicionado, maquila, compraventa, suministro, distribución, representación, consignación, comodato, donación, importación, exportación, y almacenaje de suplementos alimenticios, bebidas no alcohólicas, artículos de belleza, aseo e higiene personal para uso humano y animal.
c. Actuar como agente, comisionista, mediador, representante, distribuidor, y en general como intermediario de personas físicas o morales, nacionales o extranjeras respecto de productos y/o servicios relacionados con su objeto social.
d. Llevar a cabo dentro del marco jurídico aplicable la promoción, patrocinio, comercialización, publicidad, y mercadeo en general de productos y/o servicios propios y/o de terceros, en cualquier parte del mundo, por si misma y/o a través de la contratación de terceros ya sean personas morales y/o físicas, nacionales y/o extranjeras, tales como comisionistas, distribuidores, agencias de publicidad y mercadotecnia, representantes farmacéuticos, visitantes médicos, médicos, enfermeras, entre otros, a través de cualquier canal de venta y mercado, congresos, seminarios, ferias, simposios, cursos, platicas, y en general por cualquier medio de difusión.
e. Establecer, operar y administrar un laboratorio de metrología para ofrecer servicio de calibración de instrumentos de medición, previa la certificación por parte de las autoridades competentes.
f. Prestar toda clase de servicios de forma enunciativa más no limitativa: soporte administrativo, contable, jurídico, financiero, tesorería, tecnologías de información, recursos humanos, gestoría, cobranza, soporte logístico, y planeación, entre otros.
g. Prestar toda clase de servicios de soporte técnico y regulatorio incluyendo desarrollo de productos, la realización de estudios y pruebas de control de calidad como biológicas, microbiológicas, y fisicoquímicas, validaciones de métodos analíticos, e instrumental a favor de sociedades pertenecientes al mismo grupo corporativo de forma directa o indirecta.
h. Establecer, operar, y administrar plantas de fabricación, almacenes y oficinas, en cualquier parte de la república mexicana y del extranjero que resulten necesarias y convenientes para la realización de su objeto social.
i. Registrar, adquirir, disponer de y negociar con marcas, nombres comerciales, patentes, derechos de autor, invenciones, procesos y en general con cualquier derecho de propiedad intelectual.
j. Adquirir y disponer de acciones, partes sociales, membresías, valores e intereses tanto de sociedades nacionales como extranjeras. asi como participar en cualquier tipo de negocios, empresas o sociedades.
k. Adquirir, poseer, arrendar, transmitir, gravar, disponer de, administrar y vender toda clase de bienes muebles e inmuebles que sean necesarios para la realización de sus fines sociales.
l. Establecer, adquirir, poseer, arrendar, operar y administrar establecimientos, oficinas, instalaciones, y equipo que considere conveniente, adecuado y práctico para la realización de los fines antes mencionados.
m. Dar o tomar dinero en préstamo.
n. Otorgar toda clase de garantías reales o personales para garantizar el cumplimiento de obligaciones personales, y/o de terceros, incluyendo el constituirse como obligado solidario, suscribiendo los contratos y títulos que fueren necesarios.
ñ. Emitir, suscribir y negociar en general toda clase de títulos de crédito y realizar operaciones de crédito.
o. En general, el celebrar y llevar a cabo todos y cada uno de los actos y contratos civiles y mercantiles que estén relacionados con las actividades antes indicadas y que estén permitidos por la ley."

Reformas al acta constitutiva:
Escritura Nº 1771 Del 16 De Diciembre De 1946.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Emiliano Robles Leon, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público Ciento Treinta Y Cinco Del Libro Veintiseis De La Sección Tercera Y Matriculado Con El Número Uno En El Libro Decimo De La Sección Primera; Ambos Del Registro De Comercio A Cargo De La Segunda Oficina. Fecha: 14 De Enero De1947.

Complejo Tlajomulco
Carretera San Isidro Mazatepec No. 7000
Santa Cruz de las Flores C.P. 45640
Tlajomulco de Zuñiga Jal., México

Oficinas Generales, Guadalajara, Jal.
Av. España No. 1840
Col. Moderna C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
Tel: (01 33) 3678 1600 con más de 20 líneas.
Lada sin costo: 01 800 627 7151
www.pisa.com.mx

PiSA®
FARMACEUTICA

EMPRESA SOCIALMENTE RESPONSABLE

ANEXOS

Escritura Nº 2,292 Del 06 De Julio De 1949.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Emiliano Robles Leon, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Inscripción En El Registro Público 78 Pagina 138 Del Libro 28 Veintiocho De La Sección Tercera; Del Registro De Comercio De Guadalajara, Jalisco, Segunda Oficina. Con Fecha: 16 De Julio De 1949.

Escritura Nº 2,667 Del 15 De Noviembre De 1950.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles Martín Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Inscripción En El Registro Público 25 Del Libro 30 De La Sección Tercera; Del Registro De Comercio De Guadalajara, Jalisco, Segunda Oficina. Con Fecha: 24 De Noviembre De 1950.

Escritura Nº 2,942 Del 20 De Septiembre De 1951.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles Martín Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Inscripción En El Registro Público: 19 Del Libro 31 De La Sección Tercera; Del Registro De Comercio De Guadalajara, Jalisco, Segunda Oficina. Con Fecha: 02 De Octubre De 1951.

Escritura Nº 3,856 Del 10 De Septiembre De 1954.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles Martín Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Inscripción En El Registro Público: 109, Del Libro 34 De La Sección Tercera; Del Registro De Comercio De Guadalajara, Jalisco, Segunda Oficina. Con Fecha: 28 De Septiembre De 1954.

Escritura Nº 3962 Del 19 De Febrero De 1955.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 45 Cuarenta Y Cinco, Libro 35 Treinta Y Cinco, Sección Tercera, Del Registro Público De La Propiedad, Segunda Oficina, Sección De Comercio Fecha: 24 De Marzo De 1955.

Escritura Nº 5,429 Del 10 De Diciembre De 1958.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Inscripción En El Registro Público: 155, Libro 39, Sección Tercera, Del Registro Público De La Propiedad, Segunda Oficina, Sección De Comercio. Fecha: 29 De Diciembre De 1958.

Escritura Nº 10,024 Del 20 De Febrero De 1969.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Inscripción En El Registro Público: 165, Libro 69, Sección Tercera, Del Registro Público De La Propiedad, Segunda Oficina, Sección De Comercio. Fecha: 30 De Abril De 1969.

Escritura Nº 12,640 Del 18 De Octubre De 1973.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Inscripción En El Registro Público: 208, Libro 95, Sección Tercera, Del Registro Público De La Propiedad, Segunda Oficina, Sección De Comercio. Fecha: 07 De Noviembre De 1973.

Escritura Nº 13,777 Del 18 De Noviembre De 1975.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Inscripción En El Registro Público: 101, Libro 111, Sección Tercera, Del Registro Públicc De La Propiedad, Segunda Oficina, Sección De Comercio. Fecha: 10 De Diciembre De 1975.

Escritura Nº 14.279 Del 3 De Septiembre De 1976.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 220 Del Libro 116 De La Sección 3 Del Registro De Comercio De La 2 Oficina. Bajo El Número 77 Del Libro 5694 De Documentos Generales, Agregué Un Ejemplar Junto Con El Recibo De Pago. Fecha: 2 De Octubre De 1976.

Escritura Nº 15.605 Del 23 De Octubre De 1978.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 217 Del Libro 131 De La Sección 3 Del Registro De Comercio De La 2 Oficina. Bajo El Número 47 De Libro 6450 De Documentos Generales, Agregué Un Ejemplar Junto Con El Recibo De Pago. Fecha: 9 De Diciembre De 1978.

Escritura Nº 18.724 Del 27 De Diciembre De 1982.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.

Complejo Tlajomulco
Carretera San Isidro Mazatepec No. 7000
Santa Cruz de las Flores C.P. 45640
Tlajomulco de Zuñiga Jal., México

Oficinas Generales, Guadalajara, Jal.
Av. España No. 1840
Col. Moderna C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
Tel: (01 33) 3678 1600 con más de 20 líneas.
Lada sin costo: 01 800 627 7151
www.pisa.com.mx

PiSA®
FARMACEUTICA

EMPRESA SOCIALMENTE RESPONSABLE

Número De Inscripción En El Registro Público 181 Del Tomo 85 Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 37 Al Apéndice 255 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 14 De Febrero De 1983.

Escritura Nº 19.088 Del 27 De Mayo De 1983.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 163 Del Tomo 97 Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 6 Al Apéndice 291 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 16 De Julio De 1983.

Escritura N° 25.470 Del 04 De Julio De 1988.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.

Escritura N° 29.747 Del 10 De Enero De 1991.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 78 Del Tomo 388 Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 23 Al Apéndice 1324 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 23 De Febrero De 1991.

Escritura Nº 31.712 Del 28 De Enero De 1992.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 65 Del Tomo 427 Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 15 Al Apéndice 1535 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 14 De Marzo De 1992.

Escritura Nº 36.793 Del 15 De Agosto De 1994.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 154 Del Tomo 542 Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 11 Al Apéndice 2065 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 27 De Agosto De 1994.

Escritura Nº 39.644 Del 10 De Noviembre De 1995.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 435 Del Tomo 576a Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 16 Al Apéndice 2287 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 21 De Noviembre De 1995

Escritura N° 40.713 Del 31 De Mayo De 1996.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 16 Del Tomo 608 Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 15 Al Apéndice 2395 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 06 De Junio De 1996

Escritura N° 42.078 Del 29 De Mayo De 1997.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 138 Del Tomo 644 Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 37 Al Apéndice 2597 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 05 De Junio De 1997

Escritura N° 44.109 Del 11 De Noviembre De 1998.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 154 Del Tomo 692 Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 15 Al Apéndice 2921 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 17 De Noviembre De 1998.

Escritura N° 44.128 Del 19 De Noviembre De 1998.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 195 Del Tomo 686 Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 22 Al Apéndice 2923 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 25 De Noviembre De 1998.

Complejo Tlajomulco
Carretera San Isidro Mazatepec No. 7000
Santa Cruz de las Flores C.P. 45640
Tlajomulco de Zuñiga Jal., México

Oficinas Generales, Guadalajara, Jal.
Av. España No. 1840
Col. Moderna C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
Tel: (01 33) 3678 1600 con más de 20 líneas.
Lada sin costo: 01 800 627 7151
www.pisa.com.mx

PISA®
FARMACEUTICA

EMPRESA SOCIALMENTE RESPONSABLE

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Escritura N° 45.648 Del 09 De Febrero Del 2000.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Guillermo Robles M. Del Campo, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 51 Del Tomo 719 Del Libro Primero Del Registro De Comercio. Agrego Con Número 20 Al Apéndice 3175 De Este Libro La Documentación Respectiva. Fecha: 14 De Febrero De 2000.

Escritura N° 51,094 Del 08 De Agosto De 2003.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Jorge Robles Farías, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Folio Mercantil En El Registro Público De La Propiedad Mbre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Y De Comercio 7,794 1, Con Fecha 1 De Septiembre 2003.

Escritura N° 52.364 Del 10 De Junio Del 2004.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Jorge Robles Farias, No. 12, Guadalajara, Jal.
Número De Inscripción En El Registro Público 7794*1 Insc 79 L 24 Secc 3 Mat 134 L8 Ofi 2 Doc. Grales 473 Doc. 72. Fecha: 24 De Junio De 2004.

Escritura N° 59,390 Del 11 De Junio De 2009.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Jorge Robles Farías, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Folio Mercantil En El Registro Público De La Propiedad Y De Comercio 7,794*1, Con Fecha 26 De Junio Del 2009.

Escritura N° 62.253 Del 18 De Julio Del 2011.- Nombre, Número Y Lugar Del Notario Público Ante El Cual Se Dio Fe De La Misma: Lic. Jorge Robles Farias, No. 12, Guadalajara, Jal. Número De Inscripción En El Registro Público 7794*1 Insc 79 L 24 Secc 3 Mat 134 L8 Ofi 2 Doc. Grales 473 Doc. 72. Fecha: 29 De Julio Del 2011.

Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.

23 DE NOVIEMBRE DE 1990 INSCRIPCION 79 LIBRO 24 SECCION TERCERA MATRICULA 134-LIBRO OCTAVO DE LA SECCION PRIMERA

DATOS DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

Nombre completo del apoderado o representante: **ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO**

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades. **PODER NOTARIAL**

Notarial para participar en procedimientos para la adquisición de bienes y/o prestación de servicios ante organismos públicos federales, estatales y/o municipales, así como organismos privados de cualquier tipo, a través de licitaciones públicas nacionales o internacionales, invitaciones, adjudicaciones directas y cualquier otra forma de adquisición permitida por ley, sea que la sociedad participe en forma individual o conjunta, para lo cual de forma enunciativa mas no limitativa podrán: (a) hacer adquisición de bases, suscribir y presentar todo tipo de documentos, cartas, declaraciones, actas, garantías de seriedad de propuestas y cumplimiento de contratos, o cualquier otra garantía que sea requerida para dar cumplimiento al objeto del presente poder, presentar propuestas técnicas y económicas según los requerimientos establecidos en las convocatorias y bases respectivas (b) participar en los actos de juntas de aclaraciones, aperturas de propuestas, evaluación, fallo y adjudicación de contratos (c) suscribir convenios de proposición y/o participación conjunta, así como los contratos y pedidos que resulten adjudicados, y cualquier otro documento, carta, notificación que resulte necesario para dar cumplimiento a los contratos y pedidos adjudicados, tales como: cartas de canje y devoluciones, vicios ocultos, entre otros, (d) recibir todo tipo de avisos, notificaciones, documentos, actas relacionados con lo anterior.

Escritura pública número: **19,805** Fecha:**31 DE OCTUBRE DE 2019**

Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se otorgó: **LIC. DAVID ALFARO RAMÍREZ NOTARIO PÚBLICO NO. 26 DE GUADALAJARA, JALISCO.**

Asimismo, manifiesto que el domicilio señalado es el lugar donde recibiré toda clase de notificaciones que resulten del contrato y convenios que celebren, los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito, deberán ser comunicados, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se

PiSA®
FARMACEUTICA

EMPRESA SOCIALMENTE RESPONSABLE

generen. Adicionalmente acepto que las notificaciones se realizarán de acuerdo a las establecidas en los artículos 35 y 36 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

CIUDAD DE MEXICO A, A 14 DE FEBRERO DE 2020.

PROTESTO LO NECESARIO

C. ALEJANDRO RODRIGUEZ CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

Complejo Tlajomulco
Carretera San Isidro Mazatepec No. 7000
Santa Cruz de las Flores C.P. 45640
Tlajomulco de Zuñiga Jal., México

Oficinas Generales, Guadalajara, Jal.
Av. España No. 1840
Col. Moderna C.P. 44190 Guadalajara, Jal.
Tel: (01 33) 3678 1600 con más de 20 líneas.
Lada sin costo: 01 800 627 7151
www.pisa.com.mx