



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



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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

Contrato Abierto para la Contratación Consolidada de Insumos Médicos de Diagnóstico "Pruebas Rápidas" para el Ejercicio Fiscal 2021 (N), que celebran por una parte, el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará "**EL INSTITUTO**", representado en este acto por la **C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN**, en su carácter de Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, y por la otra parte, la empresa denominada **PREVENCIÓN Y SOLUCIONES K-B, S.A. DE C.V.**, a quien en lo sucesivo se le denominará "**EL PROVEEDOR**", representada por el **C. MARIO ERNESTO KEY ROMERO**, 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:

DECLARACIONES

I.- "**EL INSTITUTO**" declara, 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.- La C. Elvia Ascencio Millán, Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, quien acredita su personalidad mediante nombramiento expedido a su favor, contenido en el oficio número 09 52 17 1000/0805, de fecha 01 de septiembre de 2021, registrado bajo el número 2021/228 en términos de lo dispuesto en los artículos 75 fracción VI y 77 fracción XI del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscrito por el Titular de la Dirección de Administración, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 268 A de la Ley de Seguro Social y 69 último párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como en los numerales 7.1.3.1.1 apartado 12 del Manual de Organización de la Dirección de Administración del Instituto Mexicano del Seguro Social y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

I.4.- El C. Jorge de Anda García, Titular de la Coordinación de Control de Abasto, funge como representante común de los administradores del contrato, sin perjuicio de las obligaciones conferidas a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad como administradores de los contratos en términos de lo previsto en los numerales 4.17 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios de "**EL INSTITUTO**", así como lo establecido en el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, lo anterior en términos de los documentos que se agregan en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.



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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

I.5.- Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades se requiere de la Contratación Consolidada de Insumos Médicos de Diagnóstico "Pruebas Rápidas" para el Ejercicio Fiscal 2021 (N), solicitado por el área que funge en la presente contratación como Área Requirente.

I.6.- Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con los recursos disponibles suficientes, no comprometidos, de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo integrado en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

I.7.- Mediante oficio de fecha 11 de octubre de 2021, la Coordinadora de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), notificó a "**EL PROVEEDOR**" en el procedimiento de Adjudicación Directa Nacional número **AA-012M7B998-E136-2021**, la asignación de los bienes relacionados en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato, 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 II y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 71 y 85 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia, como se detalla en el **Anexo 2 (dos)**, del presente instrumento jurídico.

I.8.- Mediante oficio de fecha 11 de noviembre de 2021, la Coordinadora de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), notificó a "**EL PROVEEDOR**" la precisión de la notificación de adjudicación en el procedimiento de Adjudicación Directa Nacional número **AA-012M7B998-E136-2021**, a petición expresa de "**EL INSTITUTO**", mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

I.9.- A través del oficio número 09 53 84 611CFD/10899/2021 de fecha 12 de noviembre de 2021, la Titular de la División de Bienes Terapéuticos remitió a la División de Contratos, los documentos para la elaboración del presente instrumento jurídico, integrado en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

I.10.- 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 en la solicitud de cotización y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en dicha solicitud.

I.11.- 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 10,151 de fecha 08 de julio de 2019, pasada ante la fe del Licenciado Jose Manuel Gómez del Campo Gurza, Titular de la Notaría Pública número 149 del Estado de México, e inscrita en el Registro Público de Comercio de la misma entidad, en el folio mercantil electrónico número N-2019071909.



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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

II.2.- El C. Mario Ernesto Key Romero, acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 27,006 de fecha 30 de julio de 2020, pasada ante la fe del Licenciado Jorge de Jesús Gallegos García, Titular de la Notaría Pública número 81 del Estado de México, e inscrita en el Registro Público de Comercio de la misma entidad, en el folio mercantil electrónico número N-2019071909, 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.3.- Su objeto social conforme a sus Estatutos consiste, entre otros, en la Compra, venta, importación, exportación, fabricación, distribución, comercialización, almacenamiento de especialidades y productos farmacéuticos y/o medicinales, material médico, hospitalario, equipos y aparatos para laboratorios así como suministros y reparación de los mismos.

SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL TAL COMO: REGISTRO PATRONAL, 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

II.4.- Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes número: **PSK190708KG3**.
- Registro Patronal ante “EL INSTITUTO” y EL INFONAVIT número: [REDACTED]

II.5.- 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 2021, publicada el 29 de diciembre de 2020 en el Diario Oficial de la Federación, del cual presenta copia a “EL INSTITUTO” para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.6.- 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.7.- 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”.

II.8.- 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

	<p style="text-align: center;"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS </p>	<p style="text-align: center;"> CONTRATO NÚMERO U210531 </p>
---	--	---

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.9.- 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.10.- 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” y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

II.11.- 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.12.- 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 Independencia Oriente, número 1603, Colonia Zona Industrial, Toluca de Lerdo, Toluca, Código Postal 50071, teléfono: (722)167 3062, correo electrónico: contacto@solucioneskb.com.

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

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- La Contratación Consolidada de Insumos Médicos de Diagnóstico “Pruebas Rápidas” para el Ejercicio Fiscal 2021 (N), ajustándose estrictamente a los requerimientos, cantidades y especificaciones de los mismos, detallados en los **Anexos 1 (uno) y 2 (dos)** del presente instrumento jurídico, así como a las condiciones de la solicitud de cotización y documento de adjudicación del procedimiento y la precisión de la notificación de adjudicación en el procedimiento de Adjudicación Directa Nacional número **AA-012M7B998-E136-2021**, a petición expresa de “EL INSTITUTO”; del cual deriva el presente contrato que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del mismo.



	<p style="text-align: center;"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS </p>	<p style="text-align: center;"> CONTRATO NÚMERO U210531 </p>
---	--	---

En caso de aplicar, “**EL INSTITUTO**” a través del administrador del contrato y “**EL PROVEEDOR**”, se obligan a dar cumplimiento y seguimiento a los beneficios otorgados por este último en su propuesta técnica y económica, mismas que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- El importe del presente contrato es por la cantidad mínima de **\$15,233,397.50 (QUINCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS 50/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), y por la cantidad máxima de **\$38,085,290.00 (TREINTA Y OCHO MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 00/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), 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 efectuará el pago 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 las condiciones particulares que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

El pago de los bienes se realizará en los domicilios de “**EL INSTITUTO**” que se relacionan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, una vez que los bienes hayan sido entregados conforme a las órdenes de reposición y generada el alta en SAI, considerando lo siguiente:

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas en el “Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos”, sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que “**EL PROVEEDOR**” presente en las áreas de trámite de erogaciones correspondientes la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes, y se indique en dicha documentación los bienes entregados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso.

Las Delegaciones, UMAE y Áreas de Gestión Desconcentrada recibirán documentos para trámite de pago de lunes a viernes con horario de 08:00 a 13:00 horas y en la División de Trámite de Erogaciones de 09:00 a 14:00 horas, indicados en los Anexos “Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago del Ámbito Nacional” y “Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago, CDMX y Zona Metropolitana”, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.



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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

“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 IMS421231145, 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”.

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, si 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.

“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.



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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

“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”.

“EL PROVEEDOR” podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con “EL INSTITUTO”.

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

	<p style="text-align: center;"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS </p>	<p style="text-align: center;"> CONTRATO NÚMERO U210531 </p>
---	--	---

“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 2 (dos)** del presente contrato, conforme a lo señalado en el Anexo Técnico y en los lugares descritos en el **Anexo 2 (dos)**, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la solicitud de cotización y en el documento de adjudicación del procedimiento y la precisión de la notificación de adjudicación en el procedimiento de Adjudicación Directa Nacional número **AA-012M7B998-E136-2021**, a petición expresa de “EL INSTITUTO” del cual deriva el presente contrato, estos últimos se agregan en el **Anexo 2 (dos)**, y de acuerdo con lo siguiente:

PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- El plazo de entrega de los bienes será conforme a lo señalado en el Anexo Técnico y documento de adjudicación, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.





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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

Lo anterior de conformidad con los artículos 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 84 de su Reglamento.

LUGAR PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- “EL PROVEEDOR” se obliga expresamente a entregar los bienes en los lugares señalados en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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, que se integra al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, así como a lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan en el **Anexo 2 (dos)**.

En caso de aplicar, conforme a lo establecido en las bases de la contratación de la cual deriva el presente contrato, se deberá observar el procedimiento de abastecimiento simultáneo, conforme al número de fuentes de abastecimiento requeridas, los porcentajes asignados a cada una y el porcentaje diferencial en precio que se considerará, de conformidad con lo establecido en los artículos 29, fracción XII, 39 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 59 de su Reglamento.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega de los bienes 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 de la notificación de adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2021.

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.- En caso de aplicar, los bienes, productos, procesos y servicios, que de acuerdo al objeto del presente contrato se adquieran o contraten, deberán cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas y con las Normas Mexicanas, según

	<p style="text-align: center;"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS </p>	<p style="text-align: center;"> CONTRATO NÚMERO U210531 </p>
---	--	---

proceda, y a falta de éstas, con las Normas Internacionales, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Infraestructura de la Calidad; en su caso, con las normas de referencia o especificaciones técnicas y cumplir con las características y especificaciones requeridas en el Anexo Técnico, que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

OCTAVA.- DE LA CALIDAD DE LOS BIENES.- En caso de aplicar, “**EL PROVEEDOR**” deberá entregar todos los insumos cumpliendo con los requisitos de calidad establecidos en el Anexo Técnico, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del contrato.

NOVENA.- CANJE DE LOS BIENES.- En caso de aplicar, “**EL PROVEEDOR**” se obliga a canjear los bienes en los supuestos señalados en el Anexo Técnico, incluido en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Todos los gastos que se generen de la reparación o canje, correrán por cuenta de “**EL PROVEEDOR**”, previa notificación de “**EL INSTITUTO**”.

DÉCIMA.- DEVOLUCIÓN.- En caso de que así proceda, “**EL INSTITUTO**” podrá devolver los bienes a “**EL PROVEEDOR**”, en los supuestos señalados en el Anexo Técnico, incluido en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Todos los gastos que se generen por la devolución de los bienes, 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 INSTITUTO**” sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de acuerdo con lo establecido en las disposiciones fiscales vigentes en la materia.



	<p style="text-align: center;"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS </p>	<p style="text-align: center;"> CONTRATO NÚMERO U210531 </p>
---	---	---

“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.

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 Federal de Protección a 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.-** En caso de aplicar, “EL PROVEEDOR” deberá garantizar los bienes de conformidad con lo establecido en el Anexo Técnico, que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.
- b) **DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LOS BIENES.-** De conformidad con lo establecido en el artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, “EL PROVEEDOR” deberá garantizar de manera obligatoria el cumplimiento total del abastecimiento de los bienes, de acuerdo a las especificaciones técnicas y alcances contenidas en el Anexo Técnico que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato;



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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

y será bajo su propia responsabilidad llevar a cabo todas las acciones necesarias para la no interrupción del abastecimiento de los bienes.

Por lo anterior, deberá presentar al administrador del contrato, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la notificación de adjudicación el Formato por el que el proveedor se obliga a garantizar el cumplimiento total de los bienes.

- c) **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 del artículo 81 fracción VI del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y de la Ley de Instituciones de Seguros 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, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), 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.

	<p style="text-align: center;"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS </p>	<p style="text-align: center;"> CONTRATO NÚMERO U210531 </p>
---	--	---

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 c).
- 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 conforme a lo señalado en el Anexo Técnico que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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 el la entrega de los bienes será conforme a los conceptos y porcentajes señalados 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 periodo 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, únicamente



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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



	<p style="text-align: center;"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS </p>	<p style="text-align: center;"> CONTRATO NÚMERO U210531 </p>
---	--	---

en caso de aplicar, se hará acreedor a una sanción conforme los conceptos y porcentajes señalados 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 concurren 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 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 señaladas en el Anexo Técnico que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato y las 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 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”**.
4. 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.





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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

5. 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"**.
6. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.
7. Cuando los bienes entregados no puedan funcionar o ser utilizados por estar incompletos.
8. 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.
9. 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.
10. 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 de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se le ha revocado el registro sanitario correspondiente.
11. Si **"EL PROVEEDOR"** no permite a **"EL INSTITUTO"** la administración y verificación a que se refiere la cláusula correspondiente señalada en el presente contrato.
12. Cuando incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato y sus anexos.

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"**

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO U210531
---	---	--

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.

“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”**.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p>	<p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO U210531</p>
---	---	---

Por lo anterior, no se le considerará a **“EL INSTITUTO”** como patrón, ni aún sustituto, 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. Jorge de Anda García, Titular de la Coordinación de Control de Abasto, funge como representante común de los administradores del contrato, sin perjuicio de las obligaciones conferidas a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad como administradores de los contratos en términos de lo previsto en los numerales 4.17 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios de **“EL INSTITUTO”**, así como lo establecido en el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, lo anterior en términos de los documentos que se agregan en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

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.



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

Página 17



	<p style="text-align: center;"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS </p>	<p style="text-align: center;"> CONTRATO NÚMERO U210531 </p>
---	--	---

VIGÉSIMA CUARTA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.- En cualquier momento, “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, Condiciones Particulares, Almacenes para la Entrega de los Bienes y Lugares de Pago del Ámbito Nacional, Almacenes para la Entrega de los Bienes y Lugares de Pago, CDMX y Zona Metropolitana, Propuesta Técnica, Propuesta Económica, Documento de Adjudicación y la precisión de la notificación de adjudicación en el procedimiento de Adjudicación Directa Nacional número **AA-012M7B998-E136-2021**, a petición expresa de “EL INSTITUTO”.

Anexo 3 (tres) “Documento de Designación de Representante común de los Administradores del Contrato y Listado de Administradores”

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.



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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

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 triplicado, en la Ciudad de México, el **12 de noviembre de 2021**, quedando un ejemplar en poder de “**EL PROVEEDOR**” y los restantes en poder de “**EL INSTITUTO**”.

POR “EL INSTITUTO”
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

POR “EL PROVEEDOR”
PREVENCIÓN Y SOLUCIONES K-B, S.A. DE
C.V.

C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN
 Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y
 Servicios

C. MARIO ERNESTO KEY ROMERO
 Representante Legal

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. JORGE DE ANDA GARCÍA
 Titular de la Coordinación de Control de Abasto

RRSR/H/ML/MLR/ASG

SIN TEXTO



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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

Anexo 1 (uno)

“Características Técnicas y Cantidades Totales de los Bienes”

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

ANEXOS
CONTRATO

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

PAGINA: 1
 HORA: 05:33:06 P.m.

No. CONTRATO: U210531
 No. REQUISICION: 090000040521XB50
 ANEXO 1

SELECCION Y SOLUCIONES K-B, S.A. DE C.V.
 SV -190708-KG3
 01-64558

DESCRIPCION	DEMANDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
PRUEBA PERDIDA PARA LA DETERMINACION CUALITATIVA EN SANGRE TOTAL DE ANTICUERPOS I	12,721	\$1,197.50	\$38,085,290.00	0%	\$0.00	\$1,197.50	\$15,233,397.50	\$38,085,290.00

Marca: PS 03092014 SSA
 Procedencia: MEXICO
 PFC Fabricante: SIS -130214-PT8

31,804

IMPORTE DEL CONTRATO: \$15,233,397.50
 FIANZA REQUERIDA: \$38,085,290.00
 \$3,808,529.00

CON SERA:
 TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS 50/100 M.N.
 CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 00/100 M.N.

ANEXOS
 DE CONTRATOS

SIN TEXTO



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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

Anexo 2 (dos)

“Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo, Anexo Técnico, Condiciones Particulares, Almacenes para la Entrega de los Bienes y Lugares de Pago del Ámbito Nacional, Almacenes para la Entrega de los Bienes y Lugares de Pago, CDMX y Zona Metropolitana, Propuesta Técnica, Propuesta Económica, Documento de Adjudicación y la precisión de la notificación de adjudicación en el procedimiento de Adjudicación Directa Nacional número **AA-012M7B998-E136-2021**, a petición expresa de “**EL INSTITUTO**”

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 47 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISION DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Este documento fue elaborado de conformidad con el documento
de especificaciones técnicas de contratación.

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

FOLIO: 0000400274-2021

Dictamen de Inversión
 Dictamen de Gasto

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

Concepto: OFICIO NO. 7013 RECIBIDO EL 04/OCT/21 PARA MATERIAL DE CURACION

Fecha Elaboración: 05/10/2021

Total Comprometido (en pesos): \$ 1,816,646,411.67
Cuenta: 21053002 PND DE MATERIAL CURACION Unidad de Información: 098001 Centro de Costos: 150901
Partida Presupuestaria SHCP: 25401 Materiales, accesorios y suministros médicos

COMROMETIDOS MENSUALES (en pesos)												
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1,816,646.-
COMROMETIDOS ANUALES (en pesos)												
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	565,206.-

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

ATENTAMENTE
Lic. Jessica Miranda Vega
Titular Div de Ctrl y Seguimiento al Ppto de Oper en Ambito Central

DIA: MES: AÑO:
DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ _____ .00

SIN TEXTO



laboratorio y otros insumos para la salud conforme al Compendio Nacional de Insumos para la Salud emitido por el Consejo de Salubridad General y solicitadas por "LOS PARTICIPANTES"

2. PRUEBAS, MÉTODO DE EVALUACIÓN Y RESULTADO MÍNIMO QUE DEBE OBTENERSE.

EL POSIBLE PROVEEDOR junto con su propuesta técnica, deberá adjuntar escrito en el que manifieste: "que de resultar adjudicado se comprometerá a realizar, cuando así se considere necesario durante la vigencia del contrato y a solicitud del **ÁREA REQUIRENTE**, en un plazo no mayor a cinco días hábiles posteriores a la notificación de la solicitud, las pruebas que acrediten la correspondencia de los resultados con las especificaciones, calidad del insumo y valores indicados en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, elaborados por un laboratorio de pruebas "Tercero Autorizado" por la **COFEPRIS**, obligándose a hacer entrega del resultado de las mismas en un plazo no mayor a dos días hábiles posterior a su emisión", sin costo alguno para las **ÁREAS REQUIRENTES**. La presentación de dicho escrito es obligatoria, para el caso de que **EL POSIBLE PROVEEDOR**, no lo manifieste en su propuesta técnica será desechada.

En cualquier momento "LOS PARTICIPANTES" podrán solicitar la realización de pruebas de comprobación que estime pertinentes durante la vigencia del contrato, a efecto de constatar la calidad y especificaciones del Material de curación, laboratorio y otros insumos para la salud. En caso de detectarse irregularidades, los contratos referidos serán susceptibles de ser rescindidos y/o de hacerse efectiva la garantía de cumplimiento correspondiente.

En caso de identificar o presentarse problemas de calidad, **EL PROVEEDOR** proporcionará las muestras correspondientes, para ser analizadas por un "Tercer Autorizado", con cargo a dicho **PROVEEDOR**.

3. LEGISLACIÓN, NORMA O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA QUE DEBEN CUMPLIR LOS BIENES.

El **PROVEEDOR** deberá dar cumplimiento a la siguiente normatividad:

NORMAS APLICABLES A LA CONTRATACIÓN DE MATERIAL DE CURACIÓN, LABORATORIO, OSTEOSÍNTESIS Y ENDOPRÓTESIS			
Grupos	Norma Número	Denominación	Requerida y Aplicable
Grupos 060 y 080.	NOM-137-SSA1-2008	Etiquetado de dispositivos médicos.	Para todas las partidas.
	NOM-240-SSA1-2012	Instalación y operación de tecnovigilancia.	Para todas las partidas.
	NOM-241-SSA1-2012	Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.	Para todas las partidas.

Normatividad Aplicable	
Todos los grupos	Ley General de Salud, en los artículos aplicables.
Todos los grupos	Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM) vigente.
Todos los grupos	Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Los Bienes objeto de este proceso de adquisición, deberán cumplir con las normas oficiales mexicanas, y a falta de estas, normas internacionales o, en su caso, las normas de referencia, NOM-137-SSA1-2008 Información regulatoria, especificaciones generales de etiquetado que deberán ostentar los dispositivos médicos tanto de manufactura nacional como de procedencia extranjera.

4. PROPUESTA TÉCNICA

Podrán participar las personas físicas o morales que no estén inhabilitadas por resolución de la SFP, en términos de la Ley. En caso de que algún **POSIBLE PROVEEDOR** aparezca relacionado en el listado de proveedores sancionados o inhabilitados y esto se hubiere subsanado o existe dictamen o resolución favorable al **POSIBLE PROVEEDOR** y además cuente con el comprobante de pago correspondiente, deberá adjuntar dicha documentación a su proposición para solventar esta incidencia, de no hacerlo, será desechada su Proposición.

El **POSIBLE PROVEEDOR** que participe en esta contratación deberán ser personas que posean plena capacidad jurídica y no encontrarse impedido civil, mercantil o administrativamente, para ejercer plenamente sus derechos y cumplir sus obligaciones.

En atención a lo previsto por los artículos 29, fracción XV de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 39, fracción IV de su RLAASSP, se hace de conocimiento de los **POSIBLES PROVEEDORES** participantes, los requisitos que deben cumplir y cuyo incumplimiento afectaría la solvencia de su proposición y motivaría su desechamiento:

EL POSIBLE PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN, PREFERENTEMENTE EN EL ORDEN QUE SE SEÑALA:

Formato PROPUESTA TÉCNICA, en el que mencione las partidas en las que desee participar, con los siguientes requisitos:

Relación detallada únicamente de las partidas que oferte, donde indique el número de partida, clave a 10 dígitos, denominación genérica, número de registro sanitario (cuando aplique), descripción, presentación, cantidades mínimas y máximas solicitadas, cantidad mínima y máxima ofertada, marca o denominación distintiva, fabricante y país de origen.
(Hoja por partida cotizada)

La propuesta técnica no deberá indicar precio.

- a) Carta firmada conjuntamente por el **POSIBLE PROVEEDOR** y el Fabricante y/o Titular del Registro Sanitario o Distribuidor Primario de los bienes, en la que manifiesten que los bienes que ofertan y entregarán con motivo del presente procedimiento: a) Serán nuevos y de reciente fabricación los cuales cumplen con las Normas de calidad aplicables conforme a la Ley de Infraestructura de la Calidad (publicada en el DOF el 1 de julio de 2020); o, a falta de estas, las Normas Internacionales, o bien, que cumplen con las Normas, Características y Especificaciones requeridas por el INSABI, b) Que en caso de resultar con adjudicación, aceptan las pruebas de laboratorio de tercera parte que la contratante le garanta, requerir, y cubrir el importe de las mismas.

- b) En caso de que el **POSIBLE PROVEEDOR** sea el fabricante o el Titular del Registro Sanitario o Distribuidor Primario de los bienes, deberá presentar un certificado de cumplimiento de las Normas de calidad aplicables conforme a la Ley de Infraestructura de la Calidad (publicada en el DOF el 1 de julio de 2020); o, a falta de estas, las Normas Internacionales, o bien, que cumplen con las Normas, Características y Especificaciones requeridas por el INSABI.





membrete, en el que manifieste para este procedimiento, ser fabricante y/o distribuidor primario de los bienes y que cuenta con la capacidad de producción para cumplir plenamente con los compromisos contraídos con la contratante, debiendo contener las claves que respalda, así como las marcas de las mismas.

4.1 REGISTROS SANITARIOS Y PRÓRROGAS

Como parte de la propuesta técnica presentada, los Titulares de los Registros Sanitarios o representantes legales en México o importadores indicados en el Registro Sanitario integrarán lo siguiente:

4.1.1. Por cada partida que oferte, deberá anexar copia legible del Registro Sanitario (anverso y reverso) vigente, o su **MODIFICACIÓN** que corresponderá con la descripción y autorización para cada una de las partidas.

En su caso, **FORMATO DE SOLICITUD DE PRÓRROGA** del Registro Sanitario, siempre y cuando haya sido presentada con cuando menos **150 días naturales de anticipación al vencimiento**, indicando número de entrada del trámite, nombre del producto y número(s) de catálogo para las partidas contenidas en el **Apéndice 1 DEMANDA AGREGADA** del presente **Anexo 1 Anexo Técnico**. Así como acuse de recibido del trámite sometido ante la COFEPRIS.

4.1.2. Las **ÁREAS REQUIRENTES** podrán validar en cualquier tiempo durante el procedimiento de contratación y posterior a su adjudicación, los Registros Sanitarios ante la COFEPRIS.

4.1.3 En el caso de que la descripción del bien ofertado no se encuentre completamente detallada en el Registro Sanitario, el **POSIBLE PROVEEDOR** deberá integrar como parte de su propuesta técnica etiquetas, catálogos, folletos e insertos.

4.2 En caso de que los Bienes ofertados **no requieran Registro Sanitario**, se deberá presentar:

4.2.1 Etiqueta del producto terminado para su comercialización, que acredite el cumplimiento de la descripción del bien indicada en el **Apéndice 1 DEMANDA AGREGADA** del presente **Anexo 1 Anexo Técnico** en idioma español, identificando o referenciando la clave del bien ofertado a 10 dígitos; la etiqueta se define como el marbete, rótulo, marca e imagen gráfica, que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o en hueco, grabado, adherido o precintado en cualquier material susceptible de contener el insumo, incluyendo el envase mismo; que permita acreditar claramente las especificaciones y características de los Bienes ofertados, documental que deberá exhibirse, y

4.2.2 Copia del "ACUERDO por el que se da a conocer el listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del Registro Sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren Registro Sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre del 2014, en el que se identifique el bien o bienes que oferta, así como el Acuerdo por el que se da a conocer el listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del Registro Sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren Registro Sanitario".



presentar documentos en otro idioma que no sea el español, se requiere traducción simple al español).

- Para el caso de Certificados de Buenas Prácticas de Fabricación (CBPF) o equivalentes vencidos, deberá anexar el CBPF o el equivalente vencido, anexando el trámite de solicitud para la renovación del CBPF o equivalente, el cual deberá haberse solicitado por lo menos con 30 días hábiles antes a la fecha de su vencimiento.

4.4. AVISO, PERMISOS O AUTORIZACIONES.

El **POSIBLE PROVEEDOR** deberá integrar como parte de su propuesta:

- Copia simple legible del Aviso de Funcionamiento y Licencia Sanitaria cuando este aplique del **POSIBLE PROVEEDOR**, conforme aplique presentar acuerdo a COFEPRIS, donde se especifique claramente el Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN) el cual permite identificar mediante un código y descripción las actividades sujetas al Aviso de Funcionamiento o Licencia Sanitaria del **POSIBLE PROVEEDOR**
- Copia simple legible de la Autorización del Responsable Sanitario del **POSIBLE PROVEEDOR**.

4.5. Para acreditar el cumplimiento de las normas mencionadas, el **POSIBLE PROVEEDOR** como parte de su propuesta técnica deberá presentar:

4.5.1. **MANIFIESTO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS**, en hoja preferentemente membretada suscrito por el Titular del Registro Sanitario o su representante legal en México, de que Material de curación, laboratorio y otros insumos para la salud ofertados cumplen con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, señalando cuáles le resultan aplicables y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Infraestructura de la Calidad; o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en el presente Convocatoria, por la(s) partida(s) en la(s) que participe.

Se integra en la presente **Formato de Manifiesto de cumplimiento de Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, Normas de Referencia o Especificaciones**, el cual podrá ser utilizado por el **POSIBLE PROVEEDOR** para dar cumplimiento al presente numeral, o bien presentar escrito libre, que cumpla con la totalidad del requisito.

4.6. Carta compromiso en la cual se obliguen a canjear los Bienes Terapéuticos (Material de curación, laboratorio y otros insumos para la salud) que no sean consumidos dentro de su vida útil, dentro de 15 días hábiles posteriores a la notificación oficial de las **ÁREAS REQUERENTES** sin costo alguno para estas últimas.

4.7. Carta compromiso de garantía contra vicios ocultos y de mala calidad de los Bienes Terapéuticos entregados.

4.8. Escrito en el que el manifiesto que de la oferta adjudicada se comprometerá a realizar, para dar cumplimiento a los requisitos de las **ÁREAS REQUERENTES** y sus plazos.





no mayor a cinco días hábiles posteriores a la notificación de la solicitud, las pruebas que acrediten la correspondencia de los resultados con las especificaciones, calidad del insumo y valores indicados en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, elaborados por un laboratorio de pruebas "Tercero Autorizado" por la COFEPRIS, obligándose a hacer entrega del resultado de las mismas en un plazo no mayor a dos días hábiles posterior a su emisión", sin costo alguno para las **ÁREAS REQUIERENTES**. Con lo que se dará cumplimiento al numeral 2 del presente **Anexo 1 Anexo Técnico**.

4.9. TECNOVIGILANCIA

El **PROVEEDOR** deberá entregar el documento vigente expedido por la COFEPRIS en la que esté debidamente registrado que cumple con lo establecido en la NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la Tecnovigilancia, en la que se indica el nombre del responsable de la Tecnovigilancia, lo anterior con la finalidad de garantizar la seguridad del paciente.

5. DATOS GENERALES Y NOTIFICACIONES OFICIALES DE LOS PROVEEDORES EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS:

En su propuesta técnica deberán proporcionar el contacto designado para atender cualquier asunto correspondiente a la calidad de los insumos contratados, debiendo incluir los siguientes datos:

- Nombre completo del contacto oficial.
- Cargo.
- Domicilio.
- Teléfono de oficina, número de extensión y número celular.
- 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 de las **ÁREAS REQUIERENTES** 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.

El **PROVEEDOR** se obliga a comunicar cualquier cambio en los datos del contacto oficial, mediante escrito en papel preferentemente membretado firmado por su representante legal dirigido al **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, en un plazo no mayor al día hábil siguiente de realizado dicho cambio.

En caso de incumplir con la obligación de informar los cambios en el contacto oficial, las **ÁREAS REQUIERENTES**, no serán responsables, por las consecuencias, que por causa de dicha omisión afecte el cumplimiento del **PROVEEDOR**.

Se entiende como canal oficial de comunicación para las **ÁREAS REQUIERENTES**:

- El **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**
- Personal designado para tal efecto por el **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

6. REQUISITOS TÉCNICOS PARA ENTREGA DE BIENES



6.1 Programa de entregas.

Los Bienes objeto de la contratación serán entregados en los Almacenes ubicados en la Ciudad de México y Zona Metropolitana o en los lugares de entrega que se definan en la adjudicación, los cuales serán indicados en la orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento aplicable por las **ÁREAS REQUERENTES**, emitido por los **ADMINISTRADORES DEL CONTRATO** o por el personal que al efecto designen, dentro del periodo de 5 días naturales contado a partir de que reciban los **PROVEEDORES** cualquiera de los documentos señalados en este párrafo.

Se podrán realizar entregas extraordinarias que soliciten las **ÁREAS REQUERENTES**, cuando se presente un caso fortuito o fuerza mayor o situaciones impredecibles o contingencias sanitarias.

La fecha de entrega se programará en la orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento aplicable por las **ÁREAS REQUERENTES**.

Para la entrega, los **ADMINISTRADORES DEL CONTRATO**, remitirán a los **PROVEEDORES**, la orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento aplicable por las **ÁREAS REQUERENTES** mediante la cual se requerirán los Bienes, como máximo quince días naturales previos a la fecha de entrega que corresponda.

El **PROVEEDOR** podrá realizar la entrega dentro del plazo indicado en la orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento aplicable por las **ÁREAS REQUERENTES** validándolo previamente con el **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** o el personal designado para tal efecto, y, se podrán programar citas de coordinación entre los **ADMINISTRADORES DEL CONTRATO** y los **PROVEEDORES**.

6.2. Condiciones de entrega de los Bienes.

Las condiciones de entrega detalladas en el presente apartado resultan aplicables para todos los almacenes indicados por los **ADMINISTRADORES DEL CONTRATO** de las **ÁREAS REQUERENTES**, entendiéndose que no se tendrá por aceptado hasta que no se hayan validado las condiciones de entrega-recepción.

El **PROVEEDOR** deberá considerar para la entrega-recepción de los Bienes, llevar el personal suficiente para la descarga y estiba de los Bienes, así como el empleado y entarimado de los mismos, en el horario de atención establecido en el Contrato respectivo.

7. CONSIDERACIONES TÉCNICAS PARA LA ENTREGA DE BIENES.

Para la entrega en los almacenes de las **ÁREAS REQUERENTES** se deberá considerar:

- 7.1 Los **ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS** podrán solicitar cambios de domicilios de almacén, siempre y cuando sea dentro de la Ciudad de México y zona metropolitana, por lo que deberán notificarlo al **PROVEEDOR** con 96 horas de anticipación a dicho cambio.
- 7.2 En caso de que exista necesidad de efectuar cambios de domicilio para el suministro de los Bienes, el **PROVEEDOR**, estará obligado a entregar estos en el domicilio y plazo autorizados, previa notificación por escrito de las **ÁREAS REQUERENTES**, sin cargo extra para la misma.



7.3 Para todas las partidas adquiridas, el **PROVEEDOR** deberá entregar en los almacenes respectivos, una etiqueta identificadora por cada pedido, orden de suministro, orden de reposición o documento aplicable que realice cada **ÁREA REQUERENTE**, a su vez, éstas deberán estar subclasificadas por cada entidad federativa. La etiqueta identificadora deberá contener los siguientes datos:

- Ubicación del almacén correspondiente al punto de entrega.
- Entidad federativa de destino final.
- Dependencia, Instituto, Hospital o Clínicas al que se dirige.
- Clave correcta del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
- Nombre y descripción completa del producto.
- Total de unidades que contiene cada caja.
- Número de Lote.
- Fecha de caducidad y fecha de fabricación.
- Razón social y domicilio del **PROVEEDOR**.

A excepción del IMSS, esta información deberá ser proporcionada en medio electrónico en el punto de entrega, con fines de control de inventario. Para el caso de SEDENA, ISSSTE, OADPRS, INSABI, CCINSHAE y SEMAR, deberá presentarse en una memoria USB en formato Excel.

7.4 Los envases o empaques colectivos deben estar claramente identificados por medio de etiquetas impresas o grabadas por plantilla, colocadas en la cara frontal y contra lateral del empaque o caja.

Adicionalmente, deberán proporcionar:

- Certificado de calidad por cada uno de los lotes entregados en idioma español o traducción simple en español.
- Número de Contrato o pedido, número de procedimiento y número de partida.
- Los instructivos y las etiquetas de los envases o empaques primarios, secundarios y colectivos, así como los instructivos serán en idioma español o traducción simple en idioma español.

7.5 El etiquetado de los envases o empaques primarios deberá contener contra etiquetas sin cubrir leyendas originales, indicando la clave del bien a 10 dígitos, en apego a lo establecido en la NOM-137-SSA1-2008.

7.6 **El PROVEEDOR podrá entregar los Bienes procedentes del mismo lote o de más de un lote.**

7.7 Los Bienes estarán sujetos a verificación y/o revisión en todo momento durante su entrega-recepción, con el objeto de validar las condiciones de entrega tanto para empaques, envases y cantidades, pudiendo ser rechazadas aquellas que no cumplan con las mismas.

7.8 Motivos por los cuales un producto no cumple en la inspección física por atributos.

La siguiente lista es enunciativa más no limitativa:

- Productos que no estén rotulados (cantidad, lote, fabricante o total de unidades).
- Productos que no estén rotulados con el nombre comercial, genérico o científico.



- Mezcla de productos o lotes en un solo empaque colectivo.
 - Contaminación visible en las cajas colectivas.
 - Discordancia entre envases ya sea colectivo, secundarios o primarios.
 - Textos o leyendas no adecuadas a la descripción respecto del **Anexo 1 Anexo Técnico**.
 - Envases o empaques primarios, secundarios o colectivos con etiquetas e impresiones ilegibles o sin ellas.
 - Diseño y fabricación o acondicionamiento inadecuado en envases primarios o secundarios.
 - Envases o empaques vacíos o deteriorados.
 - Caja o etiqueta incorrecta.
 - Envases o empaques primarios o secundarios sucios o manchados.
 - Envases o empaques con datos incompletos, faltantes o con escurrimientos.
 - Número de lote equivocado o ausente en envase o empaque primario o secundario.
 - Fecha de caducidad equivocada o ausente en envase o empaque primario, secundario y colectivo.
 - Marca, procedencia o fabricante diferente a la estipulada en su oferta, pedido y remisión.
 - Falta del instructivo en idioma español correspondiente.
 - Productos que no correspondan a las especificaciones del pedido y clave de compendio respectivo.
 - Productos que sean alterados en su empaque original sin la autorización correspondiente.
 - Productos a los que se les borre leyendas del fabricante.
 - Bienes con características físicas con deterioro evidente tales como, color, textura, aspecto, presencia de partículas ajenas, sedimentos entre otros.
- 7.9** El área encargada para la supervisión de recepción de los Bienes Terapéuticos podrá realizar en cualquier momento, las devoluciones de los mismos, por considerar que no han sido cumplidos los requisitos de acuerdo con las condiciones de contratación.
- 7.10** Los Bienes que se entreguen, deberán ser iguales a los indicados en el presente **Anexo 1 Anexo Técnico, Apéndice 1 DEMANDA AGREGADA** y en el **Formato Propuesta Técnica**.
- 7.11** No se aceptarán Bienes similares, distintos, equivalentes o alternativos a los que se indican en este Anexo Técnico o especificaciones técnicas y alcances.
- 7.12** Los empaques colectivos deberán estar pegados a los "Requisitos para Empaques Colectivos de Artículos de Consumo" debiendo contener en forma impresa en el diseño del empaque el código de barras en simbología DUN-14 o en su caso, podrá ser utilizada etiqueta auto adherible con la simbología DUN-14 que permita la lectura correspondiente.
- 7.13** Se podrá realizar entrega de Bienes que contengan la denominación distintiva, siempre que se cumpla con las normas o especificaciones técnicas de los Bienes indicadas en el presente **Anexo 1 Anexo Técnico**.
- 8. OTRAS CONSIDERACIONES.**
- Los bienes deberán contener en los envases primarios, secundarios y empaques colectivos la siguiente leyenda: "Propiedad del Sector Salud, queda prohibida su venta".
 - Durante el transporte de los Bienes Terapéuticos se sujetará a una verificación visual final de los Bienes Terapéuticos recibidos, de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 del



Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente, así como con las condiciones descritas en el presente **Anexo 1 Anexo Técnico**.

- 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 la calidad se mantenga durante el periodo de caducidad, a las condiciones del medio ambiente si así lo requiere el manejo del material.
- Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en el presente, no se darán por recibidos y aceptados los Bienes y se aplicará la sanción correspondiente.

9. CALIDAD DE LOS BIENES

Cuando las **ÁREAS REQUIERENTES** y/o las áreas usuarias de los Bienes generen un reporte de incidentes adversos y lo determinen procedente, podrán solicitar la realización de pruebas de funcionalidad y calidad por un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS, cuyos gastos correrán por parte del **PROVEEDOR**.

La evaluación de la calidad se efectuará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos (aplicable de acuerdo a la fecha de fabricación del producto) en las normas oficiales mexicanas, normas mexicanas, normas internacionales, o a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

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

10. MECANISMOS REQUERIDOS AL PROVEEDOR PARA RESPONDER POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES.

El **PROVEEDOR** que resulte adjudicado con la presentación de su propuesta, acepta responder en cualquier caso de los defectos y vicios ocultos de los Bienes objeto del presente **Anexo 1 Anexo Técnico**, tanto durante el tiempo de vigencia del pedido respectivo como durante la vida útil del producto, debiendo cumplir con las obligaciones de canje que se indican en el presente **Anexo 1 Anexo Técnico**.

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 a las **ÁREAS REQUIERENTES** y/o terceros.

11. CANJE Y DEVOLUCIÓN DE LOS BIENES

11.1 CANJE

Las **ÁREAS REQUIERENTES** a través de su **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** en caso de detectar en los Bienes entregados defectos o vicios ocultos, solicitarán al **PROVEEDOR**, mediante correo electrónico el canje de los mismos.

El **PROVEEDOR** deberá atender a las solicitudes de canje de los Bienes dentro del periodo de vigencia del contrato.



o vicios ocultos identificados, debiendo adjuntar en caso de que se detecte incumplimiento a especificaciones técnicas, Informe de resultados del análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por la COFEPRIS. En caso de incumplimiento se aplicará la deducción indicada en el contrato.

En los casos que el **PROVEEDOR** no realice el canje o la recolección de los Bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, conforme al párrafo anterior, las **ÁREAS REQUERENTES** procederán a la disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido por la legislación sanitaria y ambiental.

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 **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** de cada **ÁREA REQUERENTE**. 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.

11.2. DEVOLUCIÓN.

Cuando las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS) revoken el Registro Sanitario de los Bienes que hayan resultado adjudicados, el **ÁREA REQUERENTE**, a través de **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** solicitará al **PROVEEDOR** la recolección de los insumos en el domicilio que para tal efecto señale el **ÁREA REQUERENTE**, sin costo alguno para ésta, la cual deberá concluirse en un plazo no mayor a 15 (quince) días hábiles contados a partir de su notificación.

En los casos que el **PROVEEDOR** no realice la recolección de los Bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, conforme al párrafo anterior, el **ÁREA REQUERENTE** procederá a la disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido por la legislación sanitaria y ambiental.

12. ETIQUETADO DE ENVASES

- El **PROVEEDOR** deberá garantizar que los Bienes cumplan con lo establecido por la Ley General de Salud, sus Reglamentos y a la Norma Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, en todo lo relativo al "Etiquetado de dispositivos médicos", publicada en el Diario Oficial de la Federación del 12 de diciembre de 2008.
- El **PROVEEDOR** deberá empacar y embalar los Bienes de tal forma que preserven sus características originales durante el transporte, las maniobras de estiba y almacenaje.
- En los casos en que los Bienes requieran de instructivos y manuales de uso, deberán presentarse en idioma español conforme a los marbetes autorizados por la COFEPRIS.
- Los envases o empaques primarios y secundarios serán proporcionados por el **PROVEEDOR**, en la inteligencia que deberán garantizar que los Bienes se conserven en condiciones óptimas de empaque y embalaje durante el transporte y almacenaje y que la calidad del bien se mantenga durante el periodo de garantía y/o vida útil.
- Los empaques colectivos deberán estar apegados a los "Requisitos para Empaques Colectivos de Artículos de Consumo" debiendo contener en forma impresa en el diseño del empaque y en la tapa, las palabras en simbolos Braille. En su caso podrá ser en Braille también el número de lote y el número de identificación del producto. La información de identificación deberá estar en escritura correcta y legible.



- Se podrá realizar entrega de Bienes que contengan la denominación distintiva, siempre que se cumpla con las normas o especificaciones técnicas de los Bienes indicadas en el presente **Anexo 1 Anexo Técnico**.

13. OTRAS CONDICIONES.

El **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, podrá verificar a través del informe emitido por el Tercero Autorizado, el cumplimiento de los requisitos de calidad de los Bienes, las muestras deberán ser repuestas por el **PROVEEDOR** sin costo, cuando cualquier **ÁREA REQUIRENTE** así lo solicite, por lo cual podrá solicitar al **PROVEEDOR**, al fabricante y/o Titular del Registro Sanitario, en cualquier tiempo, la entrega en un plazo máximo de 5 días hábiles, lo siguiente:

- Muestras de los insumos adjudicados para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los Bienes; y

En aquellos casos en que las especificaciones declaren un método de análisis propio del fabricante, deberán adjuntar el método correspondiente, el cual deberá venir en hoja membretada, firmadas por el responsable de la emisión del mismo, indicando la fecha en que éste entró 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 Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
- 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, internacionales, regionales, etc.)

El resultado de la verificación se emitirá mediante un oficio que podrá ser del conocimiento del **PROVEEDOR**.

Corresponderá al **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** verificar que los Bienes entregados por el **PROVEEDOR** no cuenten con incumplimiento de calidad.

14. CONSIDERACIÓN RESPECTO DEL CRITERIO DE EVALUACIÓN.

En razón de que los bienes objeto del presente procedimiento se encuentran en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, 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 y la oportunidad en la entrega de los bienes.

15. OTRAS CONSIDERACIONES.

La presentación de ofertas implica el cumplimiento de los siguientes **Términos y Condiciones**:

15.1 MODALIDAD DE CONTRATACION.

Conforme lo establece el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el presente contrato será de tipo **estableciéndose con carácter de compra** como modalidad de adquisición de bienes y/o servicios, de acuerdo a lo establecido en el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



16. VIGENCIA DE CONTRATACIÓN.

En términos del artículo 46 primer párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la **vigencia** de los contratos será a partir de la **notificación de adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2021.**

17. ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

El **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, 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.

El **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones con otros servidores públicos, dichos auxiliares serán los responsables 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** verificará 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 de deducciones, penas convencionales y pago, esto sin perjuicio de las obligaciones conferidas en la normativa de la materia para el cabal cumplimiento de la responsabilidad que tienen.

18. 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 5 días naturales establecido en los términos y condiciones, sin costo alguno para las **ÁREAS REQUERENTES**, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
- Únicamente podrán entregar Bienes con caducidad menor a 9 (nueve) meses cuando se acredite con el registro sanitario otorgado, que los Bienes tienen una vida útil menor a partir de su fecha de fabricación, debiendo presentar de manera invariable carta compromiso de canje.

19. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

En apego al artículo 48, fracción II y 49, fracciones I y II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el **PROVEEDOR**, se obliga a garantizar el cumplimiento de las obligaciones divisibles derivadas de la adjudicación, mediante fianza expedida por institución autorizada legalmente para ello, por el equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato o pedido, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado. Dicha fianza deberá entregarse por el **PROVEEDOR** en el lugar donde se formalice el(los) contrato(s) o pedido(s), dentro de los (diez) días naturales siguientes a su firma. Asimismo, en el caso de contar con fianza electrónica, la misma podrá enviarse por correo electrónico a la dirección del **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** o PEDIDO, en el archivo **Módulo de Contratos de Adquisiciones y Servicios**.



20. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LOS BIENES.

De conformidad con lo establecido en el artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **LOS PROVEEDORES** deberán garantizar de manera obligatoria el cumplimiento total del abastecimiento de los bienes, de acuerdo a las presentes **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ALCANCES**; y será bajo su propia responsabilidad llevar a cabo todas las acciones necesarias para la no interrupción del abastecimiento de los bienes.

Por lo anterior, deberán presentar al **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la notificación de adjudicación el **Formato por el que el proveedor se obliga a garantizar el cumplimiento total de los bienes**.

21. 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 a cualquiera de las **ÁREAS REQUIERENTES**.

22. 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.

El pago se realizará en pesos mexicanos, mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que las **ÁREAS REQUIERENTES** tienen 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 PROVEEDOR se obliga a expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el SAT.

EL PROVEEDOR podrá celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito a las **ÁREAS REQUIERENTES** un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada.

23. ANTICIPOS.

Para el presente procedimiento no se otorgarán anticipos.

24. PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES.

EL PROVEEDOR se obliga a pagar como pena convencional el porcentaje que defina cada **ÁREA REQUIRENTE** por cada día natural de atraso, sobre el monto de los bienes no entregados en los plazos establecidos en los Contratos y hasta por el importe del 10% del monto máximo de cada instrumento jurídico. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en los artículos 53 de la LAASSP, 95 y 96 del RLAASSP.

En el supuesto de que se rescindió el contrato, se entenderá el cobro de intereses por las deducciones, en la cantidad que se acordó en el contrato, en garantía de cumplimiento.



El **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** determinará y aplicará, en su caso al **PROVEEDOR** las penas convencionales, mismas que la sumatoria de todas ellas no podrá exceder del monto de la garantía de cumplimiento del Contrato. Debiendo anexar a la solicitud de trámite de pago la cédula de cálculo de penas convencionales, así como el formato de pago de dichas penas debidamente requisitado. En ningún caso las penas convencionales podrán negociarse en especie.

Deducciones

Las **ÁREAS REQUERENTES**, establecerán deducciones al pago de los Bienes con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir el (los) **PROVEEDOR (ES)** respecto del objeto de la presente contratación, para lo cual se establecerán los límites de incumplimiento a partir del cual se podrá iniciar el procedimiento de rescisión del instrumento jurídico respectivo de conformidad con los artículos 53 Bis y 54 de la **LAASSP**. El porcentaje será definido por cada **ÁREA REQUERENTE**

Las **ÁREAS REQUERENTES** podrán iniciar el procedimiento de rescisión del (los) instrumento(s) jurídico(s) cuando se actualice alguno de los supuestos establecidos en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 98 de su Reglamento.

Descripción	Deducción
En caso de no entrega de los bienes requeridos en el plazo establecido en la orden de reposición y habiendo transcurrido el plazo de entrega oportuna previsto en el presente Anexo Técnico . (Solo para el caso del IMSS)	10% de monto total de los bienes no entregados, antes de IVA.
Cuando el proveedor no de cumplimiento a la solicitud de Canje o Recolección de los Bienes, cuando estos no cumplan con los requisitos de calidad o defectos o vicios ocultos en el plazo señalado,	10% del valor total antes de IVA de los bienes pendientes de Canje o Recolección.

Las **ÁREAS REQUERENTES** podrán optar entre exigir el cumplimiento del Contrato o pedido o rescindirlo, asimismo, en ningún caso las deductivas podrán negociarse en especie.

25. DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBERÁ PRESENTAR EN LA ENTREGA DEL MATERIAL DE CURACIÓN

Los **PROVEEDORES** cada vez que realicen la entrega del material de curación deberán presentar la documentación que se menciona en la siguiente tabla conforme al área requeriente correspondiente:

N°	Documentación	IMSS		INSABI		SALUD		SEMAR		PyRS		ISSSTE		SEDENA		
		Original	Copia													
1	Remisión con domicilio de entrega del Almacén solicitado por la Dependencia o Entidad Consolidada o al operador logístico que en su caso se determine y lugar de entrega de los Bienes.	3	1	4	1	4	1	3	1	4	1	4				
2																

N°	Documentación	IMSS		INSABI		SALUD		SEMAR		PyRS		ISSSTE		SEDENA	
		Original	Copia												
	productos de importación que lo requieran)														
3	Ordenes de reposición / Pedido / Tarjeta de distribución	N/A	N/A	N/A	3										
4	Certificado analítico o de calidad	N/A	1	N/A	5										
5	Registro Sanitario vigente/prórroga o Carta de COFEPRIS de que no requiere Registro Sanitario	N/A	1	N/A	5										
6	Carta contra vicios ocultos	1	0	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
7	Carta Canje (12-9 meses, en caso de aplicar)	1	0	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4		
8	Evidencia monitoreo Red fría	1	N/A	N/A	5										
9	Los instructivos y las etiquetas de los envases o empaques primarios, secundarios y colectivos, así como los instructivos serán en idioma español o traducción simple en idioma español	N/A	1												

En los almacenes de recepción, deberá solicitar una cita previa al recibo de los bienes en el almacén de destino, la cual deberá realizarla con la suficiente anticipación a la fecha de vencimiento de la orden de reposición.

El administrador del contrato o la persona designada para éste supervisará la recepción de los bienes y podrá realizar en cualquier momento, las devoluciones de los mismos, por considerar que no han sido cumplidos los requisitos de acuerdo con las condiciones de contratación.

En caso de que no se presente alguno de los documentos señalados en la anterior tabla, el administrador del contrato no recibirá los bienes.

26. DOMICILIOS.

- 26.1 Los **ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS** podrán solicitar cambios de domicilios de entrega, por lo que deberán notificarlo al **PROVEEDOR** con 96 horas de anticipación a dicho cambio.
- 26.2 En caso de que exista necesidad de efectuar cambios de domicilio para el suministro de los bienes, el **PROVEEDOR**, estará obligado a entregar estos en el domicilio y plazo autorizados, previa notificación por escrito de las **ÁREAS REQUERENTES**, sin cargo extra para las mismas.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el Bienestar

**FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA
EN PAPEL MEMBRADO DEL PROVEEDOR.**

NOMBRE DEL PROVEEDOR: _____ [1]
DIRECCIÓN: _____ [1] TELÉFONO: _____ [1]
R.F.C.: _____ [1] EMAIL: _____ [1]

HOJA NO. _____ DE _____ [2] FECHA: _____

No. PAR TIDA [4]	CLAVE [5]	NOMBRE GENERICO [6]	DESCRIPCION [7]	PRESENTACION [8]	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD AD OFERTA	MARCA O DENOMINACION DISTINTIVA [13]	FABRICANTE [14]	PAIS DE ORIGEN [15]	NO. DE REGISTRO SANITARIO [16]	EL AJE QUE OFERTE [17]		Fecha de primera entrega [18]	Cantidad de primera exhibición [19]
											AL ACUERDO	AL AJE QUE OFERTE		
1				U N I T	MAXI MA [10]	M A					M I N I M A			
2														

NOTA: En caso de que los participantes no oferten el 100% de las cantidades requeridas en el Apéndice 1 "Demanda A"; "Demanda B"; "Demanda C"; "Demanda D"; "Demanda E"; "Demanda F"; "Demanda G"; "Demanda H"; "Demanda I"; "Demanda J"; "Demanda K"; "Demanda L"; "Demanda M"; "Demanda N"; "Demanda O"; "Demanda P"; "Demanda Q"; "Demanda R"; "Demanda S"; "Demanda T"; "Demanda U"; "Demanda V"; "Demanda W"; "Demanda X"; "Demanda Y"; "Demanda Z"; para una o algunas de las partidas que se describen en dicho documento, deberá indicar en esta "Proposición Técnica" la cantidad que ofrece, la fecha en la que realizará la primera entrega y la cantidad que se entregará en esa primera exhibición, informando el precio unitario y el precio total de la oferta, así como el mecanismo de pago que se utilizará para la entrega de la primera exhibición y el mecanismo de pago para el resto de la oferta, evaluada por el Área Requeriente Contratante respecto a la oportunidad, cantidad y precio de cada clave que se ofrece.

En caso de que el proveedor ofrezca **beneficios adicionales**, deberá precisarlos por escrito de manera clara y detallada, considerando enunciativa más no limitativa los siguientes rubros: a) Si el beneficio ofertado es por un porcentaje o cantidad específico, b) Si el beneficio ofertado se entregará en nota de crédito, especie u otro mecanismo, c) Periodicidad para hacer efectivo el beneficio ofertado, d) Si el beneficio se otorga por cantidad solicitada, facturada, o entregada u otra modalidad, e) Su cuantificación y recuperación será por unidad.

Vigencia de la cotización al **30 de noviembre** de 2015.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR [20]

Deberán adjuntar en formato Excel la propuesta técnica y en formato "PDF", escaneado como archivo legible

Número	Descripción
1	Indicar el nombre del PROVEEDOR, la dirección, teléfono, Registro Federal de contribuyentes (RFC), correo electrónico (email)
2	Indicar el número de hoja y total de hojas de la propuesta técnica
3	Indicar fecha de la presentación de cotización o propuesta.
4	Indicar el número de partida correspondiente a la clave ofertada, con base en el Anexo 1 Requerimiento de la convocatoria.
5	Indicar la clave ofertada a 10 dígitos en correspondencia a cada columna: Gpo. Grupo; Gen.- Genérico; Esp.- Específico
6	Indicar el nombre Genérico
7	Indicar la descripción completa de la clave ofertada.
8	Indicar la presentación de la clave ofertada, en correspondencia a cada columna:
9	Unid.- Unidad de Medida; Cant.- Cantidad y Tipo.- Tipo de Presentación.
9	Cantidad Máxima Solicitada (De conformidad a lo establecido en la Demanda Agregada)
10	Cantidad Mínima Solicitada (De conformidad a lo establecido en la Demanda Agregada)
11	Cantidad Máxima Ofertada (De conformidad a lo establecido en la Demanda Agregada)
12	Cantidad Mínima Ofertada (De conformidad a lo establecido en la Demanda Agregada)
13	Anotar Marca de la partida ofertada o denominación distintiva
14	Anotar el Fabricante de la partida ofertada.
15	Indicar el país de origen del bien que está ofertando.
15	Número de registro sanitario presentado (Nacional o el correspondiente al país de las Agencias Reguladoras miembros de PIC/S)
17	El Porcentaje que Oferta
18	Fecha de primera entrega
19	Cantidad de primera exhibición
20	Nombre y firma del representante legal del proveedor.

ANEXO 1



FORMATO
MANIFIESTO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS OFICIALES MEXICANAS,
NORMAS INTERNACIONALES, NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES
(EN ORIGINAL, HOJA MEMBRETADA)

Ciudad de México, a ____ de _____ de 2021.

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
Presente.

El suscrito (**nombre**) en mi calidad de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa (**nombre o razón social del fabricante**), **MANIFIESTO**, que los bienes o servicios objeto de esta contratación,) serán nuevos y de reciente fabricación los cuales cumplen con las Normas de calidad aplicables conforme a la Ley de Infraestructura de la Calidad (publicada en el DOF el 1 de julio de 2020, correspondientes a las siguientes partidas cumplen con lo establecido en la siguiente normatividad:

- Ley General de Salud, en los artículos aplicable
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM), y suplementos vigentes
- Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
- NOM-137-SSA1-2008 Etiquetado de dispositivos médicos.
- NOM-240-SSA1-2012 Instalación y operación de tecnovigilancia.
- NOM-241-SSA1-2012 Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.
- Procesos, Normas y Manuales vigentes de cada Institución, que en su caso aplique.

1			
2			

Que en caso de resultar con adjudicación, aceptan las pruebas de laboratorio de tercería por lote que la contratante llegara a requerir, y a cubrir el importe de las mismas.
Manifestando mi conformidad de que cuando el administrador del contrato o pedido lo determine procedente, los bienes estarán sujetos a verificación y/o revisión, con el objeto de validar sus condiciones y debiendo ser rechazadas si no cumplen con las condiciones establecidas.

ATENTAMENTE

ATENTAMENTE

Nombre, cargo y firma del PROVEEDOR

Nombre, cargo y firma del FABRICANTE
Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO
O DISTRIBUIDOR PRIMARIO

NOTA: Este documento deberá presentarse en papel con membrete del proveedor en original

**FORMATO
MANIFIESTO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LOS BIENES**

(Papel membretado del interesado)

(Lugar y Fecha)

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
Presente

Por este conducto, quien suscribe, Sr. (apoderado o representante legal), me comprometo, en nombre de mi representada (denominación o razón social), a garantizar de manera obligatoria el cumplimiento total del abastecimiento de los bienes, de la manera convenida en el presente procedimiento de contratación o con los contratos específicos que deriven del mismo.

Asimismo, estoy de acuerdo que, en caso de no estar en condiciones de entregar los bienes correspondientes en los plazos o condiciones convenidas, llevaré a cabo todas las acciones necesarias para invariablemente no interrumpir el abastecimiento de los bienes y mantener el cumplimiento de las obligaciones de acuerdo a lo convenido; debiendo informar con anticipación, las medidas a tomar a la Dependencia o Entidad con la que se haya formalizado el instrumento respectivo.

Lo anterior, de conformidad con lo establecido en los Artículos 11 y 45 Último Párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como de los Artículos 1949, 1978 y 2027 del Título Segundo del Código Civil Federal.

Lo anterior para los fines y efectos a que haya lugar.

ATENTAMENTE

Nombre y firma de la persona física o del Apoderado o
Representante Legal de la persona moral





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el Bienestar

**FORMATO
CARTA DE MANIFESTACIÓN DEL FABRICANTE
Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO
O DISTRIBUIDOR PRIMARIO**

Ciudad de México a, ____ de _____ de _____

Instituto de Salud para el Bienestar

Con relación a la contratación de **"MATERIAL DE CURACIÓN, LABORATORIO Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD"**, el suscrito C. _____, en mi carácter de Representante Legal de la empresa Fabricante y/o Titular del Registro Sanitario o Distribuidor Primario (anotar nombre, denominación o razón social completo), personalidad que acredito con el Testimonio Notarial número _____, expedido por el Notario Público número _____, comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

Manifiesto que somos Fabricantes y/o Titulares del Registro Sanitario o Distribuidores Primarios de los bienes ofertados, y contamos con la capacidad de producción suficiente para cumplir plenamente con los compromisos contraídos con la contratante, para las claves que oferto y que a continuación se señalan:

CLAVE	MARCA y/o Denominación Distintiva consignada en el Registro Sanitario

ATENTAMENTE

Nombre del representante legal

Cargo en la empresa

Firma

NOTA: Este documento deberá presentarse en papel con membrete del Fabricante, Titular del Registro Sanitario o del Distribuidor Primario



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el Bienestar

**FORMATO
CARTA DE RESPALDO QUE OTORGA EL FABRICANTE
Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO
O DISTRIBUIDOR PRIMARIO**

Ciudad de México a, ____ de _____ de _____

Instituto de Salud para el Bienestar

Con relación la contratación de "MATERIAL DE CURACIÓN, LABORATORIO Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD", el suscrito C. _____, en mi carácter de Representante Legal de la empresa Fabricante de los bienes (anotar nombre, denominación o razón social completo), comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

Manifiesto que somos Fabricantes y/o Titulares del Registro Sanitario o Distribuidores Primarios de los bienes ofertados, y que **respaldamos la proposición presentada por el Posible Proveedor** (anotar nombre, denominación o razón social completo), para el presente procedimiento de contratación, y garantizamos el abasto suficiente para que éste, a su vez, pueda cumplir con las adjudicaciones que se deriven de este Procedimiento; con la(s) clave(s) que oferta y que a continuación se detallan:

CLAVE	MARCA y/o Denominación Distintiva consignada en el Registro Sanitario

ATENTAMENTE

Nombre del representante legal

Cargo en la empresa

Firma

NOTA: Este documento deberá presentarse en papel con membrete del Fabricante, del Titular del Registro Sanitario o del Distribuidor Primario



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el Bienestar

ADENDUM AL ANEXO TÉCNICO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ALCANCES
"MATERIAL DE CURACIÓN, LABORATORIO Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD"

ADENDUM AL ANEXO TÉCNICO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ALCANCES "MATERIAL DE CURACIÓN, LABORATORIO Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD"

Con el presente documento se hace constar las modificaciones a los numerales:

5 PROPUESTA TÉCNICA
4.2.2.
4.2.3.
FORMATO MANIFIESTO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES, NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES

Se adiciona el siguiente numeral:

4.3.1. CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE FABRICACIÓN O SU EQUIVALENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN.

Asimismo, se adicionaron los siguientes dos formatos:

CARTA DE MANIFESTACIÓN DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O DISTRIBUIDOR PRIMARIO
CARTA DE RESPALDO QUE OTORGA EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O DISTRIBUIDOR PRIMARIO

Para quedar de la siguiente forma:

4 PROPUESTA TÉCNICA

Podrán participar las personas físicas o morales que no estén inhabilitadas por resolución de la SFP, en términos de la Ley. En caso de que algún **POSIBLE PROVEEDOR** aparezca relacionado en el listado de proveedores sancionados o inhabilitados y esto se hubiere subsanado o exista dictamen o resolución favorable al **POSIBLE PROVEEDOR** y además cuente con el comprobante de pago correspondiente, deberá adjuntar dicha documentación a su proposición para solventar esta incidencia, de no hacerlo, será desechada su Proposición.

El **POSIBLE PROVEEDOR** que participe en esta contratación deberán ser personas que posean plena capacidad jurídica y no encontrarse impedido civil, mercantil o administrativamente, para ejercer plenamente sus derechos y cumplir sus obligaciones.

En atención a lo previsto por los artículos 29, fracción XV de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 39, fracción IV de su RL AASSP, se hace de conocimiento de los **POSIBLES PROVEEDORES** participantes, los requisitos que deben cumplir y cuyo incumplimiento afectaría la solvencia de su proposición y motivaría su desechamiento:

EL **POSIBLE PROVEEDOR** DEBERÁ ENTREGAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN, PREVIAMENTE EN EL OMBÚ EN QUE SE SEÑALA:





Formato PROPUESTA TÉCNICA, en el que mencione las partidas en las que desee participar, con los siguientes requisitos:

Relación detallada únicamente de las partidas que oferte, donde indique el número de partida, clave a 10 dígitos, denominación genérica, número de registro sanitario (cuando aplique), descripción, presentación, cantidades mínimas y máximas solicitadas, cantidad mínima y máxima ofertada, marca o denominación distintiva, fabricante y país de origen. (Hoja por partida cotizada).

La propuesta técnica no deberá indicar precio.

- c) Carta firmada conjuntamente por el **POSIBLE PROVEEDOR** y el Fabricante y/o Titular del Registro Sanitario o Distribuidor Primario de los bienes, en la que manifiesten que los bienes que ofertan y entregarán con motivo del presente procedimiento a) Serán nuevos y de reciente fabricación los cuales cumplen con las Normas de calidad aplicables conforme a la Ley de Infraestructura de la Calidad (publicada en el DOF el 1 de julio de 2020); o, a falta de estas, las Normas internacionales, o bien, que cumplen con las Normas, Características y Especificaciones requeridas por el INSABI, b) Que en caso de resultar con adjudicación, aceptan las pruebas de laboratorio de tercería por lote que la contratante llegara a requerir, y a cubrir el importe de las mismas;
- d) En caso de que el **POSIBLE PROVEEDOR** sea el Fabricante y/o Titular del Registro Sanitario o Distribuidor Primario, deberá presentar escrito original en papel con membrete, en el que manifieste para este procedimiento, ser fabricante y/o distribuidor primario de los bienes y que cuenta con la capacidad de producción para cumplir plenamente con los compromisos contraídos con la contratante, debiendo contener las claves que respalda, así como las marcas de las mismas.

Se modifica el numeral **4.2.2.** para quedar de la siguiente forma:

- 4.2.2.** Copia del "ACUERDO por el que se da a conocer el listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del Registro Sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren Registro Sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que se identifique el bien o bienes que oferta, así como el Acuerdo por el que se da a conocer el listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud por ende no requieren registro sanitario, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de Diciembre del 2011.

Se modifica el numeral 4.2.3 para quedar como sigue

- 4.2.3** El Material de curación, laboratorio y otros insumos para la salud de que sean importados con el fin de garantizar el abasto para la correcta y oportuna prestación de servicios y que no cuenten con registro sanitario en México, pero sí de las Autoridades mencionadas en el Acuerdo", estén precalificados o autorizados por

ACUERDO POR EL QUE SE DESIGNAN COMO EQUIVALENTE A LOS QUINTOS ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 164 BIS, 167, 169, 170, 177, 178 Y 180 DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD Y A LOS PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN TÉCNICA PARA OBTENER LA COMISIÓN FEDERAL DE PROTECCIÓN CONTRA FIEBRES SANITARIAS PARA EL OTORGAMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO DE LOS INSUMOS PARA LA SALUD A CUYO EFECTO LOS ARTÍCULOS 24



Modificación al formato Manifiesto de Cumplimiento de Normas Oficiales Mexicanas, Normas Internacionales, Normas de Referencia o Especificaciones:

FORMATO
MANIFIESTO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS OFICIALES MEXICANAS,
NORMAS INTERNACIONALES, NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES
(EN ORIGINAL, HOJA MEMBRETADA)

México, Ciudad de México, a ____ de _____ de 2021

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
Presente.

El suscrito (**nombre**) en mi calidad de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa (**nombre o razón social del fabricante**), **MANIFIESTO**, que los bienes o servicios objeto de esta contratación,) serán nuevos y de reciente fabricación los cuales cumplen con las Normas de calidad aplicables conforme a la Ley de Infraestructura de la Calidad (publicada en el DOF el 1 de julio de 2020, correspondientes a las siguientes partidas cumplen con lo establecido en la siguiente normatividad:

- Ley General de Salud, en los artículos aplicable
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM), y suplementos vigentes
- Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
- NOM-137-SSA1-2008 Etiquetado de dispositivos médicos.
- NOM-240-SSA1-2012 Instalación y operación de tecnovigilancia.
- NOM-241-SSA1-2012 Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.
- Procesos, Normas y Manuales vigentes de cada Institución, que en su caso aplique.

1			
2			

En caso de resultar con adjudicación, aceptan las pruebas de laboratorio de tercera por lote que la contratante llegara a requerir, y a cubrir el importe de las mismas.

Manifestando mi conformidad de que cuando el administrador del contrato o pedido lo determine procedente, los bienes estarán sujetos a verificación y/o revisión, con el objeto de validar sus condiciones y debiendo ser rechazadas si no cumplen con las condiciones establecidas.

<p>ATENTAMENTE</p> <p>Nombre, cargo y firma del PROVEEDOR</p>	<p>ATENTAMENTE</p> <p>Nombre, cargo y firma del FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O DISTRIBUIDOR PRIMARIO</p>
--	--

NOTA: Este documento deberá presentarse en par con membrete del proveedor en original



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el

Se adicionan los siguientes dos formatos:

**CARTA DE MANIFESTACIÓN DEL FABRICANTE
Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO
O DISTRIBUIDOR PRIMARIO**

Ciudad de México a, ____ de _____ de _____

Instituto de Salud para el Bienestar

Con relación a la contratación de "MATERIAL DE CURACIÓN, LABORATORIO Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD", el suscrito C. _____, en mi carácter de Representante Legal de la empresa Fabricante y/o Titular del Registro Sanitario o Distribuidor Primario (anotar nombre, denominación o razón social completo), personalidad que acredito con el Testimonio Notarial número _____, expedido por el Notario Público número _____, comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

Manifiesto que somos Fabricantes y/o Titulares del Registro Sanitario o Distribuidores Primarios de los bienes ofertados, y contamos con la capacidad de producción suficiente para cumplir plenamente con los compromisos contraídos con la contratante, para las claves que oferto y que a continuación se señalan:

CLAVE	MARCA y/o Denominación Distintiva consignada en el Registro Sanitario

ATENTAMENTE

Nombre del representante legal

Cargo en la empresa

Firma

NOTA: Este documento deberá presentarse en papel con membrete del Fabricante, Titular del Registro Sanitario o del Distribuidor Primario

FORMATO
CARTA DE RESPALDO QUE OTORGA EL FABRICANTE
Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO
O DISTRIBUIDOR PRIMARIO

Ciudad de México a, ____ de _____ de _____

Instituto de Salud para el Bienestar

Con relación la contratación de "MATERIAL DE CURACIÓN, LABORATORIO Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD", el suscrito C. _____, en mi carácter de Representante Legal de la empresa Fabricante de los bienes (anotar nombre, denominación o razón social completo), comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

Manifiesto que somos Fabricantes y/o Titulares del Registro Sanitario o Distribuidores Primarios de los bienes ofertados, y que **respaldamos la proposición presentada por el Posible Proveedor** (anotar nombre, denominación o razón social completo), para el presente procedimiento de contratación, y garantizamos el abasto suficiente para que éste, a su vez, pueda cumplir con las adjudicaciones que se deriven de este Procedimiento; con la(s) clave(s) que oferta y que a continuación se detallan:

CLAVE	MARCA y/o Denominación Distintiva consignada en el Registro Sanitario

ATENTAMENTE

Nombre del representante legal

Cargo en la empresa

Firma

NOTA: Este documento deberá presentarse en papel con membrete del Fabricante, del Titular del Registro Sanitario o del Distribuidor Primario





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el

FORMATOS PARA FACILITAR LA INTEGRACIÓN DE PROPUESTA

10/10/18



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el

FORMATO PROPUESTA ECONÓMICA

La propuesta económica se requiere en hoja membretada y con firma autógrafa del representante legal del licitante, en formato "PDF", escaneado como archivo legible; asimismo, deberán adjuntar el formato Excel de la propuesta y económica.



FORMATO
PROPUESTA ECONO

**ESCRITO DE PRUEBA, MÉTODO DE EVALUACIÓN Y RESULTADO
MÍNIMO QUE DEBE OBTENERSE**

México, Ciudad de México, a _____ de _____ de 2021

**INSTITUTO DE SALUD PARA EL
BIENESTAR**
Presente.

El suscrito (**nombre**) en mi calidad de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa (**nombre o razón social del fabricante**), **MANIFIESTO**, que de resultar adjudicado me comprometo a realizar, cuando así se considere necesario durante la vigencia del contrato y a solicitud del ÁREA REQUINENTE, en un plazo no mayor a cinco días hábiles posteriores a la notificación de la solicitud, las pruebas que acrediten la correspondencia de los resultados con las especificaciones, calidad del insumo y valores indicados en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, elaborados por un laboratorio de pruebas "Tercero Autorizado" por la COFEPRIS, obligándose a hacer entrega del resultado de las mismas en un plazo no mayor a dos días hábiles posterior a su emisión", sin costo alguno para las ÁREAS REQUINENTES

Atentamente

Nombre, cargo y firma del representante legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor



RECIBIDO
15/05/2021



FORMATO
MANIFIESTO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS OFICIALES MEXICANAS,
NORMAS INTERNACIONALES, NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES
(EN ORIGINAL, HOJA MEMBRETADA Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL TITULAR DE REGISTRO
SANITARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL)

Ciudad de México, a ____ de _____ de 2021

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
Presente.

El suscrito (**nombre**) en mi calidad de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa (**nombre o razón social del fabricante**), **MANIFIESTO**, que los bienes o servicios objeto de esta contratación, serán nuevos o de reciente fabricación los cuales cumplen con las normas de calidad aplicables conforme a la Ley de Infraestructura de la Calidad (publicado en el DOF 1 de julio de 2020), correspondientes a las siguientes partidas, cumple con lo establecido en la siguiente normatividad:

- Ley General de Salud, en los artículos aplicables.
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM), y suplementos vigentes.
- Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
- NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos.
- NOM-240-SSA1-2012 Instalación y operación de tecnovigilancia.
- NOM-241-SSA1-2012 Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.
- Procesos, Normas y Manuales vigentes de cada Institución, que en su caso aplique.

Partida	Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud	Denominación	Norma
1			
2			

En caso de resultar con adjudicación, aceptan las pruebas de laboratorio de tercera por lote que la contratante llegara a requerir, y a cubrir el importe de las mismas.

Manifestando mi conformidad de que cuando el administrador del contrato o pedido lo determine procedente, los bienes estarán sujetos a verificación y/o revisión, con el objeto de validar sus condiciones y debiendo ser rechazadas si no cumplen con las condiciones establecidas.

NOMBRE Y FIRMA

A T E N T A M E N T E

Nombre, cargo y firma del representante legal con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor

Nombre, cargo y firma del fabricante o titular del registro sanitario



**CARTA DE MANIFESTACIÓN DEL FABRICANTE
Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO
O DISTRIBUIDOR PRIMARIO**

Ciudad de México a, ____ de _____ de _____

**Instituto de Salud para el Bienestar
Presente**

Que los suscritos manifestamos que los bienes que se ofertan y entregarán con motivo del presente procedimiento:

- a) Serán nuevos y de reciente fabricación los cuales cumplen con las Normas de calidad aplicables conforme a la Ley de Infraestructura de la Calidad (publicada en el DOF el 1 de julio de 2020); o, a falta de estas, las Normas Internacionales, o bien, que cumplen con las Normas, Características y Especificaciones requeridas por el INSABI.
- b) Que, en caso de resultar con adjudicación, aceptamos las pruebas de laboratorio de tercería por lote que la contratante llegara a requerir, y a cubrir el importe de las mismas.

ATENTAMENTE

Nombre del representante legal

Cargo en la empresa

Firma

**NOTA: Este documento deberá presentarse en papel con membrete del Fabricante,
Titular del Registro Sanitario o del Distribuidor Primario**



CARTA DE MANIFESTACIÓN DEL FABRICANTE/TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO QUE CUENTA CON LA CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN PARA ATENDER EL COMPROMISO DEL POSIBLE PROVEEDOR

Ciudad de México, ____ de _____ de _____

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Presente

**DEJAR EL TEXTO QUE CORRESPONDA SEGÚN RESULTE APLICABLE
YA SEA FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO**

SI ES EL FABRICANTE:

Manifiesto que somos fabricantes de los bienes, y que contamos con la capacidad de producción suficiente para que el posible proveedor _____, cumpla plenamente con los compromisos contraídos con el Instituto con la(s) partida(s) que oferta de acuerdo a la clave correspondiente y que a continuación se detallan:

PARTIDA NUM.	CLAVE	FABRICANTE	CANTIDAD

SI ES EL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO

Manifiesto que somos el titular del registro sanitario de los insumos médicos (indicar el nombre completo), avalados por el fabricante de los bienes, así mismo, tiene conocimiento el fabricante de la presente oferta por lo que contamos con la capacidad de producción suficiente para cumplir plenamente con los compromisos contraídos por el posible proveedor _____, con el Instituto con la(s) partida(s) que oferta de acuerdo a la clave correspondiente y que a continuación se detallan:

PARTIDA NUM.	CLAVE	FABRICANTE	CANTIDAD

ATENTAMENTE

Nombre, cargo y firma del representante legal
con poderes para suscribir la propuesta del
posible proveedor

Nombre, cargo y firma del fabricante o
titular del registro sanitario

NOTA 1: Este documento deberá presentarse preferentemente en papel membretado del fabricante o titular del registro sanitario. En este último caso deberá acreditarlo con el documento expedido por el fabricante.

NOTA 2: Dejar el texto que le aplique, ya sea el Fabricante o titular del registro sanitario, y eliminar el que NO le corresponda.



SALUD

INSABI

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el

**CARTA DE RESPALDO QUE OTORGA EL FABRICANTE
Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO
O DISTRIBUIDOR PRIMARIO**

Ciudad de México a, ____ de ____ de ____

Instituto de Salud para el Bienestar

Con relación la contratación de "MATERIAL DE CURACIÓN, LABORATORIO Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD", el suscrito C._____, en mi carácter de Representante Legal de la empresa Fabricante de los bienes (anotar nombre, denominación o razón social completo), comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

Manifiesto que somos Fabricantes y/o Titulares del Registro Sanitario o Distribuidores Primarios de los bienes ofertados, y que **respaldamos la proposición presentada por el Posible Proveedor** (anotar nombre, denominación o razón social completo), para el presente procedimiento de contratación, y garantizamos el abasto suficiente para que éste, a su vez, pueda cumplir con las adjudicaciones que se deriven de este Procedimiento; con la(s) clave(s) que oferta y que a continuación se detallan:

CLAVE	MARCA y/o Denominación Distintiva consignada en el Registro Sanitario

ATENTAMENTE

Nombre del representante legal

Cargo en la empresa

Firma

NOTA: Este documento deberá presentarse en papel con membrete del Fabricante, del Titular del Registro Sanitario o del Distribuidor Primario



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el

**ESCRITO DE CANJE DE MATERIAL DE CURACIÓN
(Papel membretado del interesado)**

(Lugar y Fecha)

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
Presente

Por este conducto, quien suscribe, Sr. (apoderado o representante legal), me comprometo, en nombre de mi representada (denominación o razón social), a canjear los Bienes Terapéuticos (Material de curación, laboratorio y otros insumos para la salud) que no sean consumidos dentro de su vida útil, dentro de 15 días hábiles posteriores a la notificación oficial de las ÁREAS REQUERENTES sin costo alguno para estas últimas.

Atentamente

**Nombre, cargo y firma del representante legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor**



SALUD

INSABI

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el

ESCRITO CONTRA VICIOS OCULTOS Y DE MALA CALIDAD DEL MATERIAL DE CURACIÓN

(Lugar y Fecha)

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Presente

Por este conducto, quien suscribe, Sr. (apoderado o representante legal), me comprometo, en nombre de mi representada (denominación o razón social), a garantizar los bienes objeto del presente procedimiento contra vicios ocultos y de mala calidad de los bienes terapéuticos entregados, en caso de resultar adjudicado, por lo que me obligo a:

- Responder en cualquier caso de los defectos, mala calidad y vicios ocultos de los bienes objeto del procedimiento de contratación, tanto durante el tiempo de vigencia del contrato como durante la vida útil del producto, debiendo cumplir con las obligaciones de canje precisadas en los términos y condiciones.
- Responder por mi cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de mi parte, llegue a causar al ÁREA REQUERENTE y/o terceros.
- En caso de revocación del Registro Sanitario (cuando aplique), de los bienes entregados por mi representada será responsable de cualquier daño o afectación a "LOS PARTICIPANTES", a sus derechohabientes y/o usuarios, que por causas imputables a ellos cause el uso de los bienes objeto de contratación.

Atentamente

Nombre, cargo y firma del representante legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor

RECIBIDO
15/05/2018



ESCRITO PARA LA ENTREGA DE BIENES CON UNA CADUCIDAD MÍNIMA DE 12 (DOCE) MESES

(Lugar y Fecha)

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Presente

Por este conducto, quien suscribe, Sr. (apoderado o representante legal), me comprometo, en nombre de mi representada (denominación o razón social), a entregar Bienes con una caducidad mínima de 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos.

En el caso de que mi representada llegare a entregar Bienes con caducidad menor a 12 (doce) meses y hasta con 9 (nueve) meses, me comprometo a entregar carta compromiso en la cual me obligo a canjear dentro del plazo de 15 (quince) días hábiles, a partir de la notificación, sin costo alguno para las ÁREAS REQUIERENTES, aquellos Bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

Manifiesto que únicamente en caso de resultar adjudicado podré entregar Bienes con caducidad menor a 9 (nueve) meses cuando se acredite con el registro sanitario otorgado (cuando aplique), que los Bienes tienen una vida útil menor a partir de su fecha de fabricación, debiendo presentar de manera invariable carta compromiso de canje.

Atentamente

**Nombre, cargo y firma del representante legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor**



SALUD

INSABI

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el

ESCRITO RELATIVO A PRUEBAS QUE ACREDITEN LA CORRESPONDENCIA DE LOS RESULTADOS CON LAS ESPECIFICACIONES, CALIDAD DEL INSUMO Y VALORES INDICADOS EN LA FARMACOEPA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

(Lugar y Fecha)

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Presente

El suscrito _____ manifiesto que de resultar adjudicado me comprometo a realizar, cuando así se considere necesario y a solicitud de las ÁREAS REQUIERENTES, en un plazo no mayor a cinco días hábiles posteriores a la notificación de la solicitud, las pruebas que acrediten la correspondencia de los resultados con las especificaciones, calidad del insumo y valores indicados en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, elaborados por un laboratorio de pruebas "Tercero Autorizado" por la COFEPRIS, obligándonos a hacer entrega del resultado de las mismas en un plazo no mayor a dos días hábiles posterior a su emisión", sin costo alguno para las ÁREAS REQUIERENTES. Con lo que se dará cumplimiento al numeral 2 del Anexo Técnico.

Atentamente

**Nombre, cargo y firma del representante legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor**



CONTACTO DESIGNADO PARA ATENDER CUALQUIER ASUNTO CORRESPONDIENTE A LA CALIDAD DE LOS INSUMOS CONTRATADOS

(Lugar y Fecha)

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
Presente

El suscrito _____ manifiesto que el contacto designado para atender cualquier asunto correspondiente a la calidad de los insumos contratados, será el siguientes:

- Nombre completo del contacto oficial
- Cargo
- Domicilio.
- Teléfono de oficina, número de extensión y número celular
- 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 de las ÁREAS REQUIERENTES 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

EL PROVEEDOR se obliga a comunicar cualquier cambio en los datos del contacto oficial, mediante escrito en papel membretado firmado por su representante legal dirigido al ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, en un plazo no mayor al día hábil siguiente de realizado dicho cambio.

En caso de incumplir con la obligación de informar los cambios en el contacto oficial, las ÁREAS REQUIERENTES, no serán responsables, por las consecuencias, que por causa de dicha omisión afecte el cumplimiento del PROVEEDOR.

Se entiende como canal oficial de comunicación para las ÁREAS REQUIERENTES

- EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
- Personal que sea designado para tal efecto por EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

ATENTAMENTE

Nombre, cargo y firma del Representante Legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor



SALUD

INSABI

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el

ESCRITO EN EL QUE SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES

(Papel membretado del interesado)

(Lugar y Fecha)

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Presente

Por este conducto, quien suscribe, Sr. (apoderado o representante legal), me comprometo, en nombre de mi representada (denominación o razón social), a garantizar de manera obligatoria el cumplimiento total del abastecimiento de los bienes, de la manera convenida en el presente procedimiento de contratación o con los contratos específicos que deriven del mismo.

Asimismo, estoy de acuerdo que en caso de no estar en condiciones de entregar los bienes en los plazos o condiciones convenidas, llevaré a cabo todas las acciones necesarias para invariablemente no interrumpir el abastecimiento de los bienes y mantener el cumplimiento de las obligaciones de acuerdo a lo convenido; debiendo informar con anticipación, las medidas a tomar a la Dependencia o Entidad con la que se haya formalizado el instrumento respectivo.

Lo anterior, de conformidad con lo establecido en los Artículos 11 y 45 Último Párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como de los Artículos 1949, 1978 y 2027 del Título Segundo del Código Civil Federal.

Lo anterior para los fines y efectos a que haya lugar.

ATENTAMENTE

Nombre y firma de la persona física o del Apoderado o
Representante Legal de la persona moral

ENCARGADO



ESCRITO DE GARANTÍA DE LOS BIENES
Preferentemente en papel con membretado

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Presente

Ciudad de México, ____ de _____ de _____

El suscrito C. _____, en mi carácter de representante legal de la empresa _____, personalidad que acredito con el testimonio notarial No. _____ expedido por el Notario Público No. _____, comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

"A nombre de mi representada garantizamos los bienes, sobre las siguientes Partidas y sus respectivas Claves: _____ (indicar número de partida y clave) _____ que oferto, a partir de la fecha de su recepción en los Almacenes ubicados en la Ciudad de México y Zona Metropolitana o en los lugares de entrega que de determinen en la adjudicación, los cuales serán indicados en la orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento aplicable por las áreas requerentes y de manera directa de aquellos bienes que presenten vicios ocultos, defectos de fabricación, fallas o deficiencias de calidad, por el mal estado de los empaques primarios que alteren su calidad y fecha de caducidad, cuando los bienes no se consuman durante su vida útil, y como consecuencia se hará la sustitución de los bienes defectuosos o dañados, aquellos que tengan especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a nuestra propuesta, así como todos los supuestos anteriormente mencionados.

Aunado a lo anterior, nos obligamos a realizar la sustitución del 100% del volumen de los bienes devueltos cuando el área usuaria de la contratante manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio. La sustitución de los bienes se realizará en un plazo máximo de 15 días hábiles, contados a partir de la fecha de la notificación, en el lugar en donde se encuentren los bienes, sin costo alguno y sin responsabilidad alguna para la contratante, los gastos generados con motivo del canje correrán por cuenta de mi representada, aceptando que en caso de que no repongamos los bienes que nos hayan sido devueltos para canje, en los plazos estipulados, nos haremos acreedores a la aplicación de penas convencionales por parte de la contratante, y en su caso, se llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento del contrato independientemente de la facultad que la contratante podrá ejercer en términos de lo previsto en los artículos 50 y 60 de LAASSP.

ATENTAMENTE

Nombre, cargo y firma del Representante Legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor



SALUD

INSABI

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Instituto de Salud para el

CARTA DE VIGENCIA DEL RESPALDO

(Solo para el posible proveedor que presenta proposiciones de claves de otro fabricante o titular del Registro Sanitario)

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Presente

Ciudad de México ____ de ____ de ____

El suscrito C. _____, en mi carácter de representante legal **del posible proveedor** denominada _____, comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

Manifiesto que el Respaldo que cada Fabricante o Titular del Registro Sanitario de los bienes me ha otorgado para este procedimiento de contratación, **NO me ha sido revocado por ninguna causa**, por lo que garantizo la existencia de los insumos médicos de mi proposición durante la vigencia de las pólizas de garantía.

ATENTAMENTE

**Nombre del
Representante Legal del posible
proveedor**

Cargo en la empresa

Firma

NOTA: Este documento deberá presentarse en papel con membrete del posible proveedor

RECEBIDO



ACREDITACIÓN DE PERSONALIDAD JURÍDICA

_____ (nombre) _____, manifiesto **Bajo Protesta de Decir Verdad**, que cuento con facultades suficientes para comprometerme por mi o por mi representada para suscribir la Propuesta, así como que todos los datos aquí asentados son ciertos y han sido verificados, y actúo a nombre y representación de: _____ (persona física o moral) _____.

En el caso de posibles proveedores extranjeros, aplica lo siguiente:

_____ (nombre) _____, "Manifiesto Bajo Protesta de Decir Verdad, que los datos que registro en este formato son los equivalentes en mi país de origen, y cumplen con los requisitos para acreditar la existencia legal de la persona moral, así como del tipo y alcances jurídicos de las facultades otorgadas a sus representantes legales, y los documentos que entrego corresponden a dichos datos, por lo que cuento con facultades suficientes para comprometerme por mi o por mi representada para suscribir la Propuesta, y actúo a nombre y representación de: _____ (persona física o moral) _____".

Registro Federal de Contribuyentes:		
Domicilio: Calle y número:		
Colonia:	Alcaldía o Municipio:	
Código postal:	Entidad Federativa:	
Teléfonos:	Fax:	
Correo electrónico:		
Número de escritura pública en la que Consta su Acta constitutiva:		Fecha:
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma:		
Relación de accionistas: Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
Descripción del objeto social:		
Reformas al Acta constitutiva:		
Fecha y número del Registro Público de Comercio:		
Nombre del apoderado legal o representante:		
Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades:		
Escritura pública número:	Fecha:	
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se otorgó:		

PROTESTO LO NECESARIO

	Lugar y Fecha:
--	----------------



ESCRITO REFERENTE A LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LAASSP Y DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD
Preferentemente en papel membretado

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
Presente

Ciudad de México, ____ de _____ de _____

El suscrito C. _____, en mi carácter de representante legal de la empresa _____, personalidad que acredito con el testimonio notarial No. _____ expedido por el Notario Público No. _____, comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

Declaro **Bajo Protesta de Decir Verdad** que el suscrito y las personas que forman parte de la sociedad y de la propia empresa que represento, no se encuentran en alguno de los supuestos señalados en los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, lo que manifiesto para los efectos correspondientes.

Así mismo, nos abstendremos por sí o por interpósita persona de adoptar conductas para que los servidores públicos de el INSTITUTO induzcan o alteren las evaluaciones de las PROPOSICIONES, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, lo que manifiesto para los efectos correspondientes del presente procedimiento licitatorio.

Mi representada acepta y se da por enterada que la falsedad en las manifestaciones que se realizan, serán sancionadas en los términos de LEY, y será causa suficiente para que mis Proposiciones sean desechadas, o bien para que opere la rescisión del contrato sin responsabilidad para el Instituto de Salud para el Bienestar

ATENTAMENTE

Nombre, cargo y firma del Representante Legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor

RECIBIDO
11/03/2015



**MANIFESTACIÓN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE LA ESTRATIFICACIÓN DE MICRO,
PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA (MIPYMES)**
Preferentemente en papel membretado

_____ de _____ de _____ (1)

_____ (2) _____
Presente.

Me refiero al procedimiento de _____ (3) _____ No. _____ (4) _____ en el que mi representada, la empresa _____ (5) _____, participa a través de la presente proposición.

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que mi representada está constituida conforme a las Leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes _____ (6) _____, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de _____ (7) _____, con base en lo cual se estatifica como una empresa _____ (8) _____.

De igual forma, declaro que la presente manifestación la hago teniendo pleno conocimiento de que la omisión, simulación o presentación de información falsa, son infracciones previstas por el artículo 8 fracciones IV y VIII, sancionables en términos de lo dispuesto por el artículo 27, ambos de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas, y demás disposiciones aplicables.

ATENTAMENTE

_____ (9) _____



Estratificación de las Micro, Pequeña o Mediana Empresa (Mipymes)

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Llenar los campos conforme aplique tomando en cuenta los rangos previstos en el Acuerdo antes mencionado.

1. Señalar la fecha de suscripción del documento.
2. Anotar el nombre de la convocante.
3. Precisar el procedimiento de contratación de que se trate (licitación pública o invitación a cuando menos tres personas).
4. Indicar el número de procedimiento de contratación asignado por CompraNet.
5. Anotar el nombre, razón social o denominación del posible proveedor.
6. Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del posible proveedor.
7. Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión: Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x 10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%. Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYME disponible en la página <http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora>

Para el concepto "Trabajadores", utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.

Para el concepto "ventas anuales", utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.

8. Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior.
9. Anotar el nombre y firma del apoderado o representante legal del posible proveedor.

ANEXOS



ESCRITO DE MANIFESTACIÓN DE DOMICILIO Y LEGISLACIÓN.

Preferentemente en papel membretado

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Presente

Ciudad de México, ____ de _____ de _____

El suscrito C. _____, en mi carácter de representante legal de la empresa _____, personalidad que acredito con el testimonio notarial No. _____ expedido por el Notario Público No. _____, comparezco a nombre de mi representada y declaro lo siguiente:

- Que el siguiente domicilio consignado en mis Propositiones: _____ (indicar domicilio completo) _____, será el lugar donde recibiré toda clase de notificaciones que resulten de los actos y contratos que celebremos con el Instituto, de conformidad con la LAASSP y el Reglamento, así como en la dirección electrónica: _____ (indicar dirección completa) _____.
- Que conozco las disposiciones legales que rigen las adquisiciones de bienes por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Mi representada se da por enterada que en caso de que la información anterior resultase falsa será causa suficiente para que mis Propositiones sean desechadas, o bien para que opere la rescisión del contrato sin responsabilidad para la contratante

Lo anterior con el objeto de dar cumplimiento a dichas disposiciones para los fines y efectos a que haya lugar.

ATENTAMENTE

Nombre, cargo y firma del Representante Legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor



MANIFIESTO DE NO REVOCACIÓN DE PODERES

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Presente

Ciudad de México, ____ de _____ de _____

Por este conducto, quien suscribe el SR. _____, en mi carácter de representante legal de la empresa _____, manifiesto que según consta en el testimonio notarial Número _____, de fecha _____, otorgado ante la fe del Notario Público _____, que las facultades que se mencionan en el testimonio referido no han sido revocadas por lo que cuento con las facultades suficientes para comprometerme por sí o por mi representada.

ATENTAMENTE

**Nombre, cargo y firma del Representante Legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor**



MANIFIESTO ART. 49 FRACCIÓN IX Y X DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Preferentemente en papel membretado

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
Presente

Ciudad de México, ____ de _____ de _____

Por este conducto, quien suscribe el SR. _____, en mi carácter de representante legal de la empresa _____, manifiesto bajo protesta de decir verdad, lo siguiente:

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que de conformidad con la fracción IX y X de la Ley General de responsabilidades Administrativas no desempeño empleo, cargo o comisión ene le servicio público o en su caso, que a pesar de desempeñarlo con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un conflicto de interés.

Al estar contratados como persona moral manifestamos que ninguno de nuestros socios o accionistas se encuentra en los supuestos señalados de la presente facción IX del Artículo 49 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas

ATENTAMENTE

**Nombre, cargo y firma del Representante Legal
con poderes para suscribir la propuesta del posible proveedor**



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación

INCABI



CONDICIONES PARTICULARES A CONSIDERAR EN LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN CONSOLIDADOS (TERCERA FASE DE MEDICAMENTOS), ADJUDICADOS POR EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR.

Procedimientos

- AA-012M7B998-E136-2021

Administradores del Contrato (5.3.15 inciso a y 5.4.13 de las POBALINES).

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

Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada 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 de 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 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada 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, y que corresponderá a:

- Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada: Jefes de Servicios o personal designado por éstos, con nivel inmediato inferior a ellos.
- UMAE: Los Directores y los Jefes de División que dependan directamente de la Dirección de la UMAE, o quienes designen éstos con nivel inmediato inferior a ellos.

El detalle de Administradores de contrato, se indica en el **ANEXO ADMINISTRADORES DEL CONTRATO.**

Consideraciones de entrega y cancelación:

Para el IMSS, los bienes requeridos para cubrir las necesidades de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada 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.



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación



- 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 el fin de generar la entrega, se emitirán las órdenes de reposición, las cuales tendrán una 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.

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

- No se cumplan con las disposiciones en materia de legislación sanitaria, en los almacenes de entrega, por los administradores de 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 OOAD y/o 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.



Lugares 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 del Ámbito Nacional", en caso de que se haya indicado en su oficio de adjudicación "En las instalaciones hospitalarias de todo el territorio nacional sin costo"

En caso de que el proveedor haya manifestado en su adjudicación que únicamente puede realizar la entrega en Ciudad de México y zona Metropolitana los bienes serán entregados de los Almacenes contenidos en el Anexo "Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago, CDMX Y ZONA METROPOLITANA" en caso de que se haya indicado en su oficio de adjudicación "En Ciudad de México y Zona Conurbada"

Pago. (4.24.4 inciso k) de las POBALINES).

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", de manera progresiva conforme a la entrega de los bienes, y de acuerdo a lo precisado en su política 4.20 Las Delegaciones, UMAE y Áreas de Gestión Desconcentrada recibirán documentos para trámite de pago de lunes a viernes con horario de 08:00 a 13:00 horas y en la División de Trámite de Erogaciones de 09:00 a 14:00 horas, indicados en los Anexos "Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago del Ámbito Nacional" y "Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago, CDMX Y ZONA METROPOLITANA", según sea el caso.

Penas convencionales y deducciones. (4.24.4 inciso h) de las POBALINES.

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.
- El monto de las penas convencionales no debiera exceder el importe de la garantía de cumplimiento.



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	Cálculo
Cuando el proveedor no dé 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 Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados 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.



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación



ANEXO

ALMACENES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES Y LUGARES DE PAGO DEL ÁMBITO NACIONAL

OOAD Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
OOAD 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, ACS.
OOAD 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.
OOAD 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 HEROES DEL 47 Y H. COLEGIO MILITAR, COL. ESTERITO C. P. 23020
OOAD 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.
OOAD 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.
OOAD 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.
OOAD 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.
OOAD COAHUILA	LIBRAMIENTO PROFESOR OSCAR FLORES TAPIA 230, EL LLANO C.P. 25350, ARTEAGA, COAHUILA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES ELVD. VENUSTIANO CARRANZA 2809 ESQ. PERIFÉRICO LUIS ECHEVERRÍA ÁLVAREZ COLONIA LA SALLE C.P. 25280, SALTILLO, COAH.
OOAD 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.
OOAD DF NORTE	CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	JEFATURA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS OOAD NORTE DEL D.F. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5421 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS CÓDIGO POSTAL 07760 ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO
OOAD 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
OOAD DURANGO	PREDIO CANOAS ESQUINA CON PROLONGACIÓN CÓMEZ PALACIO (FRENTE AL ISSSTE) S/N, SILVESTRE DORADOR C.P. 34096, DURANGO, DURANGO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE JUAREZ NO 104 SUR 1ER PISO ZONA CENTRO C.P. 34000 DURANGO, DURANGO



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación



OOAD Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
OOAD GUANAJUATO	BOULEVARD ADOLFO LÓPEZ MATEOS S/N, FRACCIONAMIENTO LOS PARAÍSO S 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 PARAÍSO S C. P. 37320, TEL. 01 477 717 5474, LEÓN, GTO.
OOAD GUERRERO	PASEO DE LA CAÑADA (FRENTE A LA FACULTAD DE CIENCIAS 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
OOAD HIDALGO	ARBOLEDAS 115, ZONA INDUSTRIAL LA PAZ C.P. 42092, PACHUCA DE SOTO, HIDALGO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES PROLONGACIÓN, AV. MADRID NO. 407 COL. CESPEDES REFORMA, C.P. 42090, PACHUCA, HGO.
OOAD JALISCO	PERIFÉRICO SUR MANUEL GÓMEZ MORÍN 8000, SANTA MARÍA TEQUEPEXAN 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 CUADALAJARA, JAL.
OOAD MEXICO 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.
OOAD MEXICO 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, MEX. C.P. 50000
OOAD MICHOACÁN	MANUEL PÉREZ CORONADO ESQUINA JESÚS SANSÓN FLORES 200, INFONAVIT CAMELINAS C.P. 58290, MORELIA, MICHOACÁN	JEFATURA DE FINANZAS AVENIDA FRANCISCO I. MADERO PONIENTE, COL. CENTRO 1200, C.P. 58000, MORELIA, MICHOACÁN
OOAD 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
OOAD 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.
OOAD NUEVO LEÓN	AVENIDA MANUEL L. BARRACÁN 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.
OOAD 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.
OOAD PUEBLA	5 DE FEBRERO PONIENTE 107, SAN FELIPE HUEYOTLIPÁN C.P. 72030, PUEBLA, PUEBLA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE 4 NORTE NO. 2005 C. P. 72000 PUEBLA, PUE. COL. CENTRO
OOAD 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 ANCEL C.P. 76030, QUERÉTARO, QRO.
OOAD QUINTANA ROO	CARRETERA CHETUMAL - MERID 7 KILOMETRO 24 SIN REFUGIO DE CHETUMAL C. P. 77003 CHETUMAL, QUINTANA ROO	DEPTO. PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES A HEROES DE CHAPULTEPEC NO. 101, COL. CENTRO C. P. 77003 CHETUMAL, QUINTANA ROO



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación



OOAD Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
OOAD 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.
OOAD 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.
OOAD SONORA	PROLONGACIÓN HIDALGO PONIENTE Y HUISACUAY S/N, BELLAVISTA C.P. 85130, CIUDAD OBREGÓN, SONORA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE 5 DE FEBRERO NO. 705, COL. CENTRO, C.P. 85000 CD. OBREGÓN, SON.
OOAD TABASCO	AVENIDA PASEO USUMACINTA 95, 1º DE MAYO C.P. 86190, VILLAHERMOSA, TABASCO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AV. CESAR A. SANDINO NO. 102 COL. 1º DE MAYO C. P. 86190 VILLAHERMOSA, TAB.
OOAD 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
OOAD 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.
OOAD 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.
OOAD 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.
OOAD 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.
OOAD 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.	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 TORREÓN JARDIN C.P. 27200, TORREÓN, COAHUILA, COAHUILA	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 71 BLVD. REVOLUCIÓN NO. 2650 071 COL. TORREÓN JARDIN C.P. 27200 TORREÓN COAH.

EF



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación



OOAD Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
UMAE ESPECIALIDADES GUANAJUATO	BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, FRACCIONAMIENTO LOS PARAÍSO 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 PARAÍSO 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 DOMINGUEZ 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 VELÁZQUEZ 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 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	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. TELEFONO 01 222 2424520 A LA LINEA 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	AVENIDA 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 YUCATAN	CALLE 34 X 41 439, INDUSTRIAL C.P. 97150, MÉRIDA, YUCATAN	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE 34 X 41 NO. 439 EX TERRENOS EL FENIX COL. INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 97150 MÉRIDA, YUC. DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UMAE 1ER. PISO DEL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA 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 MEDICA 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 ALCADIA 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 DOMINGUEZ NO. 771 COL. INDEPENDENCIA OBLATOS C. P. 44340 GUADALAJARA JAL.
UMAE GINECO NUEVO LEÓN	AV. CONSTITUCIÓN 2511 S/N, GÓMEZ S/N, CENTRO C.P. 64130, MONTERREY, NUEVO LEÓN	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 25 AV. CONSTITUCIÓN S/N 2511 S/N GÓMEZ COL. CENTRO C. P. 64130 MONTERREY, N.L.



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación



OOAD Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
UMAE GINECO PEDIATRIA 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 PARAÍOS C. P. 37328 LEÓN, GTO.
UMAE GINECO SXXI	AV RIO MAGDALENA 289, TIZAPAN SAN ANGEL C.P. 01090, ALVARO OBREGON, CIUDAD DE MEXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS HOSPITAL GINECO-OBSTETRICIA NO. 4 AV. RÍO MAGDALENA NO. 289 1ER. PISO COL TIZAPAN, SAN ÁNGEL. C.P. 01090 ALCALDÍA ALVARO OBREGÓN, CDMX
UMAE GINECOLOGIA LA RAZA	ANTONIO VALERIANO ESQUINA VALLEJO S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MEXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 3 DEL CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA, SITO EN ANTONIO VALERIANO S/N COL. LA RAZA ALCALDÍA AZCAPOTZALCO MÉXICO, CDMX
UMAE ONCOLOGIA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MEXICO	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 PEDIATRIA 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 PEDIATRIA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MEXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 PLANTA BAJA, COL. DOCTORES, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, MÉXICO, CDMX CP. 06720
UMAE TRAUMATOLOGIA 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 TRAUMATOLOGIA MAGDALENA DE LAS SALINAS ALMACÉN DE TRAUMATOLOGIA 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 MEXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UMAE 1ER. PISO DEL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA 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 TRAUMATOLOGIA MAGDALENA DE LAS SALINAS ALMACÉN DE TERAPIA FISICA	AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL 1306, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MEXICO	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 TRAUMATOLOGIA NUEVO LEON	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 TRAUMATOLOGIA 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 MEXICO	DIVISIÓN DE TRÁMITE Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON GÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P. 11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO

- El horario para la entrega de los bienes será de 8:00 a 14:00 horas.
- El horario para el trámite de pago será de 8:00 a 13:00 horas en las Delegaciones, UMAE y Áreas de Gestión Desconcentrada; y de 09:00 a 13:00 horas en la División de Trámite de Erogaciones.



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación



Anexo "Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago, CDMX Y ZONA METROPOLITANA"

COAD/UMAE/OPERADOR LOGÍSTICO	DOMICILIO DE ENTREGA	HORARIO	DOMICILIO DE PAGO	HORARIO
COAD DE NORTE	CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DEFATURA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS COAD NORTE DEL D.F. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5421 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS. CÓDIGO POSTAL 07760 ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO	08:00 a 13:00 hrs
COAD DE SUR	CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DEPARTAMENTO DE LEGACIONAL DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EJECUCIONES SITO EN CALZADA DE LA VIGA NO. 1174, ESQUINA EJE 5 SUR, COLONIA EL TRIUNFO, ALCA, DIA IZTAPALAPA, C.P. 09430, MÉXICO, CDMX.	08:00 a 13:00 hrs
COAD MÉXICO ORIENTE	PONIENTE 146 875, INDUSTRIAL VALLEJO C.P. 02300, AZCAPOTZALCO, ESTADO DE MÉXICO DTE	8:00 a 14:00 hrs	DEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS CALLE 4 NO. 25 PRIMER PISO FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL ALCE BLANCO MUNICIPIO DE NAUCALPAN EDO. MÉX.	08:00 a 13:00 hrs
UMAE GINECOLOGIA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. CUAUHTÉMOC NO. 330, PLANTA BAJA COL. DOCTORES, MÉX. CDMX. C.P. 06720 ALCALDÍA CUAUHTÉMOC	08:00 a 13:00 hrs
UMAE ESPECIALIDADES LA RAZA	CALLE SERIS Y ZAACHILA S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DEPARTAMENTO DE FINANZAS LOCALIZADO EN TER PISO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE LA RAZA CALLE SERIS Y ZAACHILA S/N, COL. LA RAZA C.P. 02990 ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, MÉX. CDMX	08:00 a 13:00 hrs
UMAE ESPECIALIDADES SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	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	08:00 a 13:00 hrs
UMAE GENERAL LA RAZA	CALZADA VALLEJO ESQUINA JACARANDAS S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	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 ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, C.P. 02990 MÉX. CDMX	08:00 a 13:00 hrs
UMAE GINECO SXXI	AV. RÍO MAGDALENA 289, TIZAPAN SAN ÁNGEL C.P. 01090, ALVARO OBREGÓN, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS HOSPITAL GINECO-OBSTETRICIA NO. 4 AV. RÍO MAGDALENA NO. 289 TER PISO COL. TIZAPAN, SAN ÁNGEL C.P. 01090 ALCALDÍA ALVARO OBREGÓN, CDMX	08:00 a 13:00 hrs
UMAE GINECOLOGIA LA RAZA	ANTONIO VALERIANO ESQUINA VALLEJO S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 3 DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA. SITO EN ANTONIO VALERIANO S/N COL. LA RAZA ALCALDÍA AZCAPOTZALCO MÉXICO, CDMX	08:00 a 13:00 hrs
UMAE ONCOLOGIA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DEPARTAMENTO DE FINANZAS SITO EN 3ER. PISO P DEL HOSPITAL DE ONCOLOGIA 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.	08:00 a 13:00 hrs
UMAE PEDIATRÍA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 PLANTA BAJA, COL. DOCTORES, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, MÉXICO, CDMX C.P. 06720	08:00 a 13:00 hrs
UMAE TRAUMATOLOGIA LOMAS VERDES	AV LOMAS VERDES 11, SANTA CRUZ ACATELÁN C.P. 53150, NAUCALPAN DE JUÁREZ, ESTADO DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. LOMAS VERDES S/N, COL. EXEJIDOS DE LOS OROS NAUCALPAN DE JUÁREZ, EDO. DE MÉX. C.P. 53120 HORARIO DE 8 A 13 HRS	08:00 a 13:00 hrs
UMAE TRAUMATOLOGIA MAGDALENA DE LAS SALINAS ALMATEPEC	AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL S/N EN CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UMAE TER. PISO DEL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA AV. COLECTOR EN EL POLÍGNON DEL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	08:00 a 13:00 hrs



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación



COAD/UMAE/OPERADOR LOGÍSTICO	DOMICILIO DE ENTREGA	HORARIO	DOMICILIO DE PAGO	HORARIO
UMAE TRAUMATOLOGIA MAGDALENA DE LAS SALINAS ALMACÉN DE TERAPIA FÍSICA	AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL 1306, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, CUSTAVO A MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	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	08:00 a 13:00 hrs
ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y REFRIG.	CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, CUSTAVO A MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	8:00 a 14:00 hrs	DIVISIÓN DE TRÁMITE Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON GÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P. 11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO.	09:00 a 14:00 hrs
Dibiter, S.A. de C.V.	DIBITER Almacén Granjas Esmeralda (staple) a Tingo No. 16, col. Granjas Esmeralda, Alcaldía de Itzapalapa, C.P. 09810, Ciudad de México	8:00 a 14:00 hrs	DIVISIÓN DE TRÁMITE Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON GÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P. 11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO.	09:00 a 14:00 hrs
GNK Logística, S.A. de C.V.	GNK Almacén Lerma Avenida Industria Automotriz número exterior 18 número interior 3-C, Col. Parque Industrial Lerma Municipio Lerma Estado de México C.P. 52004	8:00 a 14:00 hrs	DIVISIÓN DE TRÁMITE Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON GÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P. 11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO.	09:00 a 14:00 hrs
Integradora Logística en Salud, S.A. de C.V.	ILS Almacén Lerma Av. Prolongación Industrial Automotriz No. 33 Bodega E, Colonia Parque Industrial Lerma, C. P. 52000, Toluca, Estado de México. ILS Almacén Vallejo Poniente 146 No.544, Col. Nueva Vallejo Alcaldía Gustavo A. Madero Ciudad de México C.P. 07720	8:00 a 14:00 hrs	DIVISIÓN DE TRÁMITE Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON GÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P. 11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO.	09:00 a 14:00 hrs
Levic, S.A. de C.V.	LEVIC Almacén Tláhuac Mar de la Tranquilidad Mz. 110 Lt. 10 Col. Selene, C. P. 13420, Tláhuac, Ciudad de México LEVIC Almacén Lerma Av. Prolongación Industrial Automotriz No. 33 Bodega E, Colonia Parque Industrial Lerma, C. P. 52000, Toluca, Estado de México.	8:00 a 14:00 hrs	DIVISIÓN DE TRÁMITE Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON GÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P. 11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO.	09:00 a 14:00 hrs
Médica Farma Arcer, S.A. de C.V.	MFA Almacén Lerma Av. Industria de la Logística No 9, Col. Ex Hacienda Doña Rosa, Lerma Estado de México, C.P. 52000 MFA Almacén Texcoco Calle Reforma No 201 San Joaquín Coapango Mun. Texcoco Estado de México C.P. 56243 Calle Tepantitla s/n la Purificación Tepantitla Texcoco	8:00 a 14:00 hrs	DIVISIÓN DE TRÁMITE Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON GÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P. 11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO.	09:00 a 14:00 hrs
Vantage Servicios Integrales de Salud, S.A. de C.V.	VANTAJE Almacén Tizayuca Av. Diligencias No. 53 Col. Tepojaco Municipio, Tizayuca Hidalgo, C. P. 43823	8:00 a 14:00 hrs	DIVISIÓN DE TRÁMITE Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON GÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P. 11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO.	09:00 a 14:00 hrs

SIN TEXTO



Prevencción y Soluciones **K-B** S.A. de C.V.

FORMATO 1 MODELO DE PROPUESTA TÉCNICA PRUEBAS RÁPIDAS

NOMBRE DEL PROVEEDOR: PREVENCIÓN Y SOLUCIONES K-B, S.A. DE C.V.
DIRECCIÓN: AVENIDA INDEPENDENCIA ORIENTE No. 1603,
C.P. 50071, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO
TÉLEFONO: (722) 167 3062 R.F.C.: PSK190708KG3
EMAIL: contacto@solucioneskb.com

HOJA No: 1 DE: 3
FECHA: 08 de Octubre 2021

No. Partida (4)	CLAVE (5) (10 DÍGITOS)	Descripción [6]	Presentación [7]		Cantidad Global solicitada en número de Pruebas Rápidas [8]		Cantidad Global en presentación [10]		Nombre del Titular del Registro Sanitario [12]	Registro Sanitario [13]	Fabricante [14]	Marca [15]	Modelo [16]	País de Origen [17]
			Unid.	Cant.	Tipo	Mínimo	Máximo	Mínimo						
		PRUEBAS RÁPIDAS												
		PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETERMINACIÓN CUALITATIVA EN SANGRE TOTAL DE ANTICUERPOS IgG POR INMUNOCROMATOGRAFÍA CONTRA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA TIPOS 1 Y 2. ESTUCHE PARA MÍNIMO 24 PRUEBAS. TATC.	CAJA	25	PRUEBAS	352,857	882,155	14,115	35,285	SALUD INTEGRAL S.W. S. DE R.L. DE C.V.	03COR2014	RAPITEST VIH	RAPITEST VIH	MÉXICO
		CON SENSIBILIDAD USUAL O SUPERIOR AL 99% Y ESPECIFICIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 98% PARA VIH.												

Prevencción y Soluciones **K-B S.A. de C.V.**
 Dirección: Avenida Independencia Oriente No. 1603, CP. 50071, Toluca, Estado de México
 Teléfono: (722) 167 3062 | Correo: contacto@solucioneskb.com





Prevención y Soluciones **K-B** S.A. de C.V.



080.829.5463	<p>DE ACUERDO CON EL CERTIFICADO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DEL INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICOS, O EN SU CASO ALGÚN OTRO ORGANISMO INTERNACIONAL COMO LA FDA, EMA O LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.</p>	ENVASE	20	PRUEBAS	372,738	931,842	18,637	46,593	SALUD INTEGRAL SW, S. DE R.L. DE C.V.	0736R2019 SSA	SALUD INTEGRAL SW, S. DE R.L. DE C.V.	SIFILINET	SIFILINET		MÉXICO
	<p>PRUEBAS RÁPIDAS</p> <p>PRUEBA RÁPIDA INMUNOCROMATOGRAFICA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS DE TREPONEMA PALLIDUM EN SUERO O PLASMA HUMANO.</p> <p>CON SENSIBILIDAD NO MENOR AL 95% Y UNA ESPECIFICIDAD NO MENOR AL 98% DE ACUERDO CON EL CERTIFICADO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DEL INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICOS, O EN SU CASO ALGÚN OTRO ORGANISMO INTERNACIONAL COMO LA FDA, EMA, O LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. REQUIERE PRUEBA CONFIRMATORIA. ENVASE PARA MÍNIMO 20 PRUEBAS.</p>														

[Handwritten signature]





Prevención y Soluciones

K-B
S.A. de C.V.

manifestamos que tenemos la capacidad total y cumplimiento de abastecimiento de los insumos para la adquisición de **INSUMOS MÉDICOS DE DIAGNÓSTICO "PRUEBAS RÁPIDAS"**.

Mario Ernesto Key Romero
Representante Legal
Prevención y Soluciones K-B, S.A. de C.V.

HOJA No.: 3 DE: 3

Prevención y Soluciones K-B S.A. de C.V.
Carretera: Avenida Independencia Oriente No. 1603, CP. 50071, Toluca, Estado
de México, México. Tel: (722) 167 3062 | Correo: contacto@solucioneskb.com



STERN



Prevencción y Soluciones **K-B** S.A. de C.V.

FORMATO 2 MODELO DE PROPUESTA ECONÓMICA PRUEBAS RÁPIDAS

NOMBRE DEL PROVEEDOR: **PREVENCIÓN Y SOLUCIONES K-B, S.A DE C.V.**
 DIRECCIÓN: **AVENIDA INDEPENDENCIA ORIENTE No. 1603,**
C.P. 50071, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO
 TELÉFONO: **(722) 167 3062** R.F.C.: **PSK190708KG3**
 E-MAIL: **contacto@solucioneskb.com**

HOJA No.: **1** DE: **3**
 FECHA: **08 de Octubre 2021**

C.L.A.V.E. (10 DÍGITOS)	Descripción del bien ofertado	Presentación		Cantidad solicitada equivalente en numero de Pruebas Rápidas		Cantidad Global en presentación		Unidad de Medida	Registro de Sanitario	Fabricante del bien	Precio Unitario de las Pruebas Rápidas	Importe Total		
		Uní	Cant	Tipo	Mínimo	Máximo	Mínimo					Máximo		
99030703356	PRUEBAS RÁPIDAS PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETERMINACIÓN CUALITATIVA EN SANGRE TOTAL DE ANTICUERPOS IgG POR INMUNOCROMATOGRAFÍA CONTRA EL VIRTUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA TIPOS 1 Y 2. ESTUCHE PARA MÍNIMO 24 PRUEBAS. TATC. CON SENSIBILIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 99% Y ESPECIFICIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 98% PARA VIH.	CAJA	24	PRUEBAS	352,857	882,155	14,115	35,285	PRUEBA	0309R2014 SSA	SALUD INTEGRAL S.V. S. DE R.L. DE C.V.	\$ 47.90	\$16,901,850.30	\$42,255,224.50



Prevencción y Soluciones **K-B S.A. de C.V.**
 Dirección: **Av. Independencia Oriente No. 1603, CP. 50071, Toluca, Estado**
México, C.P. 50071. Tel: (722) 167 3062 | Correo: contacto@solucioneskb.com



Prevención y Soluciones **K-B**
S.A. de C.V.

Se manifiesta que los precios unitarios señalados en esta proposición serán en moneda nacional, a dos decimales y fijos durante la vigencia del Contrato/Pedido, del procedimiento de contratación para la adquisición de **INSUMOS MÉDICOS DE DIAGNÓSTICO "PRUEBAS RAPIDAS"**.

Mario Ernesto Key Romero
Representante Legal
Prevención y Soluciones K-B, S.A. de C.V.
Poder Notarial-Escritura: 27.006 Volumen: 514

Prevención y Soluciones **K-B S.A. de C.V.**
Dirección: Avenida Independencia Oriente No. 1603, CP. 50071, Toluca, Estado de México, México. Tel: (722) 167 3062 | Correo: contacto@solucioneskb.com





Prevenición y Soluciones

K-B
S.A. de C.V.

FORMATO 2 MODELO DE PROPUESTA ECONÓMICA PRUEBAS RÁPIDAS

NOMBRE DEL PROVEEDOR: PREVENCIÓN Y SOLUCIONES K-B, S.A DE C.V. DIRECCIÓN: AVENIDA INDEPENDENCIA ORIENTE No. 1603, C.P. 50071, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO TELÉFONO: (722) 167 3062 R.F.C.: PSK190708KG3 CORREO ELECTRÓNICO: contacto@solucioneskb.com		HOJA No.: 1 DE: 3 FECHA: 08 de Octubre 2021
--	--	---

No. Partida	CLAVE (10 DÍGITOS)	Descripción del bien ofertado	Presentación		Cantidad solicitada en equivalente en Pruebas Rápidas		Cantidad Global en presentación	Unidad de Medida	Registro Sanitario	Fabricante del bien	Precio Unitario de las Pruebas Rápidas	Importe Total	
			Unj.	Cant.	Tipo	Mínimo						Máximo	Mínimo
		PRUEBAS RÁPIDAS											
		PRUEBA RÁPIDA INMUNOCROMATOGRAFICA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS DE TREPONEMA PALLIDUM EN SIERO O PLASMA HUMANO.	ENVASE	20	PRUEBAS	372.738	931.842	18.637	46.503	PRUEBA	\$ 24.28	\$9.050,078.64	\$22.625.173.76
	558295463	CON SENSIBILIDAD NO MENOR AL 95% Y UNA ESPECIFICIDAD NO MENOR AL 98% DE ACUERDO CON EL CERTIFICADO DE EVALUACION DIAGNÓSTICA DEL INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO Y								SALUD INTEGRAL S.W. S. DE R.L. DE C.V.			

[Handwritten signature]

Prevenición y Soluciones **K-B S.A. de C.V.**
 Dirección: Avenida Independencia Oriente No. 1603, CP. 50071, Toluca, Estado de México, México. Tel: (722) 167 3062 | Correo: contacto@solucioneskb.com





Prevencción y Soluciones

K-B
S.A. de C.V.

3 de 3

Indicamos que los precios unitarios señalados en esta proposición serán en moneda nacional, a dos decimales y fijos durante la vigencia del Contrato/Pedido, del procedimiento de contratación para la adquisición de **INSUMOS MÉDICOS DE DIAGNÓSTICO "PRUEBAS RAPIDAS"**

Mario Ernesto Key Romero
Representante Legal

Prevencción y Soluciones K-B, S.A. de C.V.
Poder Notarial Escritura: 27,006 Volumen: 514

Prevencción y Soluciones K-B S.A. de C.V.
Carretera México-Toluca, Avenída Independencia Oriente No. 1603, CP. 50071, Toluca, Estado de México, México. Tel: (722) 167 3062 | Correo: contacto@solucioneskb.com





Prevencción y Soluciones

K-B
S.A. de C.V.

1. FORMATO DE ACREDITAMIENTO DE PERSONALIDAD JURÍDICA

Ciudad de México a 8 de octubre de 2021.

MTRA. DAYANE SILVIANA GARRIDO ARGAEZ
COORDINADORA DE RECURSOS MATERIALES
Y SERVICIOS GENERALES.
INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
PRESENTE.

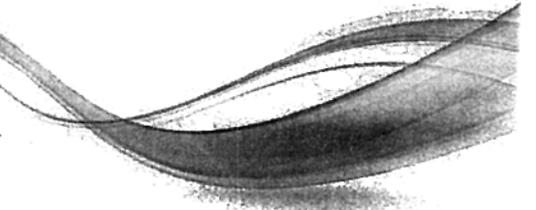
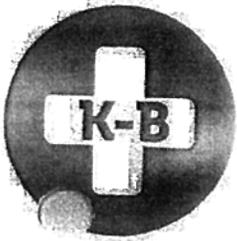
MARIO ERNESTO KEY ROMERO, MANIFIESTO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, QUE CUENTO CON FACULTADES SUFICIENTES PARA COMPROMETERME POR MI O POR MI REPRESENTADA PARA SUSCRIBIR LA PROPUESTA, ASÍ COMO QUE TODOS LOS DATOS AQUÍ ASENTADOS SON CIERTOS Y HAN SIDO VERIFICADOS, Y ACTÚO A NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE: PREVENCIÓN Y SOLUCIONES K-B, S.A. DE C.V..

Registro Federal de Contribuyentes: PSK190708KG3		
Domicilio: Calle y número: Av. Independencia Oriente No. 1603		
Colonia: Zona Industrial	Alcaldía o Municipio: Toluca de Lerdo	
Código postal: 50071	Entidad Federativa: México.	
Teléfonos: (722) 167 3062	Fax: N/A	
Correo electrónico: contacto@solucioneskb.com		
Número de escritura pública en la que Consta su Acta constitutiva: NO. 10,151		Fecha: 8/07/ 2019
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma: Lic. José Manuel Gómez del Campo Gurza, Notario Público Número 149 del Estado de México.		
Relación de accionistas:		
Apellido Paterno: [REDACTED]	Apellido Materno: [REDACTED]	Nombre[s]: [REDACTED]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: 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



- 1.- La compra, venta, importación, exportación, fabricación, distribución, comercialización, almacenamiento de especialidades y productos farmacéuticos y/o medicinales, material médico, hospitalaria, equipos y aparatos para laboratorios así como suministros y reparación de los mismos.
- 2.- La compra, fabricación, almacenamiento, comercialización y mediación en la venta de cosméticos, productos químicos, biotecnológicos y de diagnóstico para uso humano, veterinario, agroquímico y alimenticio, así como de toda clase de utensilios, complementos y accesorios para la industria química, farmacéutica y clínica.
- 3.- Reparación de equipos y aparatos médicos, y comerciales en general, así como del área de refrigeración, congelación, aire acondicionado, esterilizadores, autoclaves para uso hospitalario y cualquier tipo de industria principalmente la farmacéutica.
- 4.- Establecer y operar farmacias, clínicas, consultorios, hospitales, centros de distribución de cualquier índole o en general cualquier establecimiento donde se presten servicios de salud y también se comercialicen productos relacionados con la belleza y de mejoras corporales y lo mentales en México y en el Extranjero.
- 5.- La contratación y prestación de servicios médicos especializados y de enfermería, tales como médicos, enfermeras, residentes de medicina y biomédicos especializados en productos médicos, biológicos y de biología molecular.
- 6.- La elaboración, distribución, importación y exportación, comercialización de artículos y productos químicos, bioquímicos, biológicos, vacunas y toda clase de medicamentos homeopáticos, herbolarios, alopáticos y de laboratorio.
- 7.- La compra-venta, importación, exportación, fabricación, distribución y reparación de material quirúrgico en todas sus variables.
- 8.- La compra-venta, importación, exportación, fabricación, distribución de material de curación incluyendo dispositivos y jeringas para todo uso y aplicación.
- 9.- La compra-venta, importación, exportación, fabricación, distribución de material eléctrico, electrónico, equipo de oficina y sus consumibles en general.
- 10.- La compra-venta, importación, exportación, fabricación, diseño, desarrollo, distribución de ropa y/o vestidos para todo tipo de industria, actividad, promocionales y toda actividad en general.
- 11.- La compra-venta, importación, exportación, fabricación, distribución, procesamiento, almacenamiento de alimentos y toda clase de productos comestibles, extractos y esencias. Toda clase de materias primas, ingredientes, mercancías y productos terminados.
- 12.- La compra-venta, importación, exportación, distribución, arrendamiento de toda clase de vehículos automotores, terrestres, anfibios, aéreos, sus refacciones, aceites, lubricantes, llantas y todo tipo de partes o refacciones en lo general.
- 13.- La compra-venta, importación, exportación, distribución, arrendamiento, fabricación y ensamble de equipos de medición y precisión de las variables industrias y medicas.
- 14.- La Celebración de convenios administración, suministro, mantenimiento, arrendamiento o compra-venta, respecto o cualquier tipo de actividad industrial sin limitación alguna, con tecnología propia o a través de franquicias, en forma independiente o en conjunto con otros inversionistas.
- 15.- El establecimiento u operación de oficinas, sucursales y almacenes así como cualquier actividad que pudiera ser necesaria para el logro de los objetos de la sociedad.
- 16.- La emisión, suscripción, endoso o garantía de todo tipo de títulos de crédito y obligaciones, ya sea asumidas por la sociedad por tercero y la celebración de toda clase de operaciones de crédito.
- 17.- El uso, explotación y registro. Administración, uso, representación y comercialización por cualquier medio legal, de toda clase de franquicias ya sean propias, incluyendo el otorgamiento y celebración de contratos de franquicias, sub franquicias, licencias de Uso de marcas, y comodato.
- 18.- El uso, explotación y registro, por su cuenta o por cuenta de terceros, de marca nombres comerciales, patentes, certificados de inversión y otros derechos de propiedad intelectual.
- 19.- Dar y obtener todo tipo de financiamiento sin limitación de cantidades, así como girar, avalar, suscribir, emitir, otorgar, aceptar y endosar toda clase de títulos de crédito y otros documentos o comprobantes de adeudo, ya sean mercantiles o no, otorgando además toda clase de garantías tales como prendas hipotecarias, fianzas fideicomisos a favor de si misma o de terceros.
- 20.- Establecer sucursales o subsidiarias dentro y fuera del país, y en general la adquisición o enajenación de todo tipo de acciones o partes sociales en otras empresas, asociaciones o sociedades.
- 21.- La compra, venta, consignación, enajenación, arrendamiento y subarrendamiento de bienes muebles e inmuebles necesarios y convenientes para la realización del objeto social incluyendo bienes raíces.
- 22.- La celebración de toda clase de actos y contratos, públicos y privados, ya sean de naturaleza civil o mercantil, necesarios y convenientes para el desarrollo del objeto social, en especial celebrar contratos de hipoteca, mutuo, prenda y fianza; así como ofrecer y aceptar garantías prendarias e hipotecarias de su propiedad o de terceros, el constituirse en deudor, aval, deudor solidario y garante, ya sea hipotecario, prendario o quilibratorio a favor de si mismo o de terceros personas, ya sean estas físicas o morales.



- 23.- La celebración de contratos y convenios personas físicas o morales incluyendo toda clase de instituciones, ya sean públicas o privadas, organismos gubernamentales, federales, estatales o municipales y en general ante toda entidad o empresa.
- 24.- Fungir como agente o representante dentro y fuera del país, de toda clase de personas, sujetos a los registros legales aplicables.
- 25.- Todas las anteriores actividades se podrán realizar tanto dentro como fuera del país sujetos a los requisitos legales aplicables.
- 26.- Para el logro del objeto social descrito en los incisos anteriores, la sociedad podrá comprar, adquirir, enajenar, importar, exportar, trasladar todo tipo de productos, bienes muebles, bienes inmuebles así como ejecutar y celebrar toda clase de convenios, contratos y actos jurídicos de cualquier naturaleza. La sociedad podrá hacer y practicar todo los actos de comercio e industria a que pueda dedicarse legítimamente en los términos de la ley, una sociedad mexicana.

Reformas al Acta constitutivo:

Escritura No.: 26,992 Fecha: 17 de julio de 2020.

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocoló la misma:

LIC. JORGE DE JESÚS GALLEGOS GARCÍA, NOTARIO NÚMERO 81 DEL ESTADO DE MÉXICO.

Fecha y número del Registro Público de Comercio:

Folio Mercantil Electrónico N-2019071909 Fecha: 27/07/2020

Nombre del apoderado legal o representante:

MARIO ERNESTO KEY ROMERO

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades:

Escritura pública número:

27,006

Fecha:

30/julio/2020

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se otorgó:

Lic. Jorge de Jesús Gallegos García, Notaria pública 81. del Estado de México.

PROTESTO LO NECESARIO

MARIO ERNESTO KEY ROMERO
PREVENCIÓN Y SOLUCIONES K-B, S.A. DE C.V.
REPRESENTANTE LEGAL

Ciudad de México a 6 de octubre
de 2021.

SIN TEST



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL
DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
Coordinación de Recursos Materiales
y Servicios Generales

Se hace de su conocimiento que la presente comunicación está sujeta al "Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones" y sus modificaciones, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2015, el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero de 2017, respectivamente; documentos que pueden ser consultados en la sección de la Secretaría de la Función Pública, que se encuentra en el portal de la Ventanilla Única Nacional (gob.mx), a través de la liga www.gob.mx/sfp; y, que los datos personales que usted proporcione serán protegidos y tratados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y tiene el derecho de presentar queja o denuncia ante el Órgano Interno de Control en este Instituto, por el incumplimiento de obligaciones que adviertan en el contacto con las personas servidoras públicas. El aviso de privacidad puede ser consultado en la dirección electrónica siguiente: <https://www.gob.mx/privacidadIntegral>

Ciudad de México, a 11 de octubre de 2021.

Oficio No. INSABI.IVD.2021.4560

Asunto: "CONTRATACIÓN CONSOLIDADA DE INSUMOS MÉDICOS DE DIAGNÓSTICO "PRUEBAS RÁPIDAS" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021 (N)". Notificación de adjudicación AA-012M7B998-E136-2021.

MARIO ERNESTO KEY ROMERO
REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA
PREVENCIÓN Y SOLUCIONES K-B, S.A DE C.V.

Avenida Independencia Oriente No. 1603,
C.P. 50071, Toluca, Estado de México
Teléfono: (722) 167 3062
Correo contacto@solucioneskb.com

Hago referencia al procedimiento de contratación denominado "**CONTRATACIÓN CONSOLIDADA DE INSUMOS MÉDICOS DE DIAGNÓSTICO "PRUEBAS RÁPIDAS" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021 (N)**", llevado a cabo por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), de conformidad con lo dispuesto en los artículos 17 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); 13 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (RLAASSP); Quincuagésimo Primero del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar; Primero del "Acuerdo por el que se delega la facultad que se señala en la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales del Instituto de Salud para el Bienestar", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2020 y en el numeral 4.2.4.1.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con lo señalado en el oficio No. 700.2020.0139 de fecha 4 de marzo de 2020, mediante los cuales, la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, informó al INSABI la determinación de que dicha entidad paraestatal lleve a cabo los procedimientos de contratación consolidada, en términos de la LAASSP, del RLAASSP, y demás disposiciones aplicables para la adquisición de medicamentos e insumos para la salud que sean requeridos por la Administración Pública Federal y en el Acuerdo de Consolidación suscrito para tal efecto por el INSABI como entidad consolidadora y las entidades e instituciones participantes.

Sobre el particular, de conformidad con el Escrito de Justificación y Dictamen de Procedencia de Excepción a la Licitación Pública, emitido por la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento



SECRETARÍA DE SALUD
UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL
DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
Coordinación de Recursos Materiales
y Servicios Generales



de Medicamentos y Equipamiento Médico del INSABI, en su carácter de Área Requirente Consolidadora, por el que se determinó, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, fracción III, 28, fracción I, 40, 41, fracción II y 47 de la LAASSP; así como, 71 y 85 del RLAASSP, la procedencia de llevar a cabo la **"CONTRATACIÓN CONSOLIDADA DE INSUMOS MÉDICOS DE DIAGNÓSTICO "PRUEBAS RÁPIDAS" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021 (N)"**, mediante el procedimiento de adjudicación directa de carácter Nacional, se le notifica que su representada resultó adjudicada a efecto de llevar a cabo la formalización de los contratos abiertos con cada una de las instituciones participantes en el referido procedimiento de contratación, respecto de las claves y demanda por institución participante que se detalla en el documento que se agrega como **Anexo 1** al presente oficio, en virtud de que la proposición que presentó como respuesta a la Solicitud de Información / Cotización (Proposición técnica y económica) que el INSABI realizó, cumple con los requisitos administrativos, legales, técnicos y económicos solicitados y, por lo tanto, garantiza las mejores condiciones de contratación para el Estado. Dicho procedimiento, se registró en el Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet bajo el **No. de Expediente 2345714 y No. de procedimiento No. AA-012M7B998-E136-2021**

De conformidad con lo dispuesto en el primer párrafo del artículo 46 de la LAASSP y 84 de su Reglamento, con la notificación del presente oficio serán exigibles los derechos y obligaciones que derivan de este procedimiento de contratación y obligará a cada Entidad o Institución participante y al representante o apoderado legal del proveedor a firmar el instrumento jurídico correspondiente dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la presente notificación de adjudicación, mismo que estará vigente hasta el 31 de diciembre de 2021. En tal virtud, la entrega de los bienes o el inicio de la prestación del servicio, podrá darse el día natural siguiente al de dicha notificación, para lo cual bastará que la institución participante lo solicite al proveedor mediante la requisición correspondiente.

El proveedor deberá entregar los bienes de acuerdo con lo que se establece en el Anexo Técnico (**Anexo 2**) y las condiciones contractuales de esta adjudicación para cada Institución participante, documentos que se adjuntan a la presente notificación como **Anexo 3**, así como lo establecido en su Proposición Técnica y Económica.

Para la formalización del contrato o pedido se adjunta lo siguiente:

- **Anexo 4.** Relación de los datos de contacto de las personas servidoras públicas encargadas de la gestión para la formalización de los mismos, por institución participante.
- **Anexo 5.** Relación de los administradores de contrato o pedido por institución participante.
- **Anexo 6.** Relación de los documentos necesarios para la formalización de los contratos o pedidos, misma que es enunciativa mas no limitativa, por lo que, deberá ajustarse a lo requerido por cada institución participante.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

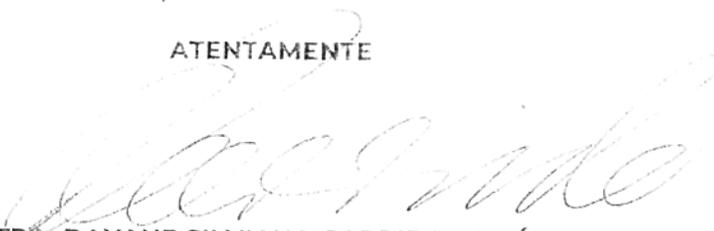
UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL
DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
Coordinación de Recursos Materiales
y Servicios Generales

Los anexos antes descritos se entregan de manera electrónica para el cumplimiento de la presente adjudicación.

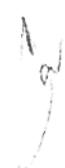
El proveedor deberá garantizar el cumplimiento de los contratos o pedidos mediante la presentación de póliza de fianza correspondiente al 10% del monto máximo antes del Impuesto al Valor Agregado, la cual deberá ser entregada dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato o pedido, ante la institución participante con la que formalice cada contrato o pedido.

Sin otro particular, a provecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE



MTRA. DAYANE SILVIANA GARRIDO ARGÁEZ
COORDINADORA DE RECURSOS MATERIALES Y
SERVICIOS GENERALES



c.c.p.: **Lic. Thalía Concepción Lagunas Aragón**.- Oficial Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Presente.
Mtro. Juan Antonio Ferrer Aguilar.- Director General del Instituto de Salud para el Bienestar.- Presente.
6C.4.2 DSGA/BCH



CONTRATOS

SIN TEXTO

CONTABILIZACIÓN CONSOLIDADA DE INSUMOS MÉDICOS DE DIAGNÓSTICO "PRUEBAS RÁPIDAS" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021 (N1)

PROCESAMIENTO NO. AA-012M7B998-E136-2021 EXPEDIENTE 2345774

ANEXO 1: PARTIDAS ADJUDICADAS Y DEMANDA ADJUDICADA POR INSTITUCIÓN

PREVENCIÓN Y SOLUCIONES K-B, S.A. DE C.V.

Clave	Descripción	Presentación	Unidad	Regimen médico	Fabricante	País de origen	Precio unitario sin IVA	CANTIDAD TOTAL DE PRUEBAS ADJUDICADA			IMPORTE TOTAL			
								México	México	México	México	México	México	México
	Pruebas rápidas para la determinación cualitativa en sangre total de anticuerpos IgG por inmunofluorescencia contra el virus de la inmunodeficiencia humana Tipo 1 y 2. Estudio para mínimo 24 pruebas. TACT. Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 99% para VIH, de acuerdo con el certificado de validación clínica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o Organización Mundial de la Salud.	Caja con 25 pruebas	Prueba	030912014 SSA	SALUD INTEGRAL S.W.S. DE RL. DECV.	MÉXICO	\$ 47.00	350,837	072,315	16,001,850.10	\$ 42,238,308.50			
								Importe sin IVA		\$16,001,850.10	\$42,238,308.50			
								IVA		\$2,704,296.05	\$6,760,529.36			
								Importe total con IVA		\$18,695,146.15	\$49,008,837.86			

ANEXO 2: PARTIDAS ADJUDICADAS Y DEMANDA ADJUDICADA POR INSTITUCIÓN

Clave	Descripción	IMES			INSABI			ISSSTE			DADPBS			SALUD GCSHIAE / SAIID (HOSPITAL PSIQUIÁTRICO FRAY BERNARDO ALVAREZ)			SALUD SIPPS CENSIDA		
		México	México	México	México	México	México	México	México	México	México	México	México	México	México	México	México	México	
	Pruebas rápidas para la determinación cualitativa en sangre total de anticuerpos IgG por inmunofluorescencia contra el virus de la inmunodeficiencia humana Tipo 1 y 2. Estudio para mínimo 24 pruebas. TACT. Con sensibilidad igual o superior al 99% y especificidad igual o superior al 99% para VIH, de acuerdo con el certificado de validación clínica del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, o en su caso algún otro organismo internacional como la FDA, EMA o Organización Mundial de la Salud.	318,048	71,120	25,160	62,350	0	0	54	335	4	10							24,000	
		\$18,016,248.00	\$4,001,799.68	\$1,296,478.96	\$3,000,515.00	\$0.00	\$0.00	\$2,696.70	\$6,648.30	\$101.60	\$479.00								\$149,600.00
	Importe sin IVA																		\$460,246.90
	IVA				\$481,681.40	\$0.00	\$0.00	\$43.95	\$1,054.64	\$10.66	\$76.64								\$73,688.20
	Importe total con IVA				\$3,482,197.40	\$0.00	\$0.00	\$1,000.66	\$1,513.54	\$222.26	\$555.64								\$534,025.60
																			\$138,936.00
																			\$133,676.00

CON TEXTO



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI

INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL
DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
Coordinación de Recursos Materiales
y Servicios Generales

ACUSE

Ciudad de México, a 11 de noviembre de 2021.

Oficio No. INSABI.IVD.2021.5136

Asunto: Precisión de la Notificación de adjudicación AA-012M7B998-E136-2021, a petición expresa del IMSS.

MARIO ERNESTO KEY ROMERO
REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA
PREVENCIÓN Y SOLUCIONES K-B, S.A DE C.V.
Avenida Independencia Oriente No. 1603,
C.P. 50071, Toluca, Estado de México
Teléfono: (722) 167 3062
Correo contacto@solucioneskb.com

Derivado y a solicitud expresa del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) conforme al oficio No. 09 53 84 61/ICFD/10413/2021 y en referencia a la notificación de adjudicación mediante oficio No. **INSABI.IVD.2021.4560**, derivada del procedimiento de contratación denominado **"CONTRATACIÓN CONSOLIDADA DE INSUMOS MÉDICOS DE DIAGNÓSTICO "PRUEBAS RÁPIDAS" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021 (N)"**, llevado a cabo por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), bajo el procedimiento No. **AA-012M7B998-E136-2021**.

Al respecto, se informa la precisión de montos mínimo y máximo única y exclusivamente en lo que corresponde a la Institución en mención conforme al **ANEXO 1: PARTIDAS ADJUDICADAS Y DEMANDA ADJUDICADA POR INSTITUCIÓN** que se adjunta al presente.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

MTRA. DAYANE SILVIANA GARRIDO ARGÁEZ
COORDINADORA DE RECURSOS MATERIALES
SERVICIOS GENERALES

COORDINACIÓN NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	
SALUD SECRETARÍA DE SALUD	INSABI INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
FECBA	
11 NOV. 2021	
Instituto de Salud para el Bienestar	
Nombre:	
Firma:	<i>[Handwritten Signature]</i>
	Hora: 10:10

c.c.p.: **Lic. Thalia Concepción Lagunas Aragón**. - Oficial Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. - Presente.
Mtro. Juan Antonio Ferrer Aguilar. - Director General del Instituto de Salud para el Bienestar. - Presente.
Lic. Víctor Manuel Lamoyi Bocanegra. - Titular de la Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas. - Presente.

6C.4.2 DSGA/BCH

11 Nov 2021	10:00
SALUD INSABI	

Recibi Original con anexos
11/Nov/2021
Mario Ernesto Key Romero
Representante legal

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



SIN TEXTO



GOBIERNO DE MEXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisición de Bienes
y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Bienes Terapéuticos



Of. No. 09 53 84 61 1CFD/10899/2021

Ciudad de México, a 12 de noviembre de 2021

Lic. Humberto Rincón Juárez
Titular de la División de Contratos
Presente

Por este conducto, me permito hacer de su conocimiento que derivado de los procedimientos de adjudicación directa consolidados realizados por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), de los cuales este Instituto se encuentra dentro de dicha consolidación, remito a usted los documentos respectivos de manera electrónica (DVD) correspondientes al procedimiento número AA-012M7B998-E136-2021.

Adicionalmente, a efecto de que esa División a su cargo, esté en posibilidad de elaborar y formalizar el contrato respectivo, remito original del documento denominado Anexo 1 No. U210531.

No omito mencionar que las cifras de los montos adjudicados mínimos y máximos, tanto global como en particular para el IMSS, fueron determinados por el INSABI.

Derivado de la visita de inspección 309/2020 realizada por el Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de Gestión Pública de la División de Auditoría a Adquisiciones del Órgano Interno de Control en el IMSS, número "210 Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios" y de la observación 4501 de la misma, le solicito atentamente su colaboración para dar cumplimiento a lo instruido por la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por cuanto hace a la publicación oportuna en CompraNet de la copia electrónica de los contratos una vez que sean formalizados.

Con el propósito de coadyuvar con las acciones que lleva a cabo el sector para garantizar el abasto oportuno de bienes terapéuticos y privilegiando la necesidad de que el Instituto, cuente con los instrumentos jurídicos que le permitan atender las necesidades de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad del Instituto, se comparten las propuestas técnicas, económicas e información complementaria, la cual ha sido proporcionada por el INSABI, en la siguiente liga: (file:///MTO02432WSJCMM7/Users/ara...)

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

12 NOV 2021

RECIBIDO
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Elaboró

Roberto Eduardo Hernández García

Mtra. Araceli Sánchez Vega.
Titular de la División

C.c.p.:

- Mtro. Anard Agustin de la Rocha Waite. Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios (*)
Mtro. Jorge de Anda García.- Titular de la Coordinación de Control del Abasto. (*)
C.P. Elvia Ascencio Millán.- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios (*)
Mtra. Karina del Rocio Sarmiento Castellanos.- Titular de la Coordinación Técnica de Planeación. (*)
Lic. Ana Laura Montes de Oca Chereño.- Titular de la División de Planeación de Bienes Terapéuticos (*)

ANEXOS
CONTRATOS

SIN TEXTO



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

CONTRATO
NÚMERO
U210531

Anexo 3 (tres)

“Documento de Designación de Representante común de los Administradores del Contrato y Listado de Administradores”

c

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 05 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

ANEXOS
ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y CONTRATOS

SIN TEXTO



GOBIERNO DE
MÉXICO



ACUSE
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración



Oficio No. 09 52 17 61B00/2021/ 0369

Ciudad de México, a 01 de septiembre de 2021

Mtro. Jorge de Anda García

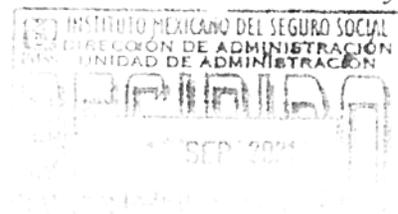
Titular de la Coordinación del Control de Abasto

Presente

Me dirijo atentamente a usted de conformidad con las facultades previstas en los artículos 2, fracción V y 3, fracción II, inciso a), 6, fracción II, 69, último párrafo y 84 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, en ejercicio de las facultades previstas en el numeral 7.1.1 arábigo 1, 7.1.1.2 arábigo 33 y 7.1.1.2.1 arábigo 10 del Manual de Organización de la Dirección de Administración, y en lo previsto en el numeral 4.24.6 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sobre el particular, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 84 del referido Reglamento Interior de este Instituto, relativo a que los Órganos Normativos para el eficaz desempeño de las atribuciones que les confieren las diversas disposiciones reglamentarias y administrativas, se auxiliarán con las divisiones y demás áreas administrativas autorizadas, las cuales se sujetarán a las funciones que se señalen en los manuales de organización y operación respectivos, para con ello atender y ejecutar los asuntos y actos que le competen a este Organismo, a lo dispuesto en el artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y los numerales 4.24.6 y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, me permito informarle que he tenido a bien designarlo para que a partir del 01 de septiembre de 2021 funja como representante común de los administradores de los contratos que emanen de los procedimientos de compra consolidada de bienes de consumo terapéuticos y no terapéuticos para el ejercicio fiscal 2021 que se lleven a cabo a nivel central o nacional por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, o por cualquier otra Dependencia o Entidad que determine dicha Secretaría, en atención a las facultades conferidas en el artículo 31, fracción XXV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Lo anterior, sin perjuicio de las obligaciones conferidas a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad como administradores de los contratos en términos de lo previsto en los numerales 4.17 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.



[Handwritten signature]

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO
UNIDAD DE CONTRATOS



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración



Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente,

CP. Eduardo Thomas Ulloa
Titular de la Unidad de Administración

Con copia para:

- Lic. Borsalino González Andrade - Titular de la Dirección de Administración. Presente. (*)
- Mtro. Fernando Lorenzana Rojas - Titular de la Unidad de Adquisiciones. Presente (*)
- Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Weite - Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. Presente. (*)

(*) Se envían a través del SICCC.

SIN TEXTO



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación



ADMINISTRADOR DE CONTRATO					
OOAD/UMAE	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCIÓN
UMAE CARDIOLOGÍA SXXI	SERGIO ROSAS GARCÍA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	56276926 DIR. 56276900 EXT. 21926	sergio.rosasgar@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC NO. 330, COL. DOCTORES, C.P. 06720, ALCALDIA CUAUHTÉMOC, CDMX
UMAE ESPECIALIDAD ES COAHUILA	JONATHAN ARTURO SALINAS PENA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	8717290810	jonathan.salinas@imss.gob.mx	BLVD. REVOLUCION NO. 2650 COL. TORREON JARDIN, C.P. 27200.
UMAE ESPECIALIDAD ES GUANAJUATO	NESTOR LEONARDO MORELOS JAUREGUI	N53 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	477 1717 4800 EXT. 31317 y 31313	nestor.morelos@imss.gob.mx	BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. INSURGENTES S/N COL. LOS PARAISOS, C.P. 37320, LEÓN GUANAJUATO
UMAE ESPECIALIDAD ES JALISCO	Mtro. Luis Medina Maldonado	ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	36683000 EXT. 32259	luis.medinam@imss.gob.mx	BELISARIO DOMINGUEZ NO. 1600, COL. INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO
UMAE ESPECIALIDAD ES LA RAZA	LIC. JOSE ANTONIO BUENO FARIAS	ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	59245803 EXT 2313	jose.bueno@imss.gob.mx	CALLE SERIS Y ZACHILA S/N COL. LA RAZA COAHUILA AZCAPOTZALCO, MÉXICO, D.F. C.P. 02990
UMAE ESPECIALIDAD ES NUEVO LEÓN	C.P. JUAN MANUEL ZAVALA TORRES	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	81 83 71 41 00	manuel.zavala@imss.gob.mx	AVE. F. DEL VELAZQUEZ SIN NO. COL. NUEVA MORELOS, MONTERREY NUEVO LEÓN, C.P. 64180
UMAE ESPECIALIDAD ES PUEBLA	YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	272 44 25 44 EXT. 61361	yadhira.solos@imss.gob.mx	2 NORTE 2004 COLONIA CENTRO CP 72000
UMAE ESPECIALIDAD ES SONORA	ING. RAFAEL ADRIAN GARCIA CABRAL	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	54447427	rafael.garcia@imss.gob.mx	CALLE PROLONGACIÓN HIDALGO Y HUISAGUAY, COLONIA BELLA VISTA, C.P. 85130, CD. OBREGÓN, SONORA.
UMAE ESPECIALIDAD ES SXXI	DANIEL HERRERA CABELLO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	55 56 27 69 00 EXT. 21866	daniel.herrera@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC 330, COL. DOCTORES, ALCALDIA CUAUHTÉMOC, 06720 CDMX
UMAE ESPECIALIDAD ES 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 ESPECIALIDAD ES YUCATAN	LIC. EFRAIN ARMANDO HERNÁNDEZ CÁCERES	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	592 56 56 EXT. 61618 / 61632	efrain.caceres@imss.gob.mx	CALLE 34 # 439 CRUZAMIENTO CALLE 41, COLONIA INDUSTRIAL, C.P. 97150, MERIDA, YUCATAN
UMAE GINECOLOGIA LA RAZA	SARITA FABIOLA MONTEIL PACHECO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	57-24-59-00 EXT. 24311	sgita.montei@imss.gob.mx	CALZADA VALLEJO, ESQUINA ANTONIO VALERIANO S/N, COLONIA LA RAZA, ALCALDIA AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 02990
UMAE GINECO JALISCO	L.C.P. MARIA CRISTINA GOMEZ PEREZ	DIRECTORA ADMINISTRATIVA	3617-0060 EXT. 32748	maria.gomez@imss.gob.mx	BELISARIO DOMINGUEZ #771 COLONIA INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO, MÉXICO, C.P. 44340
UMAE GINECO NUEVO LEÓN	LIC. JOSE SALVADOR SOLIS ARRAMBIDE	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	01 81 50 31 32 EXT. 41357	jose.solis@imss.gob.mx	AV. CONSTITUCIÓN 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	MARIO ALBERTO VIVEROS MORALES	N53 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	55 506422 EXT. 28033	mario.viveros@imss.gob.mx	AV RÍO MAGDALENA NO 289 COL TIZAPAN, SAN ANGELO ALCALDIA ALVARO OBREGON CP. 01090
UMAE DR. GAUDENCIO GONZALEZ GARZA DEL CMN LA RAZA	C. GUILLERMO BAUTISTA ANGELES	JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL DE ABASTO	57 24 59 00 EXT. 23420	guillermo.bautista@imss.gob.mx	CALZADA VALLEJO Y JACARANDAS SIN. CO. LA RAZA, ALCALDIA AZCAPOTZALCO, CDMX
UMAE GINECOLOGIA SXXI	LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ	JEFE DE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	56276926 EXT. 21926	noel.cruz@imss.gob.mx	AVENIDA CUAUHTÉMOC NO. 330, COLONIA DOCTORES, CODIGO POSTAL 06720 ALCALDIA CUAUHTÉMOC
UMAE PEDIATRÍA JALISCO	IVAN ERASMO HERNANDEZ TORRES	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO EQUIPAMIENTO	36683000 EXT. 32259	ivan.hernandez@imss.gob.mx	BELISARIO DOMINGUEZ NO. 735, COL. INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO, C.P. 44340
UMAE PEDIATRÍA	LIC. ESTEBAN 2 TORRES	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	EXT. 2008 2214	esteban2torres@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 COL. DOCTORES, ALCALDIA CUAUHTÉMOC, CDMX



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Administración
Coordinación de Control de Abasto
Coordinación Técnica de Planeación



OOAD/UMAE	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
UMAE TRAUMATOLOGÍA LOMAS VERDES	LIC. ENRIQUE ALBARRAN VAZQUEZ	N63 DIRECTOR ADMINISTRATIVO	53 71 08 00	enrique.albarran@imss.gob.mx	AV. LOMAS VERDES NS2 COLONIA SANTA CRUZ ACATLAN, NAUCALPAN DE JUAREZ ESTADO DE MEXICO.
UMAE "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVÁEZ" TRAUMA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	C. ALFONSO RODRIGUEZ LÓPEZ	ENC. DEPTO. ABASTECIMIENTOS UMAE	52 78 70 EXT 2564	alfonso.rod@imss.gob.mx	AVENIDA COLECTOR 15 SIN NUMERO, ESQUINA CON AVENIDA INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL, COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADRERO, C.P. 07760 CIUDAD DE MEXICO.
UMAE TRAUMATOLOGÍA NUEVO LEÓN	C.P. MARTIN MARTINEZ ESCOBAR	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	474 162 79 EXT 4747	martin.martinez@imss.gob.mx	C. FINO SUÑEZ S/N, COL. CENTRO, MONTERREY NUEVO LEÓN, CP 64000
UMAE TRAUMATOLOGÍA PUEBLA ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y REDEFINIDA	LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	222 249 30 99 EXT 151	luis.moreno@imss.gob.mx	DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPÚBLICA, ESQUINA 6 PONIENTE, COLONIA AMOR, C.P. 72140, PUEBLA, PUEBLA
	ANA LAURA MONTES DE OCA CHOREÑO	DIVISION DE PLANEACION DE BIENES TERAPÉUTICOS	52482700 EXT 14566	ana.montes@imss.gob.mx	DURANGO 251 PISO 7, COLONIA ROMA NORTE, ALCALDIA CUAUHTEMOC

El presente documento corresponde a clave del grupo 080 material de laboratorio, para la compra consolidada de insumos médicos de diagnóstico "pruebas rápidas" para el ejercicio fiscal 2021, el cual se suscribe en mi calidad de área consolidadora de los bienes terapéuticos requeridos para atender las necesidades de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y UMAE del Instituto al no establecerse éstas en el procedimiento de adjudicación del INSABI, 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, atendiendo a las funciones sustantivas de la Coordinación Técnica de Planeación (numeral 7.1.1.2.1) y la División de Planeación de Bienes Terapéuticos (numeral 7.1.1.2.1.1) del Manual de Organización de la Dirección de Administración.

"Área consolidadora: Es la responsable de integrar, concentrar y revisar las necesidades de las Áreas Requirientes, 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."

Mtra. Karina del Rocío Sarmiento Castellanos
Titular de la Coordinación Técnica de Planeación
Autoriza

Lic. Ana Laura Montes de Oca Choreño
Titular de la División de Planeación de Bienes Terapéuticos
Valida y Revisa

SIN TEXTO