

ANEXO 2


Anexo Técnico (4.24.3 POBALINES)


Requerimiento de los grupos 060 Material de curación, 070 Material radiológico y 080 Material de laboratorio  
Compra consolidada 2019

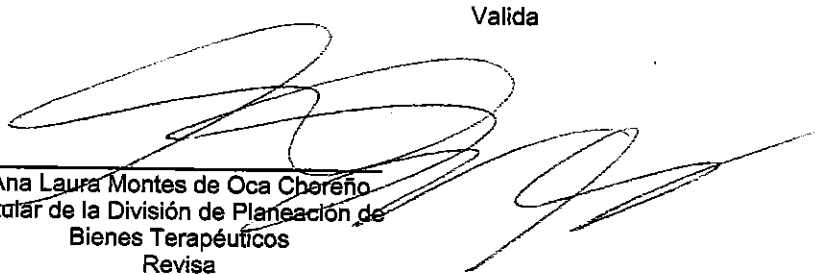
- a) Descripción amplia y detallada del bien, características, especificaciones, unidades de medida, cantidades. Indicadas en el anexo 1 Requerimiento
- b) Precisar si se requieren pruebas, determinación de método de evaluación y el resultado mínimo que debe obtenerse al ejecutar las pruebas, si se requiere verificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas de acuerdo con la Ley Federal de Metrología y Normalización, cuando resulte aplicable, dicha comprobación será elaborada por el Área Técnica. Se requieren pruebas para las claves indicadas en el anexo "claves a evaluar", en los términos del numeral 3 de los términos y condiciones.
- e) Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes requeridos conforme a la Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Conforme al numeral 5 de los términos y condiciones.

Los incisos c) y d) no resultan aplicables.

El presente documento se suscribe con fundamento en las facultades conferidas en el numeral 8.1.1.2, Coordinación de Control de Abasto, del Manual de Organización de la Dirección de Administración, en su calidad de Área Consolidadora en apego a lo dispuesto en los numerales 4.22 y 5.1.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, los conceptos de cada uno de los participantes es responsabilidad de estos como áreas requerientes, en apego al numeral 4.2.1.1.9, del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

  
Gabriel Barreto Olmos  
Titular de la Coordinación Técnica de  
Planeación  
Valida

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

**TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
(GRUPOS DE SUMINISTRO 060 MATERIAL DE CURACIÓN, 070 MATERIAL RADIOLÓGICO Y 080  
MATERIAL DE LABORATORIO)**

En cumplimiento a lo dispuesto en las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes **Términos y Condiciones para la compra de bienes terapéuticos de los grupos 060 Material de curación, 070 Material radiológico y 080 Material de laboratorio, para la Compra Consolidada del ejercicio fiscal 2019.**

**1. Dependencias/Entidades requirentes (Contratación Abierta).**

A continuación se enlistan las dependencias, entidades e institutos nacionales y federales de salud participantes, en lo sucesivo la(s) participante(s), que manifestaron formalmente su acuerdo para llevar a cabo la contratación bajo la modalidad de Compra Consolidada y a quienes les resultan aplicables los presentes Términos y Condiciones de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (RLAASSP), y quienes en apego al citado artículo serán responsables, por separado, de celebrar los respectivos contratos, integrar el expediente del procedimiento de contratación, verificar la ejecución del contrato, y cumplir con los requisitos e informes establecidos para el procedimiento de contratación respectivo.

NO.	PARTICIPANTES
1	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
2	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
3	PETROLEOS MEXICANOS
4	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
5	SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL
6	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
7	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR
8	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
9	SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL
10	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA
11	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
12	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO
13	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN
14	SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (ATENCIÓN MÉDICA)
15	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ
16	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA
17	O.P.D SALUD DE TLAXCALA
18	CRAE CHIAPAS/HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD
19	HOSPITAL DE LA MUJER



NO.	PARTICIPANTES
20	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, "DR. EDUARDO LICEAGA"
21	HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO
22	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO
23	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
24	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"
25	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA
26	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA
27	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA
28	SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO
29	SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT
30	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO
31	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

En el anexo denominado "Requerimiento", se establece el requerimiento mínimo y máximo por partidas objeto de contratación, así como el detalle de los conceptos que integran la misma, y que corresponden al requerimiento que realiza cada participante.

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

Los bienes terapéuticos a adquirir, corresponden a los siguientes grupos: 060 Material de curación, 070 Material radiológico y 080 Material de laboratorio contenidos en el Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación, Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico y Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico del Sector Salud emitidos por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Material de Curación, Cuadro Básico de Auxiliares de Diagnóstico y Cuadro Básico de Instrumental y Equipo Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente.

Conforme a la descripción de los cuadros básicos, se precisan características, especificaciones, unidades de medida y claves, partidas objeto de contratación y los conceptos solicitados por los participantes, que se incluyen en el Anexo denominado "Requerimiento".

## 3. Pruebas, método de evaluación y resultado mínimo que debe obtenerse.

Como parte de su propuesta técnica y para las claves indicadas en el anexo denominado "claves a evaluar" el licitante deberá acreditar la realización de análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por COFEPRIS, en el cual se corrobore la correspondencia con las especificaciones establecidas en la normatividad vigente aplicable y que se encuentran contenidas en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos o Suplemento (aplicable de acuerdo a la fecha de fabricación).

Por lo que para las claves detalladas en el anexo denominado "claves a evaluar" se deberá integrar como parte de la propuesta, lo siguiente:

- Informe de resultados del análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por COFEPRIS, donde se identifique la correspondencia de los resultados con las especificaciones y valores indicados en el anexo "Claves a evaluar". El informe deberá contener todas y cada una de

las pruebas que se señalan en el Anexo "Claves a evaluar", así como la información establecida en el Anexo denominado "Requisitos del Informe" y contar con el rango del resultado obtenido para cada una de las pruebas realizadas. La falta de presentación de alguna de estas variables será considerada como omisión de la información requerida y afectará la solvencia de la propuesta lo que motivaría su desechamiento.

Los informes de las pruebas practicadas que se señalan en el Anexo "Claves a evaluar" así como la información que debe contener el informe indicado en el Anexo denominado "Requisitos del informe", deberá obtenerse previo al Acto de presentación y Apertura de proposiciones para ser presentados como parte de su propuesta. **El nombre del cliente que se indique en el informe debe corresponder a la razón social del licitante y este deberá ser presentado en forma individual por cada licitante que desee participar.**

La evaluación de los informes de resultados del análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por COFEPRIS estará a cargo de la División de Aseguramiento de Calidad y Normas de la Coordinación de Control Técnico de Insumos, quién remitirá a la Coordinación de Control de Abasto el resultado de la evaluación, la cual será integrada como parte de la evaluación técnica.

#### **4. Programa de entregas.**

Las entregas de las claves, se realizarán de acuerdo a la cantidad indicada en la orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento, a través del cual el participante notifique la solicitud de bienes, las cuales podrán ser solicitadas durante la vigencia del contrato, conforme a las necesidades de cada Institución.

La primera entrega de las claves, no podrá ser mayor del 20% (veinte por ciento) de la cantidad máxima adjudicada, conforme a la emisión de órdenes de reposición para el IMSS, pedidos, órdenes de suministro o documento del participante, siendo la entrega oportuna en un plazo máximo de 15 días naturales posteriores a la notificación.

La **vigencia** de los contratos será del 1° de enero de 2019 y hasta el 31 de diciembre de 2019, en términos de lo dispuesto en el artículo 46 de la LAASSP y 84 de su Reglamento.

#### **4.1 Consideración respecto del criterio de evaluación de conformidad con los numerales 4.24.4 inciso c), 4.25 inciso c) y 4.36 de las POBALINES:**

En razón de que los bienes objeto del presente procedimiento se encuentran en el Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación, Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico y Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico del Sector Salud emitidos por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Material de Curación, Cuadro Básico de Auxiliares de Diagnóstico y Cuadro Básico de Instrumental y Equipo Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, se considera procedente que la evaluación de las propuestas se realice a través del sistema binario, conforme a lo dispuesto en los artículos 36 y 36 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con el diverso 51 de su Reglamento, toda vez que los bienes a adquirir se encuentran estandarizados y el factor preponderante que considera para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.

## 5. Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes

### Normas:

- Ley General de Salud, en los artículos aplicables.
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos vigentes
- NORMA Oficial Mexicana NOM-241-SSA1-2012, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos

### 5.1 Cumplimiento de normas.

Para acreditar el cumplimiento de las normas, los licitantes como parte de su propuesta deberán presentar:

De ofertar partidas de las claves que requieren registro sanitario:

- Escrito suscrito por el representante legal del licitante en el que haga referencia al procedimiento de licitación, partidas y registros sanitarios ofertados, en el que manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, específicamente: NORMA Oficial Mexicana NOM-241-SSA1-2012, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos y NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; o especificaciones técnicas que se señalan en el artículo 67 de la Ley mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de estas las especificaciones técnicas del fabricante.

Así mismo en el mismo escrito deberán manifestar de manera expresa que: "En todos los casos cuando las participantes lo determinen procedente, de resultar adjudicado, se obliga a realizar pruebas de funcionalidad y/o pruebas en un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS."

De ofertar partidas de las claves que no requieren registro sanitario:

- Escrito suscrito por el representante legal del licitante en el que manifieste que los bienes ofertados cumplen con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; o especificaciones técnicas que se señalan en el artículo 67 de la Ley mencionada o bien, deberán cumplir con las características



y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de estas las especificaciones técnicas del fabricante.

Así mismo para todos los casos deberán manifestar de manera expresa que: "Cuando las instituciones participantes lo determinen procedente, de resultar adjudicados, se obligan a realizar pruebas de funcionalidad y/o pruebas en un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS."

Se integra como parte de la convocatoria **"Formatos de carta de cumplimiento de normas"**, el cual podrá ser utilizado por los Licitantes para dar cumplimiento al presente numeral 5.1, o bien presentar escrito libre, que cumpla con la totalidad de requisitos.

**6. Licencias, Permisos, Registros, Certificados o Autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien.**

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

**6.1 De ofertar partidas que requieren registro sanitario:**

Registro Sanitario.

- Copia legible del Registro Sanitario vigente, expedido por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud debidamente referenciado con clave del bien ofertado a 12 dígitos el cual deberá corresponder a los insumos requeridos; así mismo, podrá integrar los anexos correspondientes a la información para la prescripción amplia y/o marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la cédula descriptiva del Cuadro Básico y Catalogo de Insumos del Sector Salud.
- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, o se encuentre dentro de los 150 días naturales previos a su vencimiento conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:
  - 1.- Copia simple legible del Registro Sanitario sometido a prórroga;
  - 2.- Copia simple legible del acuse de recibo y del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS; y
  - 3.- Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario, en donde manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido a trámite de prórroga ante COFEPRIS.

Las participantes podrán validar en cualquier tiempo durante el procedimiento de contratación y posterior a su adjudicación, los Registros Sanitarios con la COFEPRIS.

**6.2 De ofertar partidas de las claves que no requieren registro sanitario, precisadas en el Anexo Requerimiento, columna registro sanitario, se deberá presentar:**

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

### 6.3 Licencias y Avisos

El licitante deberá anexar como parte de su propuesta técnica:

- Aviso de Funcionamiento, en el que se indique en el apartado categoría insumos para la salud, proceso, distribución y almacenamiento, grupo: dispositivos médicos, subgrupo: agentes de diagnóstico, materiales quirúrgicos y de curación, productos higiénicos, conforme a los bienes ofertados.
- Aviso de Responsable Sanitario.

### 6.4 Carta de Respaldo.

Aplicable, sólo en el caso de que el licitante no sea titular del o los Registros Sanitarios de los bienes que oferta, o fabricante de las marcas que oferte para las claves que no requieren registro sanitario, en los que se deberá integrar como parte de la propuesta escrito del (los) titular (es) del registro (s) sanitario (s), o fabricante en papel membretado y firmado por el representante legal, en la que manifieste:

- La clave y registro o marca, que respalda,
- La cantidad de bienes con los que respalda la propuesta del licitante,
- Garantizar la entrega de insumos durante la vigencia del contrato, por la cantidad o porcentaje que se respalda.
- Cumplir con el plazo de garantía de los insumos para la salud.
- Poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los insumos que oferta, en el momento que se le requiera.
- La manifestación de que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en el numeral 5.1 de los términos y condiciones.

Se integra como parte de la convocatoria "**Formato de carta de respaldo**", el cual podrá ser utilizado por los Licitantes para dar cumplimiento al presente numeral 6.4, o bien presentar escrito libre, que cumpla con la totalidad de requisitos.

### 6.5 Folletos o catálogos o fotografías o manuales, entre otros, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas. (4.24.4 inciso e) PBL).

**De ofertar claves que requieren registro sanitario para comprobar las especificaciones técnicas requeridas deberá estar contenida en los Registros Sanitarios o sus anexos.**

**De ofertar claves que no requieren registro sanitario**, para acreditar la especificación de los bienes ofertados, el licitante deberá integrar como parte de su propuesta técnica etiqueta del producto terminado para su comercialización, que acredite el cumplimiento de la descripción del bien indicado en el Anexo denominado "REQUERIMIENTO", en idioma español, identificando o referenciando la clave del bien ofertado a 12 dígitos. La etiqueta se define como el marbete, rotulo, marca o imagen gráfica que se encuentre escrito, impreso, estarcido, marcado en relieve o en hueco, grabado, adherido o precintado en cualquier material susceptible de contener el insumo, incluyendo el envase mismo, que permitan acreditar claramente las especificaciones y características de los bienes ofertados; documental que deberán integrarse en la propuesta técnica.

**7. Visitas a las instalaciones institucionales donde se suministrarán o colocarán los bienes. (4.24.4 inciso f) PBL).**

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

**8. Visitas a las instalaciones de los licitantes. (4.24.4 inciso g) PBL).**

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

**9. Plazo, lugar y condiciones de entrega de los bienes. (4.24.4 inciso b) PBL).**

**9.1 Plazo y lugar de entrega**

Los bienes objeto de contratación serán entregados en los destinos y domicilios señalados en los anexos denominados "**Lugares de entrega**" y "**Lugares de entrega y pago IMSS**".

Los bienes serán solicitados por las participantes a través de: órdenes de reposición, pedidos, orden de suministro o documento a través del cual la dependencia o entidad requirente notifique la solicitud de bienes, en las cuales se indicará la descripción del artículo, la cantidad de piezas, la fecha y lugar de entrega.

Las órdenes de reposición, pedido, orden de suministro o documento a través del cual la dependencia o entidad requirente notifique la solicitud de bienes, tendrá un periodo de vigencia de 15 (quince) días naturales como entrega oportuna más un máximo de 4 (cuatro) días naturales de atraso con la aplicación de la pena convencional correspondiente.

La contabilización de los días, será a partir del siguiente día natural en que sea emitida la orden de reposición del IMSS o notificado el pedido, orden de suministro o documento para la dependencia o entidad requirente.

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.



Las participantes validarán que no se generen solicitudes por punto de entrega y proveedor menores a \$500.00 (quinientos pesos 00/100 m.n.).

Las participantes notificarán los pedidos, órdenes de suministro o documentos que establezcan para su solicitud, a través de correo electrónico o a través de sus sistemas de comunicación interna, dejando constancia del envío, a los datos de los contactos oficiales establecidos por los licitantes.

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

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

Las cancelaciones de las órdenes de reposición, pedidos, orden de suministro o documento a través del cual la dependencia o entidad requirente notifique la solicitud de bienes, por parte de las participantes se podrán realizar por los siguientes supuestos:

- Duplicidad en la emisión.
- Por notificación de la rescisión administrativa del contrato.
- Terminación anticipada del contrato.
- Por incumplimiento a las especificaciones técnicas de calidad.
- Omisión a la solicitud de canje o recolección de bienes realizada por las participantes por diversos motivos (calidad, caducidad, etc.).
- Problemas técnicos del sistema que emite la orden.
- Por cualquier otra causa que implique algún daño o perjuicio a las participantes.

Las órdenes de reposición, pedidos, órdenes de suministro o documentos que establezcan para su solicitud, podrán ser canceladas a solicitud del proveedor y previo análisis por parte de las participantes, bajo los siguientes supuestos:

- Cuando se supere la cantidad máxima adjudicada, y no se haya hecho del conocimiento del proveedor o este no haya aceptado el convenio modificatorio para el incremento de las cantidades o importes de la contratación.

#### **Consideraciones para el Instituto Mexicano del Seguro Social:**

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

En caso que la Página de Internet de Proveedores no se encuentre en funcionamiento, se hará la notificación a través de las áreas de abastecimiento de nivel central y/o de cada Delegación a través de correo electrónico o llamada telefónica, utilizando los datos de contacto que el licitante adjudicado proporcione, en el entendido que de no recibir respuesta al tercer día natural a partir de la notificación se dará por confirmada su recepción. Para el caso de las llamadas telefónicas se darán por confirmadas

si se logra la comunicación, para este caso, el Instituto solicitará el nombre y cargo de la persona que atendió la llamada.

Es responsabilidad de los proveedores el tramitar y contar con sus claves de acceso vigentes para acceder al Portal de Internet de Proveedores para consultar el estado de sus órdenes de reposición ya que los problemas de acceso al Portal no eximen a los proveedores de sus obligaciones. La obtención de las claves podrá ser gestionada en la Coordinación Técnica del Análisis y Seguimiento de Procesos, ubicada en Tokio 80 Piso 1, Ciudad de México, la atención será otorgada a través de la División de Análisis e Información de Abasto, teléfono 52382700, la extensión 12605, de lunes a viernes, días hábiles de 9:00 a 15:00 horas.

Al momento de la entrega se emitirá número de alta en el Sistema de Abasto Institucional al proveedor directamente en el lugar donde se realiza la entrega, mismo que puede ser visualizado por el proveedor adjudicado en el portal de proveedores, el cual será constancia de recepción de los bienes.

## 9.2 Condiciones de Entrega.

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

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

El proveedor deberá entregar junto con los bienes:

- Orden de reposición o remisión o pedido u orden de suministro, en la que se indique el número de lote o de serie en su caso, fecha de caducidad (en caso de aplicar) número de piezas, descripción de los bienes, precio unitario y costo total.
- Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante o aquél que se haya determinado en el procedimiento de contratación y en el contrato o convenio modificatorio respectivo.
- Escrito que garantice que el período de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos.
- Los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a canjear, dentro del plazo establecido en la convocatoria, sin costo alguno para las participantes, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
- Se podrá considerar una caducidad menor a 9 (nueve) meses, cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación.

Los envases secundarios y a falta de éstos los envases primarios, deberán contener contra etiquetas sin cubrir leyendas originales, indicando la clave del bien a 12 dígitos en apego a lo establecido en el numeral 4.1.1.19 de la norma oficial mexicana NOM-137-SSA1-2008.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación, Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico y Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico del Sector Salud emitidos por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Material de Curación, Cuadro Básico de Auxiliares de Diagnóstico y Cuadro Básico de Instrumental y Equipo Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, así como con las condiciones descritas en el presente requerimiento.

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, o bien en refrigeración, si así lo requiere el manejo del material, en este último caso el bien debe incluirse en sistema de red frío para su transporte y almacenaje, demostrando el cumplimiento mediante registro de temperatura.

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

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

No será necesario elaborar acta de entrega-recepción, toda vez que para la recepción de los bienes en el caso del IMSS mediará la generación de un alta a través del Sistema de Abasto Institucional, o bien de un acuse de recibo mediante sello en el caso de las participantes.

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.

#### **Consideraciones para el Instituto Mexicano del Seguro Social:**


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

- Metas médicas

#### **10. Penas convencionales y deducciones:**

Con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas en los contratos que se derive de la presente licitación, de conformidad a 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.

##### **a) 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 atraso en la entrega de los bienes.

Las penas convencionales se aplicarán cuando por causas imputables al proveedor, la entrega de los bienes se realice con atraso, tomando en cuenta para esta determinación la fecha convenida o pactada contractualmente entre las partes, considerando lo siguiente:

- Se penalizará con el 2.5% (dos punto cinco por ciento) por día natural de atraso, hasta por cuatro días.
- Se determinará en función de los bienes no entregados en la fecha convenida.
- El periodo de penalización comienza a contar a partir del día siguiente en que se concluye el plazo o fecha convenida para la entrega de los bienes.
- La pena convencional por atraso se calculará por cada día natural de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al concepto. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

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

- El servidor público designado como administrador del contrato, será el responsable del cálculo, aplicación y dar seguimiento de las penas convencionales.
- La pena convencional se calculará por el administrador del contrato, por cada día de atraso por la falta de cumplimiento de entregar en tiempo los bienes, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido para el correspondiente procedimiento de contratación.
- Las penas convencionales deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad, toda vez que si una parte de la obligación fue cumplida, la pena no puede ser aplicada a la totalidad del monto contratado.
- La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para la entrega de los bienes.
- El mecanismo para la aplicación será determinado por cada Participante, el cual deberá estar comprendido dentro del plazo establecido por el artículo 51 de la LAAASSP para el pago.

#### **b) Deducciones**

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se aplicará deductivas en los siguientes casos:

Causa	Porcentaje	Cáculo
Cuando el proveedor no de cumplimiento en el plazo señalado a la solicitud de canje o recolección de los bienes, cuando estos no cumplan con requisitos de calidad, o presenten defectos o vicios ocultos.	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 hábil 11 se aplicará el 10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.
<b>PARA EL IMSS</b> Cuando el proveedor no entregue las muestras que le solicite la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) para evaluar la calidad de los insumos entregados.	10% del valor total de la clave solicitada de muestra.	Fecha notificada para la entrega de entrega de la muestra, a partir del día hábil siguiente se aplicará el 10% del valor total de la clave solicitada de muestra.
<b>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES.</b> Cuando el licitante adjudicado 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 lo bienes no entregados.

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

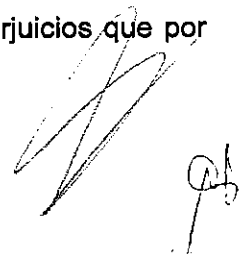
El proveedor deberá entregar la nota de crédito en la Unidad donde se originó la sanción. De no dar cumplimiento a lo estipulado, se podrá realizar el descuento del importe correspondiente con cargo a las facturas pendientes de pago de cualquier contrato que esté formalizado con el proveedor.

De conformidad con lo previsto en el artículo 53 BIS de la LAASSP, 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.

#### 11. Mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes. (4.24.4 inciso i).

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

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 participantes y/o terceros



## **12. Garantía de cumplimiento, contra defectos o vicios ocultos de los bienes. (4.24.4 inciso j).**

### **Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.**

#### **12.1 Canje.**

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

El proveedor tendrá un plazo máximo de 10 (diez) días hábiles contados a partir de la notificación para realizar el canje de los bienes por otros lotes que no presenten los defectos o vicios ocultos identificados, debiendo adjuntar en caso de que se detecte incumplimiento a especificaciones técnicas, Informe de resultados del análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por COFEPRIS.

En caso de incumplimiento se aplicará la deducción indicada en el apartado correspondiente.

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

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

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

#### **12.2 Devolución.**

Cuando las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o Secretaría de Salud) revoquen el Registro Sanitario de los bienes que hayan resultado adjudicados, las participantes, además de que podrán rescindir el contrato, solicitará al proveedor la recolección de los insumos, la cual deberá concluirse en un plazo no mayor a 15 (quince) días hábiles contados a partir de la notificación por parte de las dependencia o entidad requirente.

También procederá la devolución del total de las existencias de los bienes al proveedor, cuando con posterioridad a la entrega de lotes corregidos, se detecte el mismo defecto de lotes anteriores o éstos no hayan sido canjeados.

En los casos que el proveedor no realice la recolección de los bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, conforme al párrafo anterior, las participantes procederán a la disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido por la legislación sanitaria y ambiental. En este caso, el importe de los bienes no recolectados cuyo pago se haya efectuado, se considerará como pago en exceso y el proveedor deberá reintegrar dichas cantidades, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte de la dependencia o entidad requirente, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha en que el Instituto haya realizado el pago de dichos bienes.

En el supuesto anterior, para el caso de los bienes cuya disposición final sea la destrucción, el proveedor cubrirá el importe de la destrucción, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte de la Participante. 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.

### **12.3 Caducidades del bien.**

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

Los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos, siempre y cuando entreguen una carta compromiso en la cual se obliguen a canjear dentro del plazo establecido en los términos y condiciones, sin costo alguno para las participantes, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

Se podrá considerar una caducidad menor a 9 (nueve) meses, cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación, para el caso del IMSS se requerirá Dictamen emitido por la COCTI.

### **12.4 Garantía de cumplimiento. 5.5.5 y 5.5.5.8 (POBALINES)**

La garantía de cumplimiento para el IMSS debe presentarse en la División de Contratos o en el caso de las Dependencias y Entidades requirente en las áreas contratantes, dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del contrato, por un importe equivalente al 10% del importe máximo del contrato, sin incluir I.V.A., a través de fianza otorgada por institución autorizada. Las obligaciones cuyo cumplimiento se garantiza se consideran divisibles. Las obligaciones cuyo cumplimiento se garantiza se consideran divisibles.

### **13. Pago**

Se efectuará en moneda nacional y en pagos progresivos al proveedor una vez entregados los bienes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento.

El pago se realizará por las participantes **dentro de los 20 días naturales posteriores a aquel en que el Proveedor presente los documentos en las condiciones y los lugares a que hace referencia el anexo denominado "Condiciones de pago de las Participantes".**

#### **14. Anticipos.**

Para el presente procedimiento no se otorgarán anticipos.

#### **15. Representante Técnico (4.25 y 4.27 PBL).**

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

- Titular de la División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud.
- Titular de la División de Planeación de Bienes Terapéuticos.
- Titular de la División de Aseguramiento de Calidad y Normas.

#### **16. Administrador del Contrato (5.3.15 y 5.4.13 PBL).**

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

Los cuáles serán los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como es la entrega de los bienes, supervisar el cálculo de deducciones y penas convencionales, entre otros. El administrador del contrato podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otros servidores públicos, cuando las condiciones contractuales lo requieran, en ese caso, dichos auxiliares serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al administrador del contrato con la periodicidad y forma que se les indique.

#### **17. Seguro de Responsabilidad Civil.**

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

#### **18. Otras condiciones.**

##### **18.1 Calidad**

Cuando las participantes lo determinen procedente, (queja o muestreo) podrán solicitar la realización de pruebas de funcionalidad y calidad por 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), misma que podrá ser consultada en la página electrónica de la Secretaría de Salud: <http://portal.salud.gob.mx>, en las normas oficiales mexicanas, normas mexicanas, normas internacionales, así como las especificaciones técnicas del IMSS (misma que podrá ser consultada en la página electrónica: <http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo>), o a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas



del fabricante y cuando en Instituto lo determine procedente se realizarán pruebas de funcionalidad. En caso de requerirse, podrá solicitarse la realización de pruebas por parte de un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS, cuyos gastos correrán por parte del proveedor.

### **Consideraciones para el Instituto Mexicano del Seguro Social.**

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

En el caso de que se adjudique un bien que cuente con antecedentes de incumplimiento conforme a las especificaciones técnicas de calidad, el proveedor a partir del fallo y hasta por lo menos 15 días hábiles previos a la primera entrega, deberá presentar muestras en el Instituto de un lote corregido de fabricación posterior al lote dictaminado con incumplimiento y que pretenda entregar al Instituto, acompañadas de su informe de resultados de análisis emitido por el fabricante para que el Instituto realice la evaluación, a fin de constatar el cumplimiento a las especificaciones de la norma correspondiente.

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

De no demostrar la corrección, los administradores de contrato o en su caso la Coordinación de Control de Abasto conforme a las necesidades del Instituto y en caso de que el proveedor asignado haya participado con más de una marca, podrá solicitar, se practiquen estudios a cualquiera de las otras marcas ofertas del bien.

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

El Instituto, podrá verificar a través de la COCTI, el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de los programas de muestreo y quejas, cuyas muestras deberán ser repuestas por el proveedor sin costo, cuando cualquier área del Instituto así lo solicite, por lo cual podrá solicitar al proveedor 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
- Las especificaciones técnicas de calidad y métodos de prueba de los productos que no cuenten con Norma Oficial Mexicana, así como las sustancias de referencia y las tablas de estabilidad para accidentes en la red de frío.

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 entro en vigor.

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

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

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

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

El incumplimiento, por parte del proveedor, en la entrega de las especificaciones, métodos de prueba, sustancias de referencia y/o certificados de calidad emitidos por el fabricante, conforme se hayan requerido, en el plazo otorgado, generará que el Instituto emita oficio de incumplimiento del lote sujeto a evaluación.

Corresponderá a las Delegaciones/UMAE (como administradores de contrato) verificar que los bienes entregados por los proveedores no cuenten con oficio de incumplimiento por parte del Instituto a través de la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

Corresponderá a las Delegaciones/UMAE (como administradores de contrato) verificar que los bienes entregados por los proveedores no cuenten con incumplimiento por parte del Instituto a través de la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

- Para la clave 060.066.0914.03.01, deberá cumplir con la NORMA IMSS - Jabón pre y post quirúrgico manos y piel (Vigencia 17-01-99)
- Para la clave 060.953.0282.11.01, se deberá cumplir con la modificación a la especificación de la norma IMSS. Vendas de goma (smarch) (abril, 1986), para las pruebas de resistencia a la tensión original es de 160 kg/cm<sup>2</sup> mínimo y resistencia a la tensión envejecida (a 10 ciclos de esterilización) es de 140 kg/cm<sup>2</sup> mínimo.
- De la clave 060.189.0304.11.01 CEPILLOS PARA USO QUIRURGICO. DE PLASTICO, DE FORMA RECTANGULAR, CON DOS AGARRADERAS LATERALES SIMETRICAS Y CERDAS DE NYLON, considerando que la FEUM indica como material de fabricación de las cerdas: Nylon, se aclara que el Nylon debe ser 6/12, acorde a lo establecido la NMX-BB-102-SCFI-2001, CEPILLO PARA USO QUIRÚRGICO - ESPECIFICACIONES Y MÉTODOS DE PRUEBA para asegurar la calidad del cepillo, adicionalmente se aplicaran las especificaciones de la NMX-BB-102-SCFI-2001 que no están contenidas en la FEUM (aplicable de acuerdo a la fecha de fabricación).
- La clave 060.436.0552.11.01 deberá estar doblada en 12 capas de forma rectangular o cuadrada y cumplir con la monografía de la FEUM aplicable de acuerdo a la fecha de fabricación.
- Para la clave 060.833.0098.04.01 de acuerdo a las necesidades del área usuaria, éstas determinarán la concentración (10 mg o 16 mg) y la presentación (0.4 ml a 1 ml)

Los licitantes interesados en participar y proveedores que resulten asignados en CATETER PARA CATETERISMO VENOSO CENTRAL CON EQUIPO DE INSERCIÓN POR TECNICA SELDINGER ADULTO (claves: 060.167.6653, 060.167.6661 y

060.167.6885), CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO PARA VENOCLISIS (claves: 060.166.0103, 060.168.6603; 060.168.6629, 060.168.6645, 060.168.6660 y 060.168.6686) y EQUIPO PARA HEMODIALISIS TEMPORAL, YUGULAR O FEMORAL (clave: 060.345.0149), cuya referencia normativa aplicable, de acuerdo a la fecha de fabricación del producto sea la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos, 2014, Tercera edición (o ediciones anteriores), la COCTI considerará para la prueba de "VELOCIDAD DE FLUJO", "VELOCIDAD DE FLUJO DEL CATÉTER" ó "VELOCIDAD DE FLUJO A TRAVÉS DEL CATÉTER", lo contemplado en la versión vigente de la norma ISO 10555-1 - INTRAVASCULAR CATHETERS - STERILE AND SINGLE-USE CATHETERS - PART 1: GENERAL REQUIREMENTS.

- Para el caso de las claves 060.681.0059 y 060.681.0067, es importante considerar la norma emitida por el IMSS con fecha de vigencia 30 de julio de 1997 para pañales desechables.
- Para las claves: 060.066.0039 y 060.066.0773 se debe considerar la Norma Oficial Mexicana NOM-138-SSA1-2016 - Especificaciones sanitarias del alcohol etílico desnaturalizado, utilizado como material de curación, así como para el alcohol etílico de 96° G.L. sin desnaturalizar, utilizado como materia prima para la elaboración y/o envasado de alcohol etílico desnaturalizado como material de curación.
- Para el caso de las claves que a continuación se indican: 060.130.0015, 060.439.0039, 060.439.0054 y 060.621.0524 se deberán considerar las Especificaciones Técnicas IMSS publicadas en la página de compras del IMSS o la Monografía correspondiente contienda en la FEUM – Suplemento para Dispositivos Médicos.

## **18.2 Inclusión de Registros Sanitarios o Marcas**

Para aquellas claves en las que se haya aceptado ofertar más de un registro sanitario y que presenten incumplimiento, el proveedor adjudicado durante la vigencia del contrato podrá solicitar entregar bienes con Registro Sanitario o Marca distinta a la(los) adjudicado(s).

La inclusión de registros sanitarios o marcas, se sujetará a las mismas condiciones establecidas en el presente procedimiento de contratación y contrato adjudicado, por lo que no resulta procedente modificar ninguna de las condiciones que se derivan de los mismos, la cual deberá gestionarse ante la Coordinación de Control de Abasto del Instituto Mexicano del Seguro Social quien funge como representante de los administradores de los contratos, y ante el Administrador de Contrato para el resto de las participantes; su solicitud no implica obligación de aceptación, al mediar el análisis de la necesidad de cada participante, y deberá cumplir con los siguientes requisitos:

Para la solicitud de inclusión el proveedor adjudicado deberá presentar incumplimiento de al menos 5% del total de los bienes requeridos en la participante en la que se trámite en el mes de su solicitud o en el inmediato anterior, indicar el (los) registro (s) sanitario (s) adjudicados o marca(s) adjudicadas, registro(s) o marca(s) que se pretende incluir y causas que motivan la inclusión, para lo cual podrá hacer uso del siguiente formato:

**SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE REGISTRO SANITARIO.**



(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL PROVEEDOR)

(Lugar), a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(FECHA DE SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE REGISTRO SANITARIO)

Administrador del Contrato de la  
Dependencia o Entidad, o representante de los Administradores  
Presente.

(Nombre del que suscribe) en mi carácter de Representante Legal de la empresa \_\_\_\_\_ (proveedor), en apego al numeral 19.2 de los términos y condiciones del procedimiento de (indicar el número de procedimiento), contenidas en el anexo del contrato número \_\_\_\_\_, solicito a usted la inclusión de(los) registro(s) sanitario(s), así como la suscripción del convenio modificatorio correspondiente para la(s) clave(s) de los contratos que se detallan a continuación:

Para lo cual integro la siguiente documentación e información.


(Indicar el número de foja en el que se anexa el documento)

Lo anterior toda vez que (especificar el motivo por el cual se actualiza el supuesto de inclusión de registro sanitario)

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

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR

Deberá integrar como parte de su solicitud, lo siguiente:

- Formato de inclusión de registro sanitario o marca, que se detalla a continuación, debidamente requisitado;

**FORMATO DE INCLUSIÓN DE REGISTRO SANITARIO.**

(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL PROVEEDOR)

(Lugar), a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(FECHA DEL FORMATO DE INCLUSIÓN DE REGISTRO SANITARIO)

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Coordinación de Control de Abasto  
Presente.

CONTRATO	No. DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	CLAVE(S)					DESCRIPCIÓN			PRESENTACIÓN			CLASE	NOMBRE DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	NÚMERO DEL REGISTRO SANITARIO	NOMBRE CORTO Y R.F.C. DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO	PAÍS DE ORIGEN	NOMBRE DEL FABRICANTE
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR				UNI	CANT	TIPO						

[illegible]

**NOMBRE Y FIRMA  
DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR.**

- Escrito del (los) Titular(es) del registro(s) sanitario(s) adjudicado(s) o marca (s) en que manifiestan las causas que generan la imposibilidad de entrega;
- Carta de respaldo del (los) Titulare(s) de los Registro(s) Sanitario(s) o fabricante(s) de las marcas que se pretenden incluir, conforme al numeral 6.4 de los términos y condiciones;
- Carta del proveedor adjudicado en que manifieste de manera expresa y bajo protesta de decir verdad, el origen de los bienes que pretende incluir; y
- Documentación con la que acredite el cumplimiento de los requisitos técnicos que se establecen en los términos y condiciones: 6.1 o 6.2 rubro "Licencias, Permisos, Registros, Certificados o Autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien.; 5 "Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes".
- En caso de que se trate de inclusión de claves integradas en el anexo "claves a evaluar" se deberá dar cumplimiento al numeral 3 de los términos y condiciones. Pruebas, método de evaluación y resultado mínimo que debe obtenerse, de acuerdo a lo establecido en el anexo "Requisitos del Informe", emitido por un laboratorio tercero autorizado por COFEPRIS cuya evaluación se realizará por el División de Aseguramiento de Calidad y Normas de la Coordinación de Control Técnico de Insumos.

Una vez realizada la solicitud de inclusión y de resultar procedente, el proveedor se obliga a la formalización del convenio, no siendo susceptible dejar sin efectos la petición.

**18.3 Datos Generales y Notificaciones Oficiales de los Licitantes en caso de resultar adjudicados:**

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

- Nombre completo del contacto oficial.
- Cargo.
- Domicilio.
- Teléfono (oficina y celular) y fax.
- Correo electrónico.

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

**Las notificaciones podrán realizarse a través de los siguientes medios:**

- Oficio entregado en el domicilio del proveedor.
- Vía correo electrónico
- Llamada telefónica

2

El proveedor se obliga a comunicar cualquier cambio en los datos de este contacto oficial, mediante escrito en papel membretado firmado por su representante legal dirigido al Administrador de Contrato y/o a los Representantes de los mimos.

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

#### Para el IMSS:

Se entiende como canal oficial a:

- Administradores de los Contratos o personal que se designe por el administrador.
- Coordinador de Control de Abasto y/o Coordinador Técnico de Planeación y/o Divisional de Planeación de Bienes Terapéuticos y/o División de Supervisión y Control del Abasto o personal que designe para tal efecto.
- Coordinador de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios o personal que designe para tal efecto.

#### 18.4 Abastecimiento Simultáneo.

Los licitantes podrán ofertar el número de registros sanitarios o marcas, que permitan cubrir la cantidad máxima solicitada en el requerimiento.

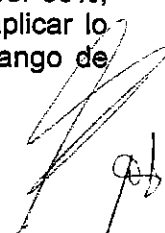
Las claves se adjudicarán por regla general a una sola fuente de abasto. Para las claves indicadas en el **Anexo Requerimiento**, con **abastecimiento simultáneo** (previsto en los artículos 29 fracción XII y 39 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 39 fracción II inciso h y 59 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público su), se consideran este supuesto para el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) hasta dos fuentes de abastecimiento, conforme a lo siguiente:

##### *Con Precio Máximo de Referencia*

Número de ofertas económicas dentro del margen del 5 %	PRIMER LUGAR	SEGUNDO LUGAR	DEP/ENT
DOS	60%	40%	IMSS

Para el resto de los participantes se considerará para sus conceptos una fuente de abastecimiento, para lo cual se deberá considerar lo señalado en el artículo 59 del RLAASSP.

Al licitante cuya proposición haya sido seleccionada en primer lugar se le adjudicará el contrato por 60%, conforme al precio de su proposición, la asignación por el porcentaje que reste después de aplicar lo dispuesto en la fracción anterior, se hará conforme al orden de evaluación, al licitante cuyo tango de precio se encuentre dentro del rango del 5%.



**Esquemas particulares de entrega:**

**Condiciones adicionales aplicables a METAS MÉDICAS:**

En las claves indicadas como “Metas Medicas” se contemplan necesidades destinadas a semanas nacionales de salud y metas médicas, por lo que se podrán requerir durante la vigencia del contrato cualquier cantidad necesaria para dicho fin a través de orden de reposición.

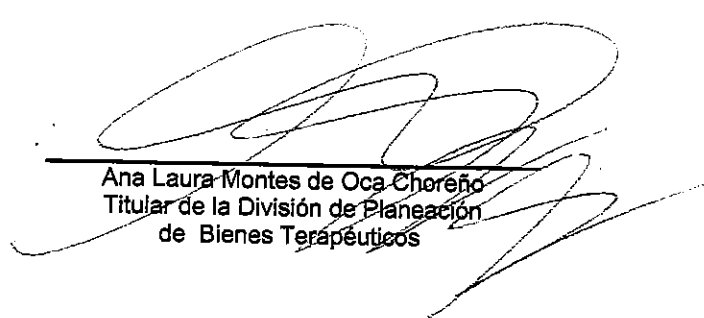
El presente documento se suscribe con fundamento en las facultades conferidas en el numeral 8.1.1.2, Coordinación de Control de Abasto, del Manual de Organización de la Dirección de Administración, en su calidad de Área Consolidadora en apego a lo dispuesto en los numerales 4.22 y 5.1.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, los conceptos de cada uno de los participantes es responsabilidad de estos como áreas requirentes, en apego al numeral 4.2.1.1.9. del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

  
\_\_\_\_\_  
Gabriel Barreto Olmos

Titular de la Coordinación Técnica de Planeación  
Valida

  
\_\_\_\_\_  
María del Pilar Buerba Gómez

Titular de la Coordinación de Control de Abasto  
Autoriza

  
\_\_\_\_\_  
Ana Laura Montes de Oca Choroño  
Titular de la División de Planeación  
de Bienes Terapéuticos

**FORMATO CARTA DE RESPALDO**

(Nota: en caso de que el Licitante sea titular del registro sanitario que oferta a su propuesta técnica, no será necesario la presentación de este anexo)

(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO)

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**P r e s e n t e.**

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 Titular del Registro Sanitario o Representante legal designado en el Registro Sanitario)**, Titular del Registro Sanitario indicado en el recuadro siguiente, manifiesto que mi representada posee la capacidad técnica y respaldar por la(s) clave(s) que se detallan a continuación, la propuesta que presenta **(Nombre o Razón Social del Licitante -Distribuidor Autorizado-)**, en el evento de licitación **(indicar el número de procedimiento de contratación)**, por las siguientes cantidades o porcentajes:

DETALLAR LAS CLAVES PARA LAS QUE MANIFIESTA SU RESPALDO EN LA PROPUESTA:

CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN			NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO O MARCA	CANTIDAD MAXIMA REQUERIDA.	CANTIDAD Y O PORCENTAJE QUE RESPALDA.
GPO	GEN	ESP	DF	VR		UNI	CANT	TIP O			

Así mismo mi representada se compromete a:

- Garantizar la entrega de insumos durante la vigencia del contrato, por la cantidad o porcentaje que respaldo.
- Cumplir con el plazo de garantía de los insumos para la salud.
- Poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los insumos que oferta, en el momento que se le requiera, y

Por último manifiesto de que los bienes terapéuticos que respaldo y cumplen con las Normas indicadas en el numeral 5.1 de los términos y condiciones del procedimiento de contratación.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA**  
**DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR**  
**DEL REGISTRO SANITARIO**



**FORMATO CUMPLIMIENTO DE NORMAS (APLICABLE PARA LAS CLAVES DEL GRUPO 060, 070 Y 080 QUE REQUIEREN REGISTRO SANITARIO.)**

(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE)

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Instituto Mexicano del Seguro Social  
P r e s e n t e.**

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 Licitante), manifiesto que para las claves y registros sanitarios que oferta mi representada en el evento de licitación (indicar el número de evento) y que se contienen en el Anexo, "Propuesta Técnica", cumplen con:

La Ley General de Salud, en los artículos aplicables, Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, específicamente: NORMA Oficial Mexicana NOM-241-SSA1-2012, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos y NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; o especificaciones técnicas que se señalan en el artículo 67 de la Ley mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de estas las especificaciones técnicas del fabricante.

Asimismo, manifiesto que en todos los casos cuando las participantes lo determinen procedente, de resultar adjudicado, me obligo a realizar pruebas de funcionalidad y/o pruebas en un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA  
DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE.**

**FORMATO CUMPLIMIENTO DE NORMAS (APLICABLE PARA LAS CLAVES DEL GRUPO 060, 070 Y 080 QUE NO REQUIEREN REGISTRO SANITARIO.)**

(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE)

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**P r e s e n t e.**

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 Licitante)**, manifiesto que los bienes que oferta mi representada en el evento de licitación **(indicar el número de evento)** y que se contienen en el Anexo, "Propuesta Técnica", cumplen con:

Ley General de Salud, en los artículos aplicables, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; o especificaciones técnicas que se señalan en el artículo 67 de la Ley mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de estas las especificaciones técnicas del fabricante.

Asimismo, manifiesto que cuando las instituciones participantes lo determinen procedente, de resultar adjudicado, me obligo a realizar pruebas de funcionalidad y/o pruebas en un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA**  
**DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE.**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN**  
**COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO**  
**ANEXO "ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS"**

	DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
1	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	LIC. JUAN CARLOS BALDERRAMA ROMERO	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN	(686) 5595-800 EXT. 4500	jbalderrama@saludpub.bajcal.gob.mx	AVENIDA PIONEROS #1005 COL. CENTRO CIVICO Y COMERCIAL, CP 21000, MEXICALI BAJA CALIFORNIA.
2	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR	LIC. CARLOS EDUARDO LANDAVAZO ARIAS	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	(612) 156-5984	carlos.landavazo@shudss.bajcal.gob.mx	CALLE REVOLUCIÓN 822, EL ESTERITO, CP 28020, LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR
3	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.	DR. EDGAR VINICIO MONDRAGÓN ARMIJO	DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	5132-1200 EXT. 1357	edgar.mondragon@salud.cdmx.gob.mx	ALTADENA NÚMERO 23, PISO 5, COLONIA NÁPOLES, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03810
4	SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	C.P. JORGE CARRERA PRIETO	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	5038-1700	jorge.carrera2345@gmail.com	CALLE XOCOINGO NÚMERO 65, COLONIA TRÁNSITO, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06820, EN MÉXICO, DISTRITO FEDERAL.
5	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	C.P. ARNOLDO MORENO MEDINA	SUBDIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES	(312) 3162-595 (312) 1612-899	adquisiciones_ase_colima@hotmail.com; sromed@colima.gob.mx	CARLOS SALAZAR PRECADIO # 249, COLONIA BUROCRATAS MUNICIPALES, LA ESTANCIA, COLIMA, COLIMA, C.P. 28040
6	HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO	MTRA. FABIOLA LEONOR JIMÉNEZ LÓPEZ	COORDINADORA ADMINISTRATIVA	5062-1600 Ext. 54806	fabjlopez@hjuarez.com	CALLE DE PLAZA SAN PABLO NO. 18, COLONIA CENTRO, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06060, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.
7	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	ING. ULISES ABEL GONZÁLEZ GARCÍA	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	5062-1600 Ext. 43051	abelgonzalez@gmail.com	CALLE CHIMALPOPOCA NO. 135, COLONIA OBRERA, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06800, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.
8	HOSPITAL DE LA MUJER	LAE. ALEJANDRO PAZ MURGA	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	5341-1735	alexmurga@hotmail.com	CALLE PROLONGACIÓN SALVADOR DÍAZ MIRÓN NO. 374, COLONIA SANTO TOMÁS, DEMARCACIÓN TERRITORIAL MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL 13340, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.
9	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, "DR. EDUARDO LICEAGA"	GUILLERMO SALINAS CARDOSO	SUBDIRECTOR DE ALMACENES	2789-2000 EXT. 1207	guillermosalinas@hgmssb.mx	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, "DR. EDUARDO LICEAGA" EN LA CALLE DR. BALMIS 148, COLONIA DOCTORES, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, MÉXICO D.F. C.P. 06726.
	CRAE CHIAPAS/ HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD	DR. CARLOS ANTONIO MAZA VELASCO	SUBDIRECTOR DE QUIRÓFANOS Y MEDICINA CRÍTICA	(962) 6201-100 EXT. 10056	carlosmaza_78@hotmail.com	CARRETERA PUERTO MADERO S/N KM 15 200, COLONIA LOS TOROS PUERTO MADERO, TAPACHULA, CHIAPAS, C.P. 30830
	CRAE CHIAPAS/ HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD	DRA. FABIOLA ELIZABETH GARCÍA BELTRÁN	SUBDIRECTORA DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	(962) 6201-100 EXT. 10227	fabibeltran@live.com.mx	CARRETERA PUERTO MADERO S/N KM 15 200, COLONIA LOS TOROS PUERTO MADERO, TAPACHULA, CHIAPAS, C.P. 30830
	CRAE CHIAPAS/ HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD	DRA. FABIOLA ELIZABETH GARCÍA BELTRÁN	SUBDIRECTORA DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	(962) 6201-100 EXT. 10227	fabibeltran@live.com.mx	CARRETERA PUERTO MADERO S/N KM 15 200, COLONIA LOS TOROS PUERTO MADERO, TAPACHULA, CHIAPAS, C.P. 30830
11	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	C. P. VÍCTOR MANUEL GONZÁLEZ SALU M	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	(834) 1536-100	victor.gonzalez@hrgv.ssb.mx	LIBRAMIENTO GUDALUPE VICTORIA S/N, ÁREA PAJARITOS, CD. VICTORIA, TAMAULIPAS
12	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"	M.A.H. SANDRA ANGÉLICA ZAMORA RODRÍGUEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES	5487-1733 ext. 5252	sandra.zamora@inew.ssb.mx	CALZADA DE TLAPALPA A 4502, COL. SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLAPALPA, CP. 14080
	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DR. CARLOS LÓPEZ CANDIANI	SUBDIRECTOR DE MEDICINA CRÍTICA	1089-0900 EXT. 1616	carloslopez55@hotmail.com	OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA CRÍTICA UBICADAS SEGUNDO PISO EN: INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN CP. 04530
	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DR. JORGE E. MAZA VALLEJOS	SUBDIRECTOR DE CIRUGÍA	1089-0900 EXT. 1404 Y 1311	jorge@maza.com.mx	OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA UBICADAS SEGUNDO PISO EN: INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN CP. 04530
13	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DR. LUIS XÓCHIHUA DÍAZ	SUBDIRECTOR DE MEDICINA	1089-0900 EXT. 1188	xochihua@hntpm.com; xochihua@hntpm.com	OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA UBICADA CUARTO PISO DE: INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN CP. 04530
	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DR. ROBERTO RIVERA LUNA	SUBDIRECTOR DE HEMATO-ONCOLOGÍA	1089-0900 EXT. 1498	riveraluna@hntpm.com.mx	OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE HEMATO-ONCOLOGÍA UBICADA PRIMER PISO DE: INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN CP. 04530
	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DRA. AMALIA G. BRAVO LINDORO	SUBDIRECTORA DE SADYTRA	1089-0900 EXT. 1401 Y 1106	amaliabl@vtrnet.com.mx	OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE SADYTRA UBICADA TERCER PISO DE: INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN CP. 04530
14	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA"	MTR. JOSE RAUL SANCHEZ ARREDONDO	SUBDIRECTOR DE COMPRAS Y SUMINISTROS	5999-1000 ext. 10024	jsanchez@inr.ssb.mx	CALZADA MEXICO XOCHIMILCO NO. 289 COL. ARENAL DE GUADALUPE C.P. 14989 TLAPALPA
15	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	DRA. DIANA CELIA CARPIO RIOS	SECRETARÍA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	(443) 317-50-01, (443) 313-17-60	sdichapas@saludmichocan.ssb.mx	ALLENDE # 505, CENTRO, C.P. 58000, MORELIA, MICH.
	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	L.A. ELIZABETH MEDINA RODRÍGUEZ	DELEGADA ADMINISTRATIVA	(443) 340-13-94, (443) 340-55-01 al 08	eliza_rdmv@saludmichocan.ssb.mx	AV. ENRIQUE RÁMIREZ # 145, FRACC. LAS AMÉRICAS, C.P. 58270, MORELIA, MICH.
	PETROLÉOS MEXICANOS (PEMEX)	DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA	GERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS	1944-9771, 1944-8418 micro.- 29450	felipe.velazquez@pemex.com	AV. MARINA NACIONAL NO. 350, EDIFICIO JOSÉ COLOMO PISO 2, COL. HUASTECA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MÉXICO, D.F., C.P. 11311

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN**  
**COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO**  
**ANEXO "ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS"**

ADMINISTRADORES DE CONTRATOS						
DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS		NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
16	PETROLÉOS MEXICANOS (PEMEX)	DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA	GERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS	1944-9771, 1944-8418 micro.- 29450	fvelazquez@pemex.com	AV. MARINA NACIONAL NO. 350, EDIFICIO JOSÉ COLOMO PISO 2, COL. HUASTECA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MÉXICO, D.F., C.P. 13311
	PETROLÉOS MEXICANOS (PEMEX)	DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA	GERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS	1944-9771, 1944-8418 micro.- 29450	fvelazquez@pemex.com	AV. MARINA NACIONAL NO. 350, EDIFICIO JOSÉ COLOMO PISO 2, COL. HUASTECA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MÉXICO, D.F., C.P. 13311
17	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ	MTRA. NORMA LETICIANORMA LETICIA HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ"	5573-0386	selmalud@hotmail.com	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ NIÑO JESÚS NO. 2, ESQ. AV. SAN BUENAVENTURA, COL. TLALPAN, DELEG. TLALPAN, C.P. 14000, CIUDAD DE MÉXICO.
	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO	C. P. DAVID RICO OLIVERA	SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL "DR. JUAN N. NAVARRO"	5655-0290	davidrico84@hotmail.com	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO UBICADO EN AVENIDA SAN BUENAVENTURA NÚMERO 86 COL. BELISARIO DOMÍNGUEZ, DEM TERR. TLALPAN C.P. 14080, CIUDAD DE MÉXICO.
	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO	LIC. ALEJANDRO VILLABA AGUILAR	SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO"	5860-1573	alevillaba@hotmail.com	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO AUTOPISTA MÉXICO- PUEBLA NO. 83, COL. AMPLIACIÓN SANTA CATARINA, VALLE DE CHALCO DE SOLIDARIDAD, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 56619
	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM CUAUHTÉMOC	UC. VERONICA CARIÑO LÓPEZ	ADMINISTRADORA DEL CECOSAM CUAUHTÉMOC	5541-1224	quilarntes@hotmail.com	CECOSAM CUAUHTÉMOC UBICADO EN ENRIQUE GONZÁLEZ MARTÍNEZ NO. 151, COL. SANTA MARÍA LA RIVERA, C.P. 06400, CIUDAD DE MÉXICO, TEL. 55-45-12-34.
	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM IZTAPALAPA	C. LUCIA BLANCAS CORTES	ADMINISTRADORA DEL CECOSAM IZTAPALAPA	5694-1660	lucubco@hotmail.com	CECOSAM IZTAPALAPA UBICADO EN GUERRA DE REFORMA S/N, COL. LEYES DE REFORMA 3A. SECCIÓN, DELEG. IZTAPALAPA, C.P. 09810, CIUDAD DE MÉXICO.
	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM ZACATENCO	C. MIGUEL DARÍO GUTIÉRREZ ROJAS	ADMINISTRADORA DEL CECOSAM ZACATENCO	5586-0259	mdaruro@hotmail.com	CECOSAM ZACATENCO UBICADO EN HUANUCO NO. 323 ESQ. AV. TICOMÁN, COL. RESIDENCIAL ZACATENCO, DELEG. G.A. MADERO, C.P. 07360, CIUDAD DE MÉXICO, TEL. 55-86-02-59.
18	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	ANTONIO ALBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN	(444) 8341-100 Ext. 21286	antonio_alb2_1@hotmail.com	PRO. CALZADA DE GUADALUPE # 5850, COL. LOMAS DE LA VIRGEN, C.P. 78380, SAN LUIS POTOSÍ
	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD	SUBTENIENTE DE SANIDAD CARLOS SANTANA ARIAS REYES	ADSCRITO A LA SUBSECCIÓN DE SEGUIMIENTOS Y CONTRATOS DE LA SECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD.	5625-5911 EXT. 5996	aribn24573@hotmail.com/nymanrasedo.dg11@sed	AV. EJÉRCITO NACIONAL ESQ. CON BOULEVARD MANUEL ÁVILA CAMACHO (PERIFÉRICO) COL. IRRIGACIÓN DEL MIGUEL HIDALGO C.P. 11640 CAMPO MILITAR NO. 1-1 CD. DE MÉX.
20	SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL	TTE. NAV. SSN. CD. CARLOS EDGAR CANALES MARTÍNEZ	SUBDIRECTOR DE SERVICIOS LOGÍSTICOS	5624-6500 EXT. 6268	canaledca@hotmail.com	EJE 2 QTE. H.E.N.M. NÚM. 861, COL. LOS CIPRESSES, DEL COYOACÁN, CP. 04650
21	O.P.D SALUD DE TLAXCALA	DR. EFREN SAMUEL ORRICO TORRES.	DIRECTOR DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LA SALUD DEL O.P.D SALUD DE TLAXCALA.	(246) 4621-060 EXT 8105/8067	samuel.orrico@gmail.com	IGNACIO PICAZO NORTE NÚMERO 25 COLONIA CENTRO, SANTA ANA CHIAUTEMPAN TLAXCALA, C.P. 90800.
22	SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA	LIC. JOSÉ LUIS MONROY FLORES	SUBDIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LOS SSO	(951) 50 1 76 00 EXT. 109	subgeraladmfin@gmail.com	J.P. GARCÍA NO. 105, COL. CENTRO, OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA. CP. 68000.
23	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO	LIC. OCTAVIO MÉNDEZ HUERTA	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	01722 2114980	omhnm17@gmail.com	MANUEL M. GARDUÑO LOTES 16 AL 21 FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL SAN ANTONIO BUENAVISTA, C.P. 50010, TOLUCA DE LERDO, ESTADO DE MÉXICO.
24	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	UC. NORMA AURORA ARCE MIRANDA	SUBDIRECTORA DE RECURSOS MATERIALES	7-59-25-17 6 7-59-25-08	norma.arce@saludsinaloa.gob.mx	CERRO MONTEBELLO NO. 150 DTE. COL. MONTEBELLO, CULIACÁN SINALOA.
	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	UC. CLAUDIA MARÍA ESPINOSA JAUREGUI	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES	7-59-25-17 4 7-59-25-08	claudia.espinosa@saludsinaloa.gob.mx	CERRO MONTEBELLO NO. 150 DTE. COL. MONTEBELLO, CULIACÁN SINALOA.
25	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	DR. CARLOS DE LA PEÑA PINTOS	SECRETARIO DE SALUD Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.	01 (747) 4 71 41 86 Y 4 72 70 95	saludosestatalesdgs2015@gmail.com	AV. RUFO FIGUEROA NO. 6, COL. BORUCRATES, CHILPANCIINGO DE LOS BRAVO, ESTADO DE GUERRERO, C. P. 39090
26	SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO	C.P. MARIA DE LOURDES MORA SERRANO	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	(618) 1377-085	lourdes.mora@durango.gob.mx	CUAUHTÉMOC 235 NTE ZONA CENTRO C.P. 34000 DURANGO, DGO.
	IMSS/DELEGACIÓN AGUASCALIENTES	L.A.E. JUAN MERCADO ORTEGA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(449)975 2159 01(449)971 0794 ext. 105, 111, 114	juan.mercado@imss.gob.mx	CAROLINA VILLANUEVA DE GARCÍA #205, COL. CD INDUSTRIAL, AG., AGS. C.P. 20290
	IMSS/DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA NORTE	ING. MARIO CERVANTES VELIZ	JEFE DE SERVICIOS ADMITIVOS	(686) 564-7730	mario.cervantes@imss.gob.mx	BLVD. LÁZARO CARDENAS #2025, FRACC. NVO. MEXICALI C.P. MEXICALI, B.C.N.
	IMSS/DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA SUR	C.P. LUIS ARTURO DUARTE JIMÉNEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(612)140 13825	luisduarte@imss.gob.mx	CUAUHTÉMOC Y CARRANZA #2415 COL. LA RINCÓNADA C.P. 23040 LA PAZ, BCS
	IMSS/DELEGACIÓN CAMPECHE	ING. FERNANDO JAVIER VIRGILIO ROMERO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(981)816 5754	fernando.virgilio@imss.gob.mx	NUOVA DEL SEGURO SOCIAL ENTRE ABASOLO Y CALLE 20 COL. CENTRO, C.P. 24000. CAMPECHE, CAMP.
	IMSS/DELEGACIÓN CHIAPAS	MTI. FERNANDO CANCINO PASCANIO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(962)628 1696 01(962)628 1699	fernando.cancino@imss.gob.mx	LIBRAMIENTO SUR S/N PARQUE INDUSTRIAL LOS MANGOS TAPACHULA, CHI.
	IMSS/DELEGACIÓN CHIHUAHUA	LSCA. NORBERTO MONARREZ MÉNDEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(614)424 3466	norberto.monarrez@imss.gob.mx	PRIVADA DE SANTA ROSA #21 COL. NOMBRE DE DIOS C.P. 31100
	IMSS/DELEGACIÓN COAHUILA	C.P. SERGIO GIL NORIEGA	TITULAR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	01(844)439 1094	sergio.gil@imss.gob.mx	BLVD. OSCAR FLORES TAPIA #230 COL. EL LLANO C.P. 25350 ARTEAGA, COAHUILA DE ZARAGOZA

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN**  
**COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO**  
**ANEXO "ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS"**

DEPENDENCIA/SECRETARÍA/INSTITUTOS	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	COORDINADOR TECNICO	DIRECCIÓN
IMSS\DELEGACIÓN COLIMA	LIC. LUIS ENRIQUE MENDOZA FLORES	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	(312)313 0264	enrique.mendoza@imss.gob.mx	ZARAGOZA #62 COLIMA CENTRO C.P. 28000
IMSS\DELEGACIÓN DF NORTE	MTRO. JOSÉ LUIS QUINTANA CORONA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	5752-3033	jose.quintana@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, CALZADA VALLEJO NO. 675 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS, DEL. GUSTAVO A. MADERO C.P. 07760, CIUDAD DE MÉXICO.
IMSS\DELEGACIÓN DF SUR	LIC. DAVID AMAJUR LUNA MENDEZ	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	5634 7220	luna.david@imss.gob.mx	HOSPITAL REGIONAL N°2 CALZADA LAS BOMBAS #117 EX-HACIENDA COAPA DEL COYOACÁN C.P. 04980
IMSS\DELEGACIÓN DURANGO	ING. SALVADOR CHÁVEZ HDZ.	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	6186192080	salvador.chavez@imss.gob.mx	CARRETERA DURANGO-MÉXICO KM. 5 S/N, COL. 15 DE OCTUBRE, C.P. 34285
IMSS\DELEGACIÓN GUANAJUATO	C.P. MIGUEL ENRIQUE VALLEJO CORTES	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	01(477)773 0980	miguel.vallejo@imss.gob.mx	BLVD. A. LÓPEZ MATEOS S/N, COL. LOS PARAÍSO, C.P. 37320, LEÓN, GUANAJUATO
IMSS\DELEGACIÓN GUERRERO	RODOLFO VALDOVINOS ÁLVAREZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(485)8389 ext. 51132	rodolfo.valdivinos@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC #95 COL.CENTRO C.P. 39300 ACAPULCO.GRO
IMSS\DELEGACIÓN HIDALGO	L.A. OLIVIA RAMÍREZ HERNÁNDEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01-771-7140-399	olivia.ramirez@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE ARBOLEDAS LOTE 54 Y 55, NO. 115, ZONA INDUSTRIAL LA PAZ, C.P. 42080, PACHUCA HIDALGO.
IMSS\DELEGACIÓN JALISCO	ARMANDO VILLARREAL CASTILLO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(333)367 5167	armando.villarreal@imss.gob.mx	ANILLO PERIFÉRICO SUR #8000 COL. STA.MA.TEQUEPEXAN, C.P.45600 SN PEDRO TLACUAPALQUE, JAL.
IMSS\DELEGACIÓN MÉXICO ORIENTE	LIC. FRANCISCO JAVIER GARDUÑO HERRERA	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	57199295	francisco.garduno@imss.gob.mx	PONIENTE 146 #825, COL. INDUSTRIAL VALLEJO, DEL AZCAPOTZALCO, CD. MX
IMSS\DELEGACIÓN MÉXICO PONIENTE	LIC. VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(722)232 1664	vanessa.ortega@imss.gob.mx	VIALIDAD TOLUCA METEPEC KM. 4.3, BARRIO DEL ESPÍRITU SANTO, COL. LA MICHOACANA, METEPEC, EDO. MX, C.P. 52140
IMSS\DELEGACIÓN MICHOACÁN	LIC CARLOS REYNALDO MACIEL SILVA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(443)312 3618	carlos.maciels@imss.gob.mx	AV.MADERO PONIENTE NÚM. 1200 COL.CENTRO C.P.58000 MORELIA, MICH.
IMSS\DELEGACIÓN MORELOS	LIC. CLAUDIA LAUREANO PALMA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(777)316 1265	claudia.laureano@imss.gob.mx	AV.PLAN DE AYALA ESQ.AV. CENTRAL #1201 COL. FLORES MAGÓN CUERNAVACA, MOR. C.P. 62450
IMSS\DELEGACIÓN NAYARIT	ING. LUIS MANUEL MARTÍNEZ ESPERICUETA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(311)215 4550 01(311)215 4050 al 59 ext. 102	luis.martinez@imss.gob.mx	RETORNO #72 COL. OBRERA TEPIC, NAYARIT C.P.63120
IMSS\DELEGACIÓN NUEVO LEÓN	LIC. RENÉ JERÓNIMO BARRERA CANTÚ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(81)8340 4530	rene.barrera@imss.gob.mx	GREGORIO TORRES QUEVEDO #1950 OTE. C.P.67010 MTY.NVO. LEÓN
IMSS\DELEGACIÓN OAXACA	C.P. ALEJANDRA SYLVIA ALTAMIRANO GARCÍA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(951) 517 0800 517 0399 517 1515	alejandra.altamirano@imss.gob.mx	BLVD. GUADALUPE HINOJOSA DE MURAT #327, STA. CRUZ XOXOCOTLÁN, OAX C.P. 71230
IMSS\DELEGACIÓN PUEBLA	C.P. SERGIO MARTÍNEZ CEDI	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	288-5427	sergio.martinez@imss.gob.mx	CALLE 4 NORTE NO. 2005, COL. CENTRO C.P. 72000, PUEBLA, PUE.
IMSS\DELEGACIÓN QUERÉTARO	EMILIO DÍAZ FLORES	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	01-442-211-23-01	emilio.diaz@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL CALLE MEZQUITAL NO. 6 COL. SAN PABLO C.P. 76130, QRO. QRO.
IMSS\DELEGACIÓN QUINTANA ROO	L.C. JOSÉ ANDRÉS MARTÍNEZ AGUILAR	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(983)832 6802	jose.martinez@imss.gob.mx	CARRETERA CHETUMAL-MÉRIDA KM. 2.5 COL. AEROPUERTO C.P. 77003
IMSS\DELEGACIÓN SAN LUIS POTOSÍ	LIC. HÉCTOR DE LA LOZA ÁLVAREZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	818 2425 ext.103	hector.de.la.loza@imss.gob.mx	AV. DE LOS CONVENTOS #109-111 COL. HOGARES FF CC 2A. SECC. C.P. 78436 SOLEDAD DE G. SÁNCHEZ S.L.P.
IMSS\DELEGACIÓN SINALOA	LUIS ALBERTO ALDAS GALAVIZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	992-0477 992-0121 ext. 39524	luis.aldas@imss.gob.mx	BLVD. EMILIANO ZAPATA NO. 3755 PTE. COL. INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 80160 CULIACÁN SINALOA.
IMSS\DELEGACIÓN SONORA	VÍCTOR MURRIETA GONZÁLEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(644)413 1245	victor.murrieta@imss.gob.mx	5 DE FEBRERO #220 NTE. COL.CENTRO CD. OBREGÓN SONORA C.P. 85000
IMSS\DELEGACIÓN TABASCO	JOSÉ ARMANDO FERNÁNDEZ CASTRO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(993)315 6389	jose.fernandez@imss.gob.mx	PASEO DE USUMACINTA #95 COL.1° DE MAYO C.P. 86180
IMSS\DELEGACIÓN TAMAULIPAS	ISRAEL LÓPEZ CAMACHO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	10(834)316 0077	israel.lopez@imss.gob.mx	CARRETERA MEXICO-LARED, KM 701 C.P.87027
IMSS\DELEGACIÓN TLAXCALA	JAVIER GUEVARA DÁVILA	TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(246)468 0388	javier.guevara@imss.gob.mx	AV. LIBRAMIENTO PTE. POLITÉCNICO NAL. S/N, SAN DIEGO METEPEC TLAXCALA, TLAXCALA.
IMSS\DELEGACIÓN VERACRUZ NORTE	C.P. MARIA DEL CARMEN QUIDA LOPEZ	TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(228)817 6296	maria.quida@imss.gob.mx	BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 15 COL. ADALBERTO TEJEDA C.P. 91070 XALAPA VER.
IMSS\DELEGACIÓN VERACRUZ SUR	C.P. LUIS MANUEL SÁNCHEZ PÉREZ	TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(272)725 1494 01(272)725 1511 ext. 1316	luis.sanchez@imss.gob.mx	PONIENTE 7 #1350 COL. CENTRO ORIZABA, VER. C.P. 94300
IMSS\DELEGACIÓN YUCATÁN	CHRISTIAN BAILÓN TORRES	TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	Dir.999 922 5651 y 5656 ext.61132 01(478)98531 70, 01(478)98532 79, 01(478)98533 65, 01(478)98534 98, ext. 41504	christian.bailon@imss.gob.mx	CALLE 34X41 #439 COL. INDUSTRIAL MÉRIDA, YUCATÁN C.P.97150
IMSS\DELEGACIÓN ZACATECAS	LIC. JOSÉ MANUEL ESCOBEDO VENEGAS	TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(478)98531 70, 01(478)98532 79, 01(478)98533 65, 01(478)98534 98, ext. 41504	jose.escobedo@imss.gob.mx	JUAN DE ALDAMA S/N ESQ. VICENTE GRO. COL.CENTRO CALERA DE V.R. C.P. 98500
IMSS\UMAE CARDIOLOGÍA NVO LEON	C.P. FERNANDO BARRERA GONZÁLEZ	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	(81) 83994300 ext. 40298	fernando.barrera@imss.gob.mx	AV. ABRAHAM LINCOLN ESQ. ENF. MARÍA DE JESÚS CANDÍA S/N VALLE VERDE 2° SECTOR C.P.64360 MTY. N.L.
IMSS\UMAE CARDIOLOGÍA SXH	JOSÉ ANTONIO HDZ RAMOS	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	5627 6900 ext.21924	jose.hernandez@imss.gob.mx	
IMSS\UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA	CESAR SALAS GUERRERO	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	(871)729 0810	cesar.salas@imss.gob.mx	BLVD. REVOLUCIÓN 2650 OTE. COL. TORREON JARDIN, C.P. 27200, TORREÓN, COAHUILA
IMSS\UMAE ESPECIALIDADES GTO	ABG. LUZ ADRIANA GARCÍA TORRES	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	01(477)717 4843 01(477)717 4800 ext. 37761/37756	luz.garcia@imss.gob.mx	BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. PASEOS DE LOS INSURGENTES COL. LOS PARAÍSO C.P. 37320
IMSS\UMAE ESPECIALIDADES JALISCO	SALVADOR CARRILLO FLORES	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-3336-1822-51	salvador.carrillo@imss.gob.mx	BELIZARIO DOMÍNGUEZ NO. 1000, COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD, CP.44349, GUADALAJARA JALISCO.
IMSS\UMAE ESPECIALIDADES LA RAZA	LIC. LAURA GABRIELA VLOSA COLIN	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	57245900 ext. 23113	laura.colin@imss.gob.mx	SERIS Y ZAACHILA S/N, COL. LA RAZA, DEL AZCAPOTZALCO, C.P. 02690 CD. MX
IMSS\UMAE ESPECIALIDADES NVO LEÓN	JUAN MANUEL ZAVALA TORRES	TITULAR DE LA DIRECCIÓN ADMITIVA	(81) 83705924	manuel.zavalat@imss.gob.mx	AV. FIDEL VELÁZQUEZ Y LINCOLN S/N COL. NUEVA MORELOS C.P. 64180 MTY., N.L.
IMSS\UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA	YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	01(222)242 4520	yadhyra.salas@imss.gob.mx	2 NORTE 2004 COL.CENTRO,PUEBLA, PUE. C.P.72000
IMSS\UMAE ESPECIALIDADES SONORA	ING. RAFAEL ADRIAN GARCÍA CABRAL	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	5444144247	rafael.garcia@imss.gob.mx	PROLONGACIÓN HIDALGO Y HUISAGUAY S/N COL. BELLA VISTA, CD. OBREGÓN, SONORA C.P. 85130
IMSS\UMAE ESPECIALIDADES SXH	LAE. JUAN ENRIQUE BONILLA LOPEZ	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	56276900 ext. 21686 21868 21348	juan.bonilla@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC N° 330, COL. DOCTORES, C.P. 06720 DEL CUAUHTÉMOC, CD. MX

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO  
ANEXO "ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS"

DEPENDENCIA/SECRETARÍA/INSTITUTO	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
IMSS\UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ	CAROLINA VALIENTE GONZÁLEZ	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	(229)934 1564 ext. 61623	carolina.valiente@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC S/N ESQ. CERVANTES Y PADILLA COL. FORMANDO HOGAR C.P.91897, VERACRUZ, VER.
IMSS\UMAE ESPECIALIDADES YUCATÁN	LIC. EFRAIN CACERES HERNANDEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-999-9225-656	efraim.caceres@imss.gob.mx	CALLE 41 NO. 439, POR 34 Y 32 COL. INDUSTRIAL C.P. 97150, MÉRIDA YUCATÁN
IMSS\UMAE GENERAL LA RAZA	C.P. OMAR GALLARDO PALACIOS	JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	(55)57245900 Ext. 23839	omar.gallardo@imss.gob.mx	CALZADA VALLEJO ESQ AV. JACARANDAS S/N, COL. LA RAZA, DEL. AZCAPOTZALCO, C.P. 02990, CDMX.
IMSS\UMAE GINECO JALISCO	OSCAR RICARDO MORA SÁNCHEZ	JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	01(33)356 83000 ext.31858	oscar.mora@imss.gob.mx	BELISARIO #177 COL. INDEPENDENCIA C.P. 44340 GDL, JALISCO
IMSS\UMAE GINECO NVO LEÓN	FIDEL OCTAVIANO PONCE SALINAS	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	81508132	fidelponce@imss.gob.mx	AV. CONSTITUCIÓN S/N AV. FELIX U. GÓMEZ, ZONA CENTRO C.P.44000
IMSS\UMAE GINECO PEDIATRÍA GTO	DR. JOSÉ L.F. LUNA ANGUIANO DR. MANUEL LÓPEZ MARTÍNEZ	DIRECTOR MÉDICO DIRECTOR ADMITIVO.	01-477-717-4800 ext. 31841	manuel.lopez@imss.gob.mx	BOULEVARD PASEO DE LOS INSURGENTES S/N COL. LOS PARAISOS, LEÓN GUANAJUATO, C.P.37320
IMSS\UMAE GINECO SXH	LIC. ARMANDO ALFREDO JOVER HERNÁNDEZ	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	5616 2350 5616 2591 5616 2831	armando.jover@imss.gob.mx	RÍO MAGDALENA #289 ENTRE ALTAMIRANO E HIDALGO COL. ATIZAPÁN SAN ÁNGEL C.P. 01090 DEL. ÁLVARO OBREGÓN
IMSS\UMAE GINECOLOGÍA LA RAZA	SARITA FABIOLA MONTIEL PACHECO	JEFE DE DEPTO DE ABASTECIMIENTO	57-24-59-00 Ext. 24311	sarita.montiel@imss.gob.mx	CALZADA VALLEJO ESQ. ANTONIO VALERIANO, COL. LA RAZA, DEL. AZCAPOTZALCO, CDMX., C.P. 02990
IMSS\UMAE ONCOLOGÍA SXH	LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ	TITULAR DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	5627-6900 Ext. 21951/22608	noelcruz@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC NO. 330, COL. DOCTORES, DEL CUAUHTÉMOC, C.P. 06720, CD DE MÉX.
IMSS\UMAE PEDIATRÍA JALISCO	LIC. IVAN GERARDO HERNÁNDEZ TORRES	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	01(333)617 0060 ext.32582	ivan.hernandez@imss.gob.mx	BELISARIO DOMÍNGUEZ #735 COL. INDEPENDENCIA GDL, JALISCO C.P.44379
IMSS\UMAE PEDIATRÍA SXH	ISAAC GÓMEZ TORRES	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	ext. 21833 22343	isaac.gomez@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 COLONIA DOCTORES, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC CIUDAD DE MÉXICO
IMSS\UMAE TRAUMATOLOGÍA LOMAS VERDES	LIC. ENRIQUE ALBARRÁN VÁZQUEZ	TITULAR DE LA DIRECCIÓN ADMITIVA	Dír. 5371 0804 53-73-81-00 ext.28708-28894	enrique.albarran@imss.gob.mx	AV. LOMAS VERDES N° 52 COL. EJIDO DEL ORO STA CRUZ ACATLAN, NAUCALPAN DE JUÁREZ, EDO DE MÉX. C.P. 53150
IMSS\UMAE TRAUMATOLOGÍA MAGDALENA DE LAS SALINAS	ALEJANDRO RODRIGUEZ LÓPEZ	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	57473500 ext. 25504-06	alejandro.rodriguez@imss.gob.mx	AV. COLECTOR 15 S/N ESQ. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760
IMSS\UMAE TRAUMATOLOGÍA NVO LEÓN	JAVIER HERRERA CALVILLO	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	81 50 3190 ext. 61747	javier.herrera@imss.gob.mx	AV. PINO SUAREZ Y JUAN IGNACIO RAMÓN S/N C.P. 64000 COL. CENTRO DE MTY
IMSS\UMAE TRAUMATOLOGÍA PUEBLA	LIC. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA	JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	01(22)249 3099 ext. 156	luis.moreno@imss.gob.mx	DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPÚBLICA Y CALLE 6 PONIENTE S/N COL. AMOR C.P. 72140
28 SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	CRISTIAN OMAR OLIVARES GORDIAN	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERV. GRALES.	(911) 217 95 56 EXT. 101	cristian.olivares@imss.gob.mx	CALLE GUERRERO No. 273 COLONIA CENTRO, CÓDIGO POSTAL 63000, TEPIC, NAYARIT.
29 INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	LIC. JAVIER NEME LEVET	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES	7222809211, 13 Y 16	javier.nemelevet@imss.gob.mx	PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P 50170
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	ING. FERNANDO JUVERA MORALES	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN GENERAL DE ALMACEN Y FARMACIA	213-23-89 Y 216-24-05	fernando.juvera@issstson.gob.mx	ALMACEN CENTRAL, JOSE MARIA MENDOZA ENTRE GANDARA Y ARIZONA S/N COLONIA BALDERRAMA.
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	DR. ISIDORO ACZEL SÁNCHEZ CEDILLO	JEFE DE SERVICIOS DE TRASPLANTES Y TERAPIAS ESPECIALES PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS	5447-1424 EXT. 12983	isidoro.aczelsanchez@issste.gob.mx	AV. SAN FERNANDO N° 547- 2° PISO, EDIFICIO "A", COL. TORIELLO GUERRA, DELEG. TLALPÁN, C.P. 14050, CD DE MÉXICO.
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	DR. JOSÉ MISAEL HERNÁNDEZ CARRILLO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	5447-1424 EXT. 12975	jose.hernandez@issste.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORIELLO GUERRA, DELEG. TLALPÁN, CIUDAD DE MÉXICO, C. P. 14050

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO

**ANEXO\_CONDICIONES DE PAGO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CONSOLIDADAS**

DEPENDENCIA, SECRETARÍA O INSTITUCIÓN	CONDICIONES DE PAGO	FECHA DE ENTREGA	HORARIO DE ENTREGA	PERSONA ENCARGADA
1. INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	TRES FACTURAS ORIGINALES, PEDIDO Y REGISTRO SANITARIO (SE ENTREGAN EN LOS ALMACENES AL MOMENTO DE LA ENTREGA)	AVENIDA PIONEROS #1005 COL. CENTRO CIVICO Y COMERCIAL, C.P. 21000, MEXICALI BAJA CALIFORNIA	08:00 AM - 4:00 PM	C.P. LUIS ARMANDO GUTIERRES VIDAL, DIRECTOR DE PLANEACIÓN PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO.
2. INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR	1.- EL PEDIDO 2.-FACTURA ORIGINAL Y 3 COPIAS 3.- 2 CARTAS CON DATOS BANCARIOS PARA TRANSFERENCIA (DIRIGIDAS A ISSREY Y REPS)	CALLE REVOLUCIÓN 822, EL ESTERITO, 23020, LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR	8:00 A 16:00	CP. VICTOR GARCIA SANDEZ
3. SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	DOCUMENTOS: Carta del pedido. Remisión o Factura; Certificado analítico por lote, Carta compromiso de canje. Carta de vicios ocultos. En el caso de medicamentos controlados se recibirá "Unicamente" con factura y deberá presentar el registro sanitario. LAS FACTURAS PARA PAGO DEBERÁN SER ENTREGADAS DEBIDAMENTE SELLADAS Y FIRMADAS POR EL SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS BIENES, ASIMISMO, DEBERÁN EXPEDIRSE A NOMBRE DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL. EL PAGO DE LOS BIENES ENTREGADOS SE TRAMITARÁ POR "EL ORGANISMO" DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE LA ACEPTACIÓN DE LAS FACTURAS DEBIDAMENTE REQUISITADAS. EL PROVEEDOR DEBERÁ ACUDIR A LA TESORERÍA DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL A FIN DE DAR DE ALTA SU CLABE BANCARIA, Y ESTA PUEDA REALIZAR EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA. PARA LO CUAL, EL PROVEEDOR REQUISITARÁ EL FORMATO DE LA LÍNEA REALIZADO EL ALTA, DEBERÁ GENERAR EL COMPROBANTE DENOMINADO "INFORMACIÓN PARA DEPÓSITO INTERBANCARIO EN CUENTA DE CHEQUE", Y UNA VEZ IMPRESO ESTE FORMATO, EL PROVEEDOR DEBERÁ ACUDIR A LA INSTITUCIÓN BANCARIA CORRESPONDIENTE CON EL EJECUTIVO, CON LA FINALIDAD DE QUE FIRMEN ANOTE SU NÚMERO CONFIDENCIAL Y ESTAMPE EL SELLO DE VALIDACIÓN. ANEXO UNA VEZ OBTENIDO EL FORMATO, SE DEBERÁ DAR DE ALTA EN EL PADRÓN DE PROVEEDORES DE LA SUBDIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE "EL ORGANISMO" JUNTO CON LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN: - FORMA ÚNICA DE BENEFICIARIOS (ORIGINAL Y DOS COPIAS) - ESTADO DE CUENTA (DOS COPIAS) - EN CASO DE TENER CUENTA HSBC, CARTA Y ESTADO DE CUENTA (ORIGINAL Y DOS COPIAS). CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR NÚMERO DAF/087/2018 DE FECHA 10 DE NOVIEMBRE DE 2018, EMITIDA POR LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE "EL ORGANISMO", EL PROVEEDOR DEBERÁ ACUDIR AL "ALMACÉN CENTRAL DE FRESCO" EN UN HORARIO DE 09:06 A 15:06 HRS, PARA REALIZAR LA LIBERACIÓN DE FACTURAS, CUBRIENDO LOS SIGUIENTES REQUISITOS: - FACTURA EN PDF ARCHIVO XML IMPRESO QUE CORRESPONDAN A LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS (ESPECIFICANDO NÚMERO DE CONTRATO CATALOGO DE CAUSAS VIGENTES), LA DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES EN EXTRAÍDO APEGO A LA DESCRIPCIÓN CONTENIDA EN EL ANEXO 2 DEL PRESENTE CONTRATO, R.F.C., IMPORTE, CANTIDAD POR LOTE Y FECHA DE CADUCIDAD Y LUGAR DE ENTREGA) - COMPROBANTE DE ENVÍO DE LOS ARCHIVOS ELECTRÓNICOS (FACTURA EN PDF Y XML) A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: <a href="mailto:informacion@issmex.gob.mx">informacion@issmex.gob.mx</a> - DOCUMENTO DIGITAL IMPRESO (FORMATO ELECTRÓNICO XML) - VERIFICACIÓN DE COMPROBANTES FISCALES DIGITALES DEL SAT - SELLO DE VALIDACIÓN Y FISCALIZACIÓN EN LA FACTURA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN DE PROGRAMACIÓN Y CONTROL, PRESUPUESTAL. - EN CASO DE SER PROCEDENTE, EL FORMATO DE SANCIÓN DEBIDAMENTE REQUISITADO. - EN CASO DE QUE EL MEDICAMENTO SE ENCUENTRE DENTRO DEL CATALOGO UNIVERSAL DE CAUSAS, DEBERÁ CONTENER EN EL CAMPO "NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN" DEL FORMATO XML, PERTENECIENTE A LA FACTURA, LA CLAVE DEL MEDICAMENTO A LOS PRIMEROS 12 DÍGITOS. PARA EL CASO DE FACTURAS DIGITALES, ESTAS DEBERÁN DE CONTENER Y CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS FISCALES VIGENTES, SEÑALADOS POR EL SERVIDOR DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA.	VENTANILLA DE RECEPCIÓN DE FACTURAS. AYUDADA 28, P.B. COL. NÁPOLES, DEL BENITO JUÁREZ, C.P. 03930, CIUDAD DE MÉXICO	EN DÍAS HÁBILES, EN HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS.	LIC. RAMÓN SÁNCHEZ SALGUERO, DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
4. SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR NÚMERO DAF/087/2018 DE FECHA 10 DE NOVIEMBRE DE 2018, EMITIDA POR LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE "EL ORGANISMO", EL PROVEEDOR DEBERÁ ACUDIR AL "ALMACÉN CENTRAL DE FRESCO" EN UN HORARIO DE 09:06 A 15:06 HRS, PARA REALIZAR LA LIBERACIÓN DE FACTURAS, CUBRIENDO LOS SIGUIENTES REQUISITOS: - FACTURA EN PDF ARCHIVO XML IMPRESO QUE CORRESPONDAN A LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS (ESPECIFICANDO NÚMERO DE CONTRATO CATALOGO DE CAUSAS VIGENTES), LA DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES EN EXTRAÍDO APEGO A LA DESCRIPCIÓN CONTENIDA EN EL ANEXO 2 DEL PRESENTE CONTRATO, R.F.C., IMPORTE, CANTIDAD POR LOTE Y FECHA DE CADUCIDAD Y LUGAR DE ENTREGA) - COMPROBANTE DE ENVÍO DE LOS ARCHIVOS ELECTRÓNICOS (FACTURA EN PDF Y XML) A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: <a href="mailto:informacion@issmex.gob.mx">informacion@issmex.gob.mx</a> - DOCUMENTO DIGITAL IMPRESO (FORMATO ELECTRÓNICO XML) - VERIFICACIÓN DE COMPROBANTES FISCALES DIGITALES DEL SAT - SELLO DE VALIDACIÓN Y FISCALIZACIÓN EN LA FACTURA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN DE PROGRAMACIÓN Y CONTROL, PRESUPUESTAL. - EN CASO DE SER PROCEDENTE, EL FORMATO DE SANCIÓN DEBIDAMENTE REQUISITADO. - EN CASO DE QUE EL MEDICAMENTO SE ENCUENTRE DENTRO DEL CATALOGO UNIVERSAL DE CAUSAS, DEBERÁ CONTENER EN EL CAMPO "NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN" DEL FORMATO XML, PERTENECIENTE A LA FACTURA, LA CLAVE DEL MEDICAMENTO A LOS PRIMEROS 12 DÍGITOS. PARA EL CASO DE FACTURAS DIGITALES, ESTAS DEBERÁN DE CONTENER Y CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS FISCALES VIGENTES, SEÑALADOS POR EL SERVIDOR DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA.	"ALMACÉN CENTRAL DE FRESCO", UBICADO EN: CALLE DE FRESCO NÚMERO 408, COLONIA ATLAMPAL, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, EN MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO	09:00 A LAS 12:30 HORAS, DÍAS HÁBILES	LUIS ENRIQUE OROPEZA ALQUIN, ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA COORDINACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS
5. SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	FACTURA DE LOS INSUMOS ENTREGADOS, PEDIDO PREVIAMENTE ENTREGADO POR LA INSTITUCIÓN Y CONTRATO FORMALIZADO POR AMBAS PARTES	AV. LICEO DE VARELOS ESQ. DR. RUBÉN ARGÜERO SÁNCHEZ S/N, COLONIA LA ESPERANZA, COLIMA, COLIMA, C.P. 28005	9:00 A 14:00 HRS	LIC. ERICK FERNANDO CEJA BARRERA, SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTOS Y FINANZAS
6. HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO	CONTRATO/PEDIDO - ORDEN DE SURTIMIENTO FIRMADA Y SELLADA PARA ENTREGA DE LOS BIENES - REMISIÓN DE ENTREGA FIRMADA Y SELLADA POR EL RESPONSABLE DEL ALMACÉN DE FARMACIA. - COMPROBANTE FISCAL, CONTENIENDO LOS DATOS DEL ÁREA REQUERENTE ENUNCIADA EN EL PRESENTE APARTADO.	CALLE DE PLAZA SAN PABLO NO. 13, COLONIA CENTRO, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTEMOC, CÓDIGO POSTAL 06000, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.	LUNES A MIÉRCOLES (DÍAS HÁBILES) DE 9:00 AM A LAS 14:00 HORAS	LIC. PATRICIA ACOSTA LLAGUNO, RECURSOS FINANCIEROS
7. HOSPITAL NACIONAL HOMOPÁTICO	- CONTRATO/PEDIDO - ORDEN DE SURTIMIENTO FIRMADA Y SELLADA PARA ENTREGA DE LOS BIENES - REMISIÓN DE ENTREGA FIRMADA Y SELLADA POR PERSONAL DE LA DE FARMACIA INTRAHOSPITALARIA. - COMPROBANTE FISCAL, CONTENIENDO LOS DATOS DEL ÁREA REQUERENTE ENUNCIADA EN EL PRESENTE APARTADO.	CALLE CHIMALPOPCA NO. 135, COLONIA DERRERA, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTEMOC, CÓDIGO POSTAL 06800, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.	LUNES A MIÉRCOLES (DÍAS HÁBILES) DE 9:00 AM A LAS 15:00 HORAS	LIC. ANA VELÁZQUEZ ORDOÑEZ, RECURSOS FINANCIEROS
8. HOSPITAL DE LA MUJER	- CONTRATO/PEDIDO - ORDEN DE SURTIMIENTO FIRMADA Y SELLADA PARA ENTREGA DE LOS BIENES - REMISIÓN DE ENTREGA FIRMADA Y SELLADA POR EL RESPONSABLE DEL ALMACÉN DE FARMACIA. - COMPROBANTE FISCAL, CONTENIENDO LOS DATOS DEL ÁREA REQUERENTE ENUNCIADA EN EL PRESENTE APARTADO.	CALLE PROLONGACIÓN SALVADOR DÍAZ MIRÓN NO. 576, COLONIA SANTO TOMÁS, DEMARCACIÓN TERRITORIAL MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL 11540, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.	LUNES A VIERNES (DÍAS HÁBILES) DE 9:00 AM A LAS 14:00 HORAS	IBQ. JOSÉ LUIS RUEDA PATIÑO, RESPONSABLE DE ALMACENES
9. HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, "DR. EDUARDO LIZAGA"	- FACTURA ORIGINAL Y OCHO COPIAS - DOS COPIAS DEL PEDIDO - VERIFICACIÓN DEL SAT - XML IMPRESO - FACTURA, VÍA ELECTRÓNICA CON SUS ARCHIVOS.	DIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS, SUBDIRECCIÓN DE TESORERÍA, UBICADO EN DR. BALMIS 248 COLONIA DOCTORES DELEGACIÓN CUAUHTEMOC MÉXICO DISTRITO FEDERAL C.P. 06726, PLANTA BAJA,	DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 14:00 HORAS.	C.P. GUZTAVO A. BELLÓN DAVILA, DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
10. CRAE CHIAPAS/HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD	FACTURA ORIGINAL DEBIDAMENTE REQUISITADA, VALIDACIÓN DE LA FACTURA, SOLICITUD DE ABASTECIMIENTO, ENTRADAS Y SALIDAS DEL ALMACÉN.	BLVD. S.S. JUAN PABLO II S/N, COL. JOSÉ CASTILLO TELEMANS, C.P. 28070, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00	LAE. JOSÉ ALBERTO ROJAS ZENTENO, Subdirector de Recursos Financieros del CRAE Chiapas 952 61 70 700 EXT. 1105 rojas7001@hotmail.com
11. HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	LAS ENTREGAS DE LOS BIENES DEBERÁN REALIZARSE CON REMISIÓN ORIGINAL IDENTIFICANDO NÚMERO DE LOTE Y FECHA DE CADUCIDAD DE CADA UNA DE LAS PARTIDAS Y CUATRO COPIAS EN EL ALMACÉN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA BICENTENARIO 2010, EN LIBRAMIENTO GUADALUPE VICTORIA S/N, ÁREA PAJARITOS, CD. VICTORIA, TAMAULIPAS, DE LUNES A VIERNES EN HORARIO DE 9:00 A 15:30 HRS. LOS PROVEEDORES DEBERÁN CONSIDERAR EL HORARIO ANTES CITADO, PARA EFECTOS DE FACTIBILIDAD EN LA ENTREGA. LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES EN EL MISMO DÍA, LA FACTURA DEBERÁ ENTREGARSE ACOMPAÑADA DE UNA COPIA DE LA REMISIÓN CON EL SELLO DE RECEPCIÓN DEL ALMACÉN EN LA QUE SE ESPECIFIQUE LA PARTIDA, CLAVE, DESCRIPCIÓN, PRECIO UNITARIO E IMPORTE. EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010" EMITIRÁ DOCUMENTO DE RECEPCIÓN DE MATERIAL AL PROVEEDOR DIRECTAMENTE EN EL LUGAR DONDE SE REALIZA LA ENTREGA, REITERANDO QUE EL LUGAR DE PAGO SERÁ EN HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010". DEBERÁ REALIZAR UNA PRIMERA ENTREGA CONSIDERANDO LA CANTIDAD MÍNIMA A LOS 10 DÍAS DE FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y EL RESTO SE SOLICITARÁ MEDIANTE ORDEN DE SUMINISTRO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL HOSPITAL, LAS FECHAS DE ENTREGA Y LOS CORRESPONDIENTES A LAS CANTIDADES ADICIONALES, SERÁN PACTADAS ENTRE EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA BICENTENARIO 2010 Y EL LICITANTE.	EN EL ÁREA DE GOBIERNO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010", EN LIBRAMIENTO GUADALUPE VICTORIA S/N, ÁREA PAJARITOS, CD. VICTORIA, TAMAULIPAS	9:00 A 15:30	C.P. ZOILA FLOR NARVAEZ ALANIZ, RESPONSABLE DE PAGOS
12. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLAGAS"	PERSONAS FÍSICAS: ORIGINAL Y COPIA DE CONSTANCIA BANCARIA A 18 DÍGITOS (CLABE) CON FIRMA AUTOGRAFA, NÚMERO DE EJECUTIVO QUE CERTIFICA Y SELLO BANCARIO. ORIGINAL Y COPIA DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE (RFC) O CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL (CIF). ORIGINAL Y COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA. ORIGINAL DE ACREDITACIÓN DE EXISTENCIA DE PERSONALIDAD JURÍDICA. ESCRITO LIBRE PREFERENTEMENTE MENBRADO CON DATOS DE CONTACTO (NOMBRE, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO). PERSONAS MORALES: ORIGINAL Y COPIA DE CONSTANCIA BANCARIA A 18 DÍGITOS (CLABE) CON FIRMA AUTOGRAFA, NÚMERO DE EJECUTIVO QUE CERTIFICA Y SELLO BANCARIO. ORIGINAL Y COPIA DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE (RFC) O CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL (CIF). ORIGINAL Y COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA. ORIGINAL DE ACREDITACIÓN DE EXISTENCIA DE PERSONALIDAD JURÍDICA. ESCRITO LIBRE PREFERENTEMENTE MENBRADO CON DATOS DE CONTACTO (NOMBRE, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO).	CALZADA DE TLALPANA 4802, COL. SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLALPÁN, CP. 24080	08:00 A 13:00 HORAS.	C.P. PATRICIA SIERRA MANCILLA, SUBDIRECTORA DE RECURSOS FINANCIEROS

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO

**ANEXO\_CONDICIONES DE PAGO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CONSOLIDADAS**

DEPENDENCIA	CONDICIONES DE PAGO	UBICACIÓN DEL PAGO	FECHA DE PAGO	PERSONA ENCARGADA DEL PAGO
13 INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	"EL PAGO SE REALIZARÁ EN MONEDA NACIONAL MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS (SIASF) DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA ORIGINAL Y SELLADA POR LOS RESPONSABLES, EN EL PEDIDO, SELLADOS Y FIRMADOS, LO ANTERIOR CONFORME A LAS ENTREGAS PROGRAMADAS DE LOS BIENES, LA CUAL DEBERÁ SER PRESENTADA EN LOS LUGARES QUE SE INDICA A CONTINUACIÓN. RAZÓN SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA R.F.C. INP 43040357 DOMICILIO FISCAL INSURGENTES SUR NO. 3700-C, COLONIA INSURGENTES CUICUILCO, DELEGACIÓN COYOACÁN, C.P. 045300, MÉXICO, D.F. FACTURA ORIGINAL CON CUATRO COPIAS FOTOSTÁTICAS. (ÚNICAMENTE SE RECIBIRÁN FACTURAS QUE SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE REQUISITADAS, LA CUAL DEBERÁ CONSIGNAR, ENTRE OTROS, EL NÚMERO DE CONTRATO, CLAVE DEL ARTÍCULO, NÚMERO DE LOTE Y COLONIA INSURGENTES CUICUILCO, DELEGACIÓN COYOACÁN, CÓDIGO POSTAL 04530, MÉXICO, DISTRITO FEDERAL) DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN; POR LO QUE EN CASO DE QUE LA FACTURA PRESENTE ERRORES, EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LAS CORRECCIONES NECESARIAS Y ENTREGARLA A MÁS TARDAR EL DÍA HÁBIL SIGUIENTE EN EL ALMACÉN FARMACIA."	AVENIDA INSURGENTES SUR 3700 LETRA C, COLONIA INSURGENTES CUICUILCO, DELEGACIÓN COYOACÁN, CIUDAD DE MÉXICO	N/A	C. SILVIA TOLEDO AGUIRRE JEFA DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA TEL. 20840900 EXT. 1577 CORREO: toledo@pediatria.gob.mx
14 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA"	EL PAGO SE EFECTUARA DENTRO DE LOS 20 DIAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA RECEPCION OFICIAL DE LA FACTURA, LA CUAL DEBERA EXHIBIR SELLO, folio y firma autorizada de la ventanilla única de recepción. El lugar de pago será en el Departamento de Tesorería de la Subdirección de Recursos Financieros del Instituto Nacional de Rehabilitación Calles México Xochimilco No. 239 Col. Arenal de Guadalupe C.P. 14389 Tlalpán con horario de atención los días martes y jueves de 10:00 a 14:00 hrs.	CALZADA MEXICO XOCHIMILCO No. 239 COL. ARENAL DE GUADALUPE C.P. 14389 Tlalpán	HORARIO MARTES Y JUEVES DE 10:00 A 14:00 HORAS	C.P. ANTONIO URIBE ANDRADE.- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS
SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	FACTURA, VALIDACIÓN DEL SAT, XML, REMISIONES, CERTIFICADOS ANALÍTICOS DE LOS PRODUCTOS. (ORIGINAL Y 7 COPIAS)	AV. LAZARO CARDENAS No.	9:00 A 13:00 HORAS	C.P. TERESA DE JESUS VIEIRA ESQUELIVEL DIRECTORA DE FINANCIAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DEL REPS
SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN		AV. ENRIQUE RAMIREZ MIGUEL No. 175, COLONIA FRACCIONAMIENTO LAS AMERICAS, MORELIA, MICHOACAN	9:00 A 13:00 HORAS	C.P. ALEJANDRO LEONARDO GARCIA FRANCO, SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
16 PEMEX	La Subgerencia de Economía de la Salud de la Subdirección de Servicios de Salud, será la responsable de autorizar los pagos mediante su firma en la libreta de documentos electrónicos, previa verificación del cumplimiento de la entrega de los bienes en términos del contrato, la que podrá estar sustentada en la constancia que acredite la recepción de los bienes. La firma en la libreta electrónica permitirá la generación de una notificación electrónica al PROVEEDOR para que genere la factura electrónica o documental, según corresponda	Una vez formalizado el contrato, deberá realizar los trámites de acceso a la Base de Datos de Documentos Electrónicos en la Ventanilla Única ubicada en Av. Marina Nacional 329, Edificio "C", Piso 1, Col. Verónica Anzures, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, Código Postal 11300	09:00 a 13:00 de lunes a viernes en días hábiles	SUBGERENCIA DE ECONOMÍA DE LA SALUD DE LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ	CONTRATO/PEDIDO. Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia. Comprobante Fiscal. Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado. Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación. Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plaza, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.	Avenida San Buenaventura 5/N esquina Nifo Jesús, Colonia Tlalpán, Delegación Tlalpán, C. P. 14000, Ciudad de México, Teléfono 55-73-03-86.	De 9:00 a 14:00 horas.	Mtro. Norma Leticia Hernández Hernández.- Subdirectora Administrativa del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez"
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO	CONTRATO/PEDIDO. Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia. Comprobante Fiscal. Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado. Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación. Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plaza, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.	Avenida San Buenaventura Número 86, Colonia Bellavista Occidental, Delegación Tlalpán, C. P. 14000, Ciudad de México, Teléfono 55-59-03-90.	De 9:00 a 14:00 horas.	C. P. David Ríos Olvera.- Subdirector Administrativo del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro"
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO	CONTRATO/PEDIDO. Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia. Comprobante Fiscal. Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado. Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación. Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plaza, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.	Autopista México-Puebla No. 83, Colonia Ampliación Santa Catarina, Municipio Valle de Chichas Solidaridad, C. P. 36819, Estado de México, Teléfono 55-40-15-73.	De 9:00 a 14:30 horas.	Mtro. Pábel Paredes Rincón.- Subdirector Administrativo del Hospital Psiquiátrico "Dr. Samuel Ramírez Moreno"
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM CUAUHTÉMOC	CONTRATO/PEDIDO. Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia. Comprobante Fiscal. Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado. Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación. Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plaza, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.	Avenida Enrique González Martínez Número 131, Colonia Santa María La Rivera, Delegación Cuauhtémoc, C. P. 06450, Ciudad de México, Teléfono 55-41-12-74.	De 9:00 a 14:30 horas.	Lic. Verónica Carillo López.- Administradora del CECOSAM Cuauhtémoc
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM ITZAPALAPA	CONTRATO/PEDIDO. Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia. Comprobante Fiscal. Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado. Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación. Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plaza, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.	Guerra de Reforma s/n, Colonia Laves de Reforma 3ª Sección, Delegación Itzapalapa, C. P. 09310, Ciudad de México, Teléfono 55-94-15-90.	De 9:00 a 14:30 horas.	C. Lucía Blandas Cortez.- Administradora del CECOSAM Itzapalapa
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM ZACATENCO	CONTRATO/PEDIDO. Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia. Comprobante Fiscal. Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado. Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación. Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plaza, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.	Calle Guauco Número 323 Esquina Avenida Tlacamán, Colonia San Pedro Zacatenco, Delegación Gustavo A. Madero, C. P. 07840, Ciudad de México, Teléfono 55-48-02-55.	De 9:00 a 14:30 horas.	C. Miguel Darío Gutiérrez Rojas.- Administrador del CECOSAM Zacatenco
18 SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	PEDIDO ORIGINAL, COPIA DE REQUISICIÓN AUTORIZADA, FACTURA, HOJA VALIDACIÓN SAT, XML	Pro. Calzada de Guadalupe s 5850, Col. Lomas de la Virgen, C.P. 78385, San Luis Potosí, primer piso	9:00AM A 17:30PM	ANTONIO ALBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
19 SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	A. CONTRATO FIRMADO B. FIANZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO C. COMPROBANTE FISCAL (CFDI)	BOULEVARD MANUEL ÁVILA CAMACHO SIN NÚMERO, COLONIA LOMAS DE SOTELO, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 11200	DE LUNES A VIERNES DE 08:00 A 14:00 HORAS.	CORONEL DE INFANTERÍA DIPLOMADO DE ESTADO MAYOR ARNULFO SALMERON RUIZ JEFE DE LA SECCIÓN DE CONTROL DE PRESUPUESTO Y CUENTAS POR PAGAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
20 SECRETARÍA DE MARINA (DIGASAN)	Copia de la Requisición, Contrato, Tarjeta de Distribución, Notas de remisión con fecha y sello de recepción del almacén, Factura, XML, Verificación del SAT, Avisa y Vale de Entrega y en su caso mercado.	Eje 2 Ote. M.E.N.M. Núm. 451, Col. Los Clases, Del. Coyoacán, C.P. 04690	8:00 a 14:00 hrs	CORREO ELECTRÓNICO: <a href="mailto:scm.dig@sedena.gob.mx">scm.dig@sedena.gob.mx</a> TTE. NAV. 55N. CD. CARLOS EDGAR CANALES MARTÍNEZ SUBDIRECTOR DE SERVICIOS LOGÍSTICOS
21 O.P.D SALUD DE TLAXCALA.	*FACTURA ORIGINAL *DATOS BANCARIOS EN HOJA MEMBRADA DE LA EMPRESA (DINIGIDA AL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL O.P.D SALUD DE TLAXCALA). *XML *REMISIÓN ORIGINAL Y DOS COPIAS. *PEDIDO *FOLIO DE LA LICITACIÓN *CONTRATO *POLIZA DE FIANZA Y/O CHEQUE CERTIFICADO	IGNACIO PICAZO MONTE NÚMERO 25 COLONIA CENTRO, SANTA ANA CHIAUTEMPAN TLAXCALA, C.P. 90800.	MARTES DE 9:00 A 14:00 HORAS.	CONTADOR PÚBLICA KARLA BRINDIS RODRIGUEZ
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (CONSUMO DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA)	FACTURA, REMISIÓN DEL ALMACÉN, CONTRATO, FIANZA DE CUMPLIMIENTO, CARTA GARANTÍA, CARTA DE LIBERACIÓN PARA VENTA DE ANTIBIÓTICOS, FORMATO DE ABONO EN CUENTA.	CALLE J.P. GARCÍA No. 103 COL. CENTRO, OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA. C.P. 68000.	DE 09:00 A 13:00 HRS DE LUNES A VIERNES	C.P. LEONOR SILVA CERÓN.- JEFA DE LA UNIDAD DE FINANZAS DE LOS \$50
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (CONSUMO DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DEL ESTADO DE OAXACA)		CALLE VIOLETAS NÚMERO 1007, COLONIA REFORMA, OAXACA, C.P. 68050.	DE 10:00 A 14:00 HRS. DE LUNES A VIERNES	LIC. ENRIQUE FRANCISCO HERNÁNDEZ REYES, DIRECTOR DE FINANCIAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DEL REPS
23 INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO	REQUISITOS Y DOCUMENTOS PARA EL PAGO El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico Interbancaria que el ISEM tenga en operación, a menos que el proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello, para lo cual se insertará en los contratos lo siguiente:	El lugar de pago será en la Caja General del ISEM ubicada en Avenida Independencia Oriente 1009, Colonia Reforma y Ferrocarriles Nacionales.	DE 09:30 A 13:00 HORAS EN DÍAS HÁBILES	CAJA GENERAL DEL ISEM
24 SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	Pedido debidamente requisitado, factura debidamente requisitada, remisión, fianza del cumplimiento	Cerro Montebello No. 130 Ote. Col. Montebello, Culiacán Sinaloa.	Martes y Jueves de 9:00 a 14:00 hrs.	Lic. Delira Yasmín Salas López, Subdirectora de Recursos Financieros.
25 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.	FACTURAS, XML, ALTA DE ALMACÉN, CERTIFICADO ANALÍTICO DE CADA CLAVE ENTREGADA, CARTAS CANJE VICIOS OCULTOS Y EN SU CASO, CARTA CADUCIDAD.	AV. RUFO FIGUEROA No. 6, COL. BURDOCHTES, CHILPANCIÑO DE LOS BRAVO, ESTADO DE GUERRERO, C.P. 38090.	9:00 A. M. A 13:00 P. M.	LIC. MARICARMEN LÓPEZ OLIVERAS.- SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO

**ANEXO\_CONDICIONES DE PAGO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CONSOLIDADAS**

DEPENDENCIA	CONDICIONES DE PAGO	LUGAR DE ENTREGA Y UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD	HRS	EL INDICADO POR LOS ADMINISTRADORES DE CONTRATO DE CADA DELEGACION Y UMAE
26 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	<p>EL PAGO DE LOS BIENES, SERA REALIZADO POR LAS DELEGACION Y UMAs DEL IMSS, CON DOMICILIO Y HORARIOS DE ATENCION, UNA VEZ QUE SE LOS BIENES HAYAN SIDO ENTREGADOS CONFORME A LAS ORDENES DE REPOSICION Y GENERADA EL ALTA EN SA, CONSIDERANDO LO SIGUIENTE:</p> <p>EL PAGO SE REALIZARA EN PESOS MEXICANOS, SIN QUE ESTOS REBASEN LOS 20 DIAS NATURALES POSTERIORES A AQUEL EN QUE EL PROVEEDOR PRESENTE EN LAS AREAS INDICADAS EN EL ANEXO "CONDICIONES DE PAGO" LA REPRESENTACION IMPRESA DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL, SIEMPRE Y CUANDO SE CUENTE CON LA SUFFICIENCIA PRESUPUESTAL, ASI COMO CON LA DOCUMENTACION COMPROBATORIA QUE ACREDITE LA ENTREGA DE LOS BIENES, Y SE INDIQUE EN DICHA DOCUMENTACION LOS BIENES ENTREGADOS, NUMERO DE PROVEEDOR, NUMERO DE CONTRATO, NUMERO DE FINANZA Y DENOMINACION SOCIAL DE LA AFANZADORA, EN SU CASO. LOS CONTRATOS Y SU DICTAMEN PRESUPUESTAL DEBERAN ESTAR REGISTRADOS EN EL SISTEMA PREI MILLENIUM.</p> <p>PARA EL TRAMITE DE PAGO EN EL CONTRATO SE DEBERA INDICAR QUE EL PROVEEDOR DEBERA EXPEDIR SUS COMPROBANTES FISCALES DIGITALES EN EL ESQUEMA DE FACTURACION ELECTRONICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS POR EL SAT A NOMBRE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES 1MS42232145, DOMICILIO EN AVENIDA PASEO DE LA REFORMA NÚM. 475, COLONIA JUÁREZ, C.P. 06500, DELEGACION CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO, PARA LA VALIDACION DE DICHS COMPROBANTES EL PROVEEDOR DEBERA CARGAR EN INTERNET, A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES DE LA PAGINA DEL IMSS EL ARCHIVO EN FORMATO XML, LA VALIDEZ DE LOS MISMOS SERA DETERMINADA DURANTE LA CARGA Y ÚNICAMENTE LOS COMPROBANTES VALIDOS SERAN PROCEDENTES PARA PAGO.</p> <p>EL PAGO SE REALIZARA MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS, A TRAVES DEL ESQUEMA ELECTRONICO INTERBANCARIO QUE EL IMSS TIENE EN OPERACION, PARA TAL EFECTO EN LOS CONTRATOS SE DEBERA INCLUIR EL NUMERO DE CUENTA, CLABE, BANCO Y SUCURSAL, A MENOS QUE EL PROVEEDOR ACREDITE EN FORMA FENACIENTE LA IMPOSIBILIDAD PARA ELLO.</p> <p>EL PAGO SE DEPOSITARA EN LA FECHA PROGRAMADA, A TRAVES DEL ESQUEMA INTERBANCARIO SI LA CUENTA BANCARIA DEL PROVEEDOR ESTA CONTRATADA CON BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, O SCOTIABANK INVERLAT O A TRAVES DEL ESQUEMA INTERBANCARIO VIA SPEI (SISTEMA DE PAGOS ELECTRONICOS INTERBANCARIOS) SI LA CUENTA PERTENECE A UN BANCO DISTINTO A LOS ANTES MENCIONADOS.</p> <p>PARA QUE EL PROVEEDOR PUEDA CELEBRAR UN CONTRATO DE CESION DE DERECHOS DE COBRO, MISMO QUE DEBERA NOTIFICARLO POR ESCRITO AL IMSS CON UN MINIMO DE CINCO DIAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO O EN SU CASO EL TITULAR DEL AREA REQUERENTE, DEBERA ENTREGAR LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESION EL AREA RESPONSABLE DE AUTORIZAR DICHA CESION.</p> <p>ASIMISMO, EN LA CONVOCATORIA SE DEBERA INDICAR QUE EL PROVEEDOR PODRA OPTAR POR COBRAR A TRAVES DE FACTORAJE FINANCIERO CONFORME AL PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS DE NACIONAL FINANCIERA, S.N.C. INSTITUCION DE BANCA DE DESARROLLO CON EL IMSS.</p> <p>EN APEGO A LOS LINEAMIENTOS PARA LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS PROVEEDORES Y CONTRATISTAS, DEBERA PRESENTAR UNA COPIA DE LA OPINION (POSITIVA Y VIGENTE) POR CADA TRAMITE DE PAGO, LA CUAL PUEDE SER CONSULTADA A TRAVES DE LA PAGINA ELECTRONICA <a href="http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento">HTTP://WWW.IMSS.GOB.MX/TRAMITES/CUMPLIMIENTO</a> OBLIGACIONES, EN LOS TERMINOS REQUERIDOS POR EL INSTITUTO.</p>	LAS DIRECCIONES INDICADAS EN EL ANEXO DE LUGARES DE ENTREGA Y PAGO DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD)	8:30-14:00 HRS	EL INDICADO POR LOS ADMINISTRADORES DE CONTRATO DE CADA DELEGACION Y UMAE
27 SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO	<p>* FACTURA SELLADA DE RECIBIDA POR EL ALMACEN</p> <p>* ARCHIVOS DE CFDI Y XML</p> <p>* VERIFICACION DE CFDI ANTE EL SAT</p> <p>* COPIA DE ESTADO DE CUENTA BANCARIO PARA TRANSFERENCIA</p>	CUAUHTÉMOC 225 NTE ZONA CENTRO C.P. 34000 DURANGO, DGO.	9:00 AM - 5:00 PM	C.P. ANAHÍ GUILLERMINA ARZOLA DÍAZ.
28 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	<p>LOS PROVEEDORES DEBERAN PRESENTAR PARA EFECTOS DE TRAMITE DE PAGO PROCEDENTE LA FACTURA Y REMISION QUE COMPRUEBE EL INGRESO AL SISSTE DE LOS BIENES, DEBERAN ESTAR DEBIDAMENTE REQUISITADAS Y REVISADAS A SATISFACCION DE LA COORDINACION ADMINISTRATIVA DE LA DIRECCION MEDICA.</p> <p>EL PROVEEDOR DEBERA PRESENTAR, PARA INICIAR EL TRAMITE DE RECEPCION, ACEPTACION Y PAGO CORRESPONDIENTE DE LA FACTURA, ENTREGAR LA DOCUMENTACION A TRAVES DE UNA "RELACION DE DOCUMENTOS" ESTE FORMATO, LA GUIA E INSTRUCTIVO DE LLENADO, PODRAN SOLICITARLOS DIRECTAMENTE EN LA "VENTANILLA DE RECEPCION DOCUMENTAL DE MATERIAL DE CURACION Y MEDICAMENTOS" DE LA COORDINACION ADMINISTRATIVA DE LA DIRECCION DE ADMINISTRACION O AL CORREO ELECTRONICO FRANCISCO.GOMEZ@ISSSTE.GOB.MX.</p> <p>1. FACTURA (COMPROBANTE FISCAL);</p> <p>2. REMISION DEL CONTRATO (CORRESPONDIENTE A LA FACTURA);</p> <p>3. CONTRATO;</p> <p>4. CONVENIO MODIFICATORIO (EN SU CASO);</p> <p>5. ORDEN DE SUMINISTRO (EN SU CASO);</p> <p>6. COPIA DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (FIANZA O CHEQUE CERTIFICADO);</p> <p>7. COPIA DEL ENDOSO DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (FIANZA O CHEQUE CERTIFICADO) (EN SU CASO);</p> <p>8. DISCO COMPACTO (ARCHIVOS .PDF Y .XML);</p> <p>9. FORMATO DE PAGO DE INDIVIDUALIDADES (EN SU CASO);</p> <p>10. FICHA DE DEPÓSITO (EN SU CASO);</p>	AV. SAN FERNANDO NO. 547 DEL SOTANO DEL EDIFICIO "B" COL. TONILLO GUERRA, DEL Tlalpan, C.P. 34070, CIUDAD DE MEXICO.	08:00-14:00 HRS	"C. LEONARDO DELGADO MENDOZA ENCARGADO DE LA JEFATURA DE DEPARTAMENTO (COORDINACION ADMINISTRATIVA DE
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	<p>1. FACTURA (COMPROBANTE FISCAL);</p> <p>2. REMISION DEL CONTRATO (CORRESPONDIENTE A LA FACTURA);</p> <p>3. CONTRATO;</p> <p>4. CONVENIO MODIFICATORIO (EN SU CASO);</p> <p>5. ORDEN DE SUMINISTRO (EN SU CASO);</p> <p>6. COPIA DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (FIANZA O CHEQUE CERTIFICADO);</p> <p>7. COPIA DEL ENDOSO DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (FIANZA O CHEQUE CERTIFICADO) (EN SU CASO);</p> <p>8. DISCO COMPACTO (ARCHIVOS .PDF Y .XML);</p> <p>9. FORMATO DE PAGO DE INDIVIDUALIDADES (EN SU CASO);</p> <p>10. FICHA DE DEPÓSITO (EN SU CASO);</p>	AV. SAN FERNANDO NO. 547 EDIFICIO "B", 1ER PISO, COLONIA BARRIO DE SAN FERNANDO, C.P. 34070, DELEGACION Tlalpan, CIUDAD DE MEXICO	DE 9:00 A 13:00 HORAS EN DIAS HABILES DE LUNES A JUEVES	"C.F. ITZEL CORDOBA LOZANO JEFA DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS (COORDINACION ADMINISTRATIVA DE LA DIRECCION DE ADMINISTRACION)"
29 INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO	EL DIA DE ATENCION PARA RECEPCION DE DOCUMENTOS ES MARTES CON UN HORARIO DE 09:00 A 14:30 HRS. DEBERA ENTREGAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: 4 JUEGOS DE FACTURAS; 2 COPIAS DEL CONTRATO, 3 COPIAS DE LA FIANZA. UN CD CON LAS FACTURAS Y HABER ENVIADO TODOS LOS DOCUMENTOS AL CORREO <a href="mailto:facturas.imim@gmail.com">facturas.imim@gmail.com</a>	PASEO COLON S/N ESQ. GENERAL FELIPE ANDELES, COL. VILLA HOGAR, TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, C.P. 50100.	JUEVES DE 09:00 A 15:00 HRS	M.P.H. HUGO ARMANDO RUBI GUADARRAMA
30 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	<p>1.- PRESENTACION DE FACTURA CORRECTA Y LOS DOCUMENTOS QUE AVALEN LA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN CENTRAL. EL JEFE DE ALMACEN CENTRAL ASIGNADO AL INSTITUTO REVISARA Y APROBARA EN SU CASO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES Y SERA SOLO DESPUES DE DICHA VALIDACION, DE LA ENTREGA DE LOS BIENES COTEJADOS CONTRA EL PEDIDO REALIZADO, ASI COMO DE LA ENTREGA DE LA FACTURA PRESENTADA CORRECTAMENTE, QUE LA DOCUMENTACION SE SELLE DE RECIBIDO. POSTERIORMENTE LA SUBDIRECCION DE FINANZAS ASIGNADA AL INSTITUTO REALIZARA EL PAGO, EL CUAL SE REALIZARA NO EXCEDIDOS LOS 30 DIAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE DICHA FECHA DE RECEPCION DE LA FACTURA, ASI MISMO DEBERA SEÑALAR EN EL CUERPO DE LA FACTURA, NUMERO DE LICITACION, NUMERO DE CONTRATO, A QUE PEDIDO CORRESPONDE, MARCA, NUMERO DE LOTE Y FECHA DE CADUCIDAD DEL PRODUCTO QUE ENTREGA.</p> <p>2.- PRESENTAR DEBIDAMENTE CUANTIFICADO EL VALOR DEL MONTO TOTAL LOS LOS MEDICAMENTOS PARA SU LIQUIDACION, DESPUES DE LA CUAL NO LE SERA ADMITIDA RECLAMACION ALGUNAS.</p> <p>Cuanto tamos del Comprobante Fiscal Digital por Internet (Factura), en la que se indique los bienes entregados y número de contrato. Impresión del archivo XML del CFDI; Archivo digital de la factura y archivo "XML", enviado a los correos electrónicos: <a href="mailto:sagelcazar219@hotmail.com">sagelcazar219@hotmail.com</a>, con copia para: <a href="mailto:conenayr@hotmail.com">conenayr@hotmail.com</a>; Impresión que compruebe el envío por correo electrónico señalado en el inicio que preceda; Impresión de la validación del Comprobante Fiscal Digital por Internet obtenida del sitio web <a href="http://verificafdi/satruaelectronica.sat.gob.mx">http://verificafdi/satruaelectronica.sat.gob.mx</a>; Comprobante de la recepción de los bienes a entera satisfacción de "LOS 3 S.N.I." copia del pedido y remisión sellada y firmada por personal del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales</p>	SUBDIRECCION DE FINANZAS, BLVD. HIDALGO NO. 15, COLONIA CENTENARIO 2DO PISO.	8:00 A 3:00 DE LUNES A VIERNES	L.C. JOSE ALFREDO RAMIREZ FONTES
31 SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	<p>Cuanto tamos del Comprobante Fiscal Digital por Internet (Factura), en la que se indique los bienes entregados y número de contrato. Impresión del archivo XML del CFDI; Archivo digital de la factura y archivo "XML", enviado a los correos electrónicos: <a href="mailto:sagelcazar219@hotmail.com">sagelcazar219@hotmail.com</a>, con copia para: <a href="mailto:conenayr@hotmail.com">conenayr@hotmail.com</a>; Impresión que compruebe el envío por correo electrónico señalado en el inicio que preceda; Impresión de la validación del Comprobante Fiscal Digital por Internet obtenida del sitio web <a href="http://verificafdi/satruaelectronica.sat.gob.mx">http://verificafdi/satruaelectronica.sat.gob.mx</a>; Comprobante de la recepción de los bienes a entera satisfacción de "LOS 3 S.N.I." copia del pedido y remisión sellada y firmada por personal del Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales</p>	CALLE GUSTAVO BAZ No. 33 SUR, FRACCIONAMIENTO FRAY JUNIPERO SERVA, CP. 63169, TEPIC NAYARIT	8:00 A 15:00	MTRD. HULICES ERNESTO PACHECO ANORADE SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y SERV. GENERALES

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO

## CONDICIONES DE ENTREGA INSTITUCIONES PARTICIPANTES\_ISSSTE

DEPENDENCIA/S SECRETARÍA E INSTITUTOS	DIRECCIÓN DEL LUGAR DE ENTREGA	HORARIOS DE RECEPCIÓN	RESPONSABLE DE RECEPCIÓN (NOMBRES CARGO)	CONDICIONES DE ENTREGA PARTICIPANTES
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	CENTRO NACIONAL DE DISTRIBUCIÓN (CENADI) Carretera al Lago de Guadalupe kilómetro 27.5 Lote 2E, Col. San Pedro Barrientos, Tlalnepantla de Baz, Estado de México, C.P. 54010 Tel. 1940-0610	En días hábiles de 09:00 a 13:00 hrs de Lunes a viernes.	1. Agustín Espínosa Márquez Jefe de Departamento de Almacenaje y Distribución Región Sureste. 2. Q.F.B. Miriam Jaramillo Silva Jefe de Departamento de Control de Calidad	<p>"Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, así como con las condiciones descritas en el presente requerimiento, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.</p> <p>El proveedor deberá acompañar la entrega de los bienes con la siguiente documentación.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Una copia simple del contrato.</li> <li>2. Una copia simple de la orden de suministro.</li> <li>3. Copia simple de certificado analítico con sello del Responsable Sanitario o Responsable del área de calidad del titular del Registro Sanitario.</li> <li>4. Copia simple legible del oficio de descripción de muestra.</li> <li>5. 2 copias simples del marbete (Identificación de caja colectiva) por cada lote de la clave a entregar.</li> <li>6. Los productos de origen biológico, hemoderivados: copia del oficio de liberación de existencias emitido por COFEPRIS, acta de toma de muestras e informe de resultados emitido por CCAYAC o tercero autorizado.</li> <li>7. Para los insumos que requieren refrigeración presentar el reporte de red fría durante todo el proceso de transportación.</li> <li>8. Copia simple del fallo, únicamente la hoja en que se menciona la clave y el proveedor.</li> </ol> <p>OFICIO DE DESCRIPCIÓN DE MUESTRA</p> <p>Se solicita que los Licitantes realicen la solicitud del Oficio de Descripción de Muestra de las claves adjudicadas a la Subdirección de Almacenes, en caso de no contar con el mismo:</p> <p>1. LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA ES:</p> <p>"1.- Solicitud de Oficio de Descripción de Muestra en hoja membretada, firmada por el Representante Legal de Empresa, dirigida al titular de la Subdirección de Almacenes, mencionando la clave, descripción apegada a la de los Cuadros Básicos y Catálogos del Sector Salud vigentes.</p> <p>2.- Copia simple del Registro Sanitario en su caso cumplir con lo descrito en el artículo 376 de la Ley General de Salud.</p> <p>3.- Para el caso de los productos que no requieren Registro Sanitario, copia simple del documento emitido por la COFEPRIS que indique que el producto no requiere de dicho Registro.</p> <p>4.- Copia simple legible de los proyectos de marbete autorizados por la COFEPRIS.</p> <p>5.- Una muestra física o diseño impreso con firma autógrafa del Responsable Sanitario del titular del Registro Sanitario para cada uno de los materiales de acondicionamiento (caja, frasco, etiqueta, estuche, bolsa, etc.).</p> <p>6.- En productos de importación la COFEPRIS autoriza contra etiquetas, mismas que deberán contener las leyendas autorizadas en los proyectos de marbete.</p> <p>La vigencia del Oficio es de 5 años y/o queda sujeta a las modificaciones o adecuaciones del Registro Sanitario y sus anexos; así como lo que ordena la normatividad aplicable.</p> <p>"Los envases secundarios, y si no existen estos, los primarios deberán contener contra etiquetas sin cubrir leyendas originales, indicando la clave del bien a 10 ó 12 dígitos, la razón social y la leyenda "PROPIEDAD DEL SECTOR SALUD".</p> <p>IDENTIFICACIÓN DE LOS EMPAQUES EN QUE DEBERÁN SER ENTREGADOS LOS BIENES</p> <p>Deberán contener la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Condiciones especiales de transportación por ejemplo "si requiere refrigeración" ó a no mas de 25°C.</li> <li>2.- Clave del producto, descripción del Catálogo de Cuadro Básico, número del lote, cantidad, Fecha de caducidad, No de Registro Sanitario, código de barras de contenido, razón social y domicilio del fabricante o del distribuidor y la leyenda "Propiedad del Sector Salud.</li> <li>3.- Se deben colocar dos etiquetas para todos los empaques colectivos, y deberán ubicarse una a la cara frontal y una en la cara lateral del empaque, y con las siguientes especificaciones: <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. Deberán emplearse etiquetas auto-adheribles.</li> <li>3.2. Las medidas de la etiqueta y letras como mínimo son de: Largo 20 cm Ancho 9 cm.</li> <li>4.- Un código de barras CODE 128 de 35 posiciones compuesto por el número de lote, fecha de fabricación, fecha de caducidad y cantidad de piezas en el empaque, éste último deberá ubicarse a partir de la esquina inferior izquierda.</li> <li>4.1. El número de lote es compuesto de hasta 15 caracteres en formato alfanumérico. Si no se ocupan los 15 caracteres especificados, deberá justificarse hacia la izquierda y rellenarse con espacios a la derecha.</li> <li>4.2. La fecha de fabricación del producto en 8 posiciones sin contener separadores, con el formato de año 4 caracteres, mes 2 caracteres y día 2 caracteres.</li> <li>4.3. La fecha de caducidad del producto en 8 posiciones y sin separadores, con el formato de año 4 caracteres, mes 2 caracteres y día dos caracteres.</li> <li>4.4. La cantidad será numérica de hasta 4 caracteres, si no se ocupara la totalidad de ellos, se justificará a la derecha con ceros de relleno.</li> <li>5. La Impresión de los códigos de barras, en la etiqueta, debe ser en color negro sobre fondo blanco.</li> <li>6. Código 128 altura 20 mm.</li> </ol> </li> </ol>

14

## LUGARES DE ENTREGA Y PAGO DEL IMSS

### DIRECTORIO DE ALMACENES

#### PARA EL IMSS

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

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

*Handwritten signature*



DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
<b>HIDALGO</b>	Almacén Delegacional Calle Arboleda no. 115 Colonia Industrial la Paz C. P. 42080 Pachuca, Hgo.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Prolongación. Av. Madero No. 407 Col. Céspedes Reforma, C.P. 42090, Pachuca, Hgo.
<b>JALISCO</b>	Almacén Delegacional Anillo Periférico Sur No. 8000 Col. Sta. María Tequepexpan C. P. 45600 Tlaquepaque, Jal.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Belisario Domínguez No. 1000 esq Sierra Morena Col. Independencia C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
<b>ESTADO DE MÉXICO ORIENTE</b>	Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Poniente 146 No. 825 Col. Industrial Vallejo Código Postal 02300 Delegación Azcapotzalco, Distrito	Jefatura de Servicios de Finanzas Calle 4 No. 25 primer piso Fraccionamiento Industrial Alce Blanco Municipio de Naucalpan Edo. Méx.
<b>ESTADO DE MÉXICO PONIENTE</b>	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Vialidad Toluca Metepec Km. 4.5 Barrio del Espíritu Santo, Col. La Michoacana, Metepec, Edo. de Méx, C.P. 52140	Jefatura de Finanzas Calle Josefa Ortíz de Domínguez Esq. Miguel Hidalgo y Costilla, Col. Centro, Toluca, Méx. C.P. 50000
<b>MICHOACAN</b>	Almacén Delegacional Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n. Col. Infonavit Camelinas CP. 58290, Morelia, Michoacán	Jefatura de Finanzas Avenida Francisco I. Madero Poniente, Col. Centro 1200, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
<b>MORELOS</b>	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento - Almacén Delegacional Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n Col. Cuauhnauc código Postal 62430 Cuernavaca Morelos	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blv. Benito Juárez No. 18 Primer Piso Código Postal 62000 Col. Centro Cuernavaca Morelos
<b>NAYARIT</b>	Almacén Delegacional Retorno No. 72 Col. Obrera C. P. 63120 Tepic, Nay.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada del Ejército Nacional No. 14 Col. Fray Junípero Serra C. P. 63166 Tepic, Nay.
<b>NUEVO LEON</b>	Almacén Delegacional Manuel L. Barragán No. 4850 Nte. Colonia Hidalgo C.P. 64260 Monterrey, N.L.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Prof. Rafael Ramírez Oriente No. 1950, C.P. 64000, Monterrey, N.L.
<b>OAXACA</b>	Almacén Delegacional Paraje la Vía s/n Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachilla C. P. 68160 Xoxocotlan, Oax.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada Porfirio Díaz No. 803, Col. Centro, C.P. 68000 Oaxaca, Oax.
<b>PUEBLA</b>	Almacén Delegacional Calle 5 de Febrero Oriente No. 107 Col. San Felipe Hueyotlipan C. P. 72030 Puebla, Pue.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 Norte No. 2005 C. P. 72000 Puebla, Pue. Col. Centro
<b>QUERETARO</b>	Almacén Delegacional en Querétaro Av. Mesquite No. 6 Col. San Pablo Querétaro, Qro Código Postal 76130	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fernando De Loyola No. 101, Col. San Ángel, C.P. 76030, Querétaro, QRO.
<b>QUINTANA ROO</b>	Almacén Delegacional Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto C.P. 77003 Chetumal, Quintana Roo	Depto. Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Héroes de Chapultepec No. 2 Oriente, Col. Centro C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo.
<b>SAN LUIS POTOSÍ</b>	Almacén Delegacional Av. De los conventos 109-111 Fraccionamiento Hogares Ferrocarrileros C.P. 78435 San Luis Potosí, S.L.P.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc 255 Colonia Moderna C.P. 78270 San Luis Potosí, S.L.P.
<b>SINALOA</b>	Almacén Delegacional Blvd. Emiliano Zapata No. 3755 Pte. Col. Industrial El Palmito C. P. 80160 Tel. 01667 9920121, 9920475 y 9920476 Culiacán, Sin.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fco. Zarco y Jesús G. Andrade s/n Col. Miguel Alemán C. P. 80200 Culiacán, Sin.
<b>SONORA</b>	Almacén Delegacional Prolongación Hidalgo y Huisaguay Col. Bella Vista C.P. 85130 Cd. Obregón, Son.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 5 de Febrero No. 205, Col. Centro, C.P. 85000 Cd. Obregón, Son.
<b>TABASCO</b>	Ciudad industrial II, calle Butano esq. Aluminio s/n, Villahermosa, Tabasco Código postal 86032	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Cesar A. Sandino No. 102 Col. 1º de Mayo C. P. 86190 Villahermosa, Tab.
<b>TAMAULIPAS</b>	Almacén Delegacional Conjunto IMSS C.P. 87028 Cd. Victoria, Tamps.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Centro Médico Educativo y Cultural Lic. Adolfo López Mateos Colonia Pedro Sosa Código Postal 87120 Cd. Victoria, Tamps
<b>TLAXCALA</b>	Almacén Delegacional Instituto Politécnico Nacional s/n San Diego Metepec C. P. 90110 Tlaxcala, Tlx.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Guillermo Valle No. 115 Col. Centro C. P. 90000 Tlaxcala, Tlx.

*[Firma manuscrita]*



DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
<b>VERACRUZ NORTE</b>	Almacén Delegacional de Bienes Terapéuticos Carret. Veracruz-La Boticaria Km 2.5 Col. Vista Alegre C. P. 94295 Boca del Río Veracruz	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Lomas del Estadio s/n Col. Centro C. P. 91000 Xalapa, Ver.
<b>VERACRUZ SUR</b>	Almacén Delegacional de Bienes Av. Veracruz Esq. Norte 22 No. 56 Col. Sta. Catarina C. P. 94730 Río Blanco, Ver.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Sur 10 No. 127 Altos, C.P. 94300, Orizaba, Veracruz Sur.
<b>YUCATÁN</b>	Almacén Delegacional Calle 44 No. 999 por 127 y 127B Col. Serapio Rendón C. P. 97285 Mérida, Yuc.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 34 No. 439 por 41 Col. Industrial C. P. 97150 Mérida, Yuc.
<b>ZACATECAS</b>	Almacén Delegacional Carretera Tránsito pesado Km 1 esq. Con Priv. Secretaría de Hacienda y Crédito Público C.P. 98604. Guadalupe, Zacatecas	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Avenida Restauradores No. 3 Col. Dependencias Federales C.P. 98600 Guadalupe, Zac.
<b>DELEGACIÓN NORTE DISTRITO FEDERAL</b>	Almacén Delegacional Norte del D.F. Calz. vallejo 675 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero México, D. F.	Jefatura de Planeación y Finanzas Delegación Norte del D.F. Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5421 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero
<b>DELEGACIÓN SUR DISTRITO FEDERAL</b>	Almacén delegacional Sur del D.F. Calz. Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.	Departamento Delegacional de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones sito en Calzada de la Viga No. 1174, Esquina eje 5 Sur, Colonia El Triunfo, Delegación Iztapalapa, C.P. 09430, México, D.F.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORREON, COAH.</b>	Almacén de la UMAE Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón Coah.	Departamento de Finanzas de la Umae 71 Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón Coah.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 1 LEÓN, GUANAJUATO</b>	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Av. México entrando por Calle Suecia s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.	Departamento de Finanzas de la UMAE Blvd. Adolfo López Mateos esq. Paseo de los Insurgentes s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.
<b>HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA No. 48 LEÓN, GUANAJUATO</b>	Almacén de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37328 León, Gto.	Departamento de Finanzas de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37328 León, Gto.
<b>HOSPITAL DE PEDIATRÍA OBLATOS JALISCO</b>	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
<b>HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA OBLATOS JALISCO</b>	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES OBLATOS JALISCO</b>	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Tel. 0133 36 68 30 00 Ext. 31353 y 31354 Guadalajara, Jal.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
<b>TRAUMATOLOGIA LOMAS VERDES</b>	Subalmacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro, Naucalpan de Juárez Edo. de Méx. C.P. 53120	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro Naucalpan de Juárez, Edo. de Méx C.P. 53120 Horario de 8 a 13 hrs
<b>HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA MONTERREY, N.L.</b>	Almacén de la UMAE Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candía Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730 Monterrey, N.L.	Departamento de Finanzas de la Umae 34 Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candía Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730 Monterrey, N.L.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MONTERREY, N.L.</b>	Almacén de la UMAE Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 64320 Monterrey, N.L.	Departamento de Finanzas de la Umae 25 Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 64320 Monterrey, N.L.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MONTERREY, N.L.</b>	Almacén de la UMAE Av. Pino Suárez y 15 de Mayo S/N Zona Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.	Departamento de Finanzas de la Umae 21 Cuauhtémoc y Juan Ignacio Ramón Zona Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
<b>HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA MONTERREY, N.L.</b>	Almacén de la UMAE Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.	Departamento de Finanzas de la Umae 23 Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA</b>	Almacén y farmacia de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entra la 2 y 4 Norte, Col. Centro. C. P. 72000 Puebla, Pue.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entra la 2 y 4 Norte, 3er piso de la Torre de Gobierno, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue. Teléfono 01

9



DELEGACION Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	Teléfono 01 222 2424520 a la línea 29, Extensión 61394, Horario de 8:00 a 14:30 horas.	222 2424520 a la línea 29, Extensión 61357, Horario de 8:00 a 13:30 horas.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PUEBLA, PUE.</b>	Almacén de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140 Puebla, Pue.	Departamento de Finanzas de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140 Puebla, Pue.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 2 CD. OBREGÓN, SONORA</b>	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.	Departamento de Finanzas de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VERACRUZ</b>	Almacén de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES YUCATÁN</b>	Almacén de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150 Mérida, Yuc.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150 Mérida, Yuc. Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS</b>	Almacén de Traumatología y Almacén de Ortopedia Av. Colector 15 S/N Esq. con Av. Instituto Politécnico Nacional. Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx, D.F.	Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
<b>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS</b>	Almacén de Terapia Física Av. Instituto Politécnico Nacional 1306 Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx, D.F.	Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA</b>	Almacén Hospital de Especialidades de la Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Delegación Atzacapotzalco. Méx, D.F. En el Almacén y Farmacia localizados en el Sótano	Departamento de Finanzas localizado en 1er. Piso Hospital de Especialidades de la Raza Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Delegación Atzacapotzalco. Méx, D.F.
<b>GINECO 3 CENTRO MEDICO LA RAZA</b>	Almacén: Material de Curación y Radiológico Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza, Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F.	Departamento de Finanzas y Sistemas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 del Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza Delegación Atzacapotzalco México, D.F.
<b>HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO LA RAZA</b>	Almacén de Material de Curación y Radiológico; y Almacén de Infectología Almacén de la UMAE Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza Av. Jacarandas Esq. Saachila Col. La Raza Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F.	Departamento de Finanzas de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital General Dr. Gaudencio González Garza, del Centro Médico Nacional La Raza Calz. Vallejo S/N, Esq. Av. Jacarandas, Col. La Raza Delegación Atzacapotzalco, C.P. 02990 Méx, D.F.
<b>HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA GINECO 4</b>	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecología y Obstetricia Av. Río Magdalena No. 289 Planta Baja Col. Tizapán San Ángel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, Méx, D.F.	Departamento de Finanzas y Sistemas Hospital Gineo-Obstetricia No. 4 Av. Río Magdalena No. 289 1er. Piso Col. Tizapán, San Ángel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, D.F.
<b>HOSPITAL DE ONCOLOGIA SIGLO XXI</b>	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 México, D.F. Planta Baja del patio de maniobras de la Unidad	Departamento de Finanzas sito en 3er. Piso P del Hospital de Oncología C.M.N. Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 D.F. de las 9:00 a las 13 hrs.
<b>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SIGLO XXI</b>	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc Clave Presupuestal 37B509662153	Departamento de Finanzas del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI. Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 D.F.
<b>HOSPITAL DE CARDIOLOGIA</b>	Almacén de la Unidad Médica de Alta	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No.

# MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
<b>SIGLO XXI</b>	Especialidad Hospital de Cardiología Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc	330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc
<b>HOSPITAL DE PEDIATRIA SIGLO XXI</b>	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Pediatría Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No. 330 Planta Baja, Col. Doctores, México, D. F. CP. 06720
<b>ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRÍA</b>	Calzada Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Delegación Gustavo A. Madero, México, D. F.	División de Trámites y Erogaciones, General Tiburcio Montiel No. 15 (esq. con Gómez Pedraza), Col. San Miguel Chapultepec C.P.11850 Delegación Miguel Hidalgo.







INSPECCIÓN DE ETIQUETADO  
NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos  
Información que deberá contener el etiquetado de los dispositivos médicos

Determinación	Especificación
• Denominación genérica o nombre genérico	Debe cumplir
• Denominación distintiva del producto y/o marca	Debe cumplir
• Datos del fabricante	Debe cumplir
• País de origen	Debe cumplir
• Número de registro otorgado por la Secretaría de Salud	Debe cumplir
• Número de lote de fabricación o Número de serie	Debe cumplir
• Contenido	Debe cumplir
• Para productos estériles incluir las leyendas o el símbolo correspondiente u otras analogas.	Debe cumplir
• Para productos para ser usados una sola vez se incluya la leyenda alusiva o símbolo correspondiente.	Debe cumplir
• Fecha de caducidad, cuando aplique.	Debe cumplir

EVALUACIÓN DEL INSUMO

NO.	CLAVE				DESCRIPCIÓN	REFERENCIA NORMATIVA		PRUEBAS DE LABORATORIO		ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	
	GPO	GSN	ESP	DIF VAR		FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS - SUPLEMENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS AGUAS PARA RAQUIANESTESIA O SUBARACNOIDEO TIPO WHITACHE 2)	DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS - SUPLEMENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS AGUAS PARA RAQUIANESTESIA O SUBARACNOIDEO TIPO WHITACHE 2)	PRUEBA(S) DE LABORATORIO	PRUEBA(S) DE LABORATORIO	PRUEBA(S) DE LABORATORIO	PRUEBA(S) DE LABORATORIO
1	060	040	0543	04	01	AGUAS PARA RAQUIANESTESIA O BLOQUEO SUBARACNOIDEO. DE ACERO INOXIDABLE, PUNTA TIPO LAPAZ, CONECTOR ROSCADO LUER LOCK HEMBRA TRANSLUCIDO Y MANDRIL CON BOTÓN INDICADOR, SIN DEPÓSITO O CON DEPÓSITO DE 0.2 ML EN PABELLÓN PARA LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO, ESTÉRIL Y DESECHABLE. TIPO WHITACHE. LONGITUD. 11.6 CM A 11.9 CM CALIBRE 25 O 27 G.	FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS - SUPLEMENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS AGUAS PARA RAQUIANESTESIA O SUBARACNOIDEO TIPO WHITACHE 2)	NORMA IMSS. FLUORURO DE SODIO, EN GEL DE SABOR AL 2 % (2 DE FEBRERO DE 1989).	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)
2	060	066	0500	11	01	FLUORURO DE SODIO PARA PREVENCIÓN DE CARIES ACIDULADO AL 2% EN GEL DE SABOR.	FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS - SUPLEMENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS AGUAS PARA RAQUIANESTESIA O SUBARACNOIDEO TIPO WHITACHE 2)	NORMA IMSS. FLUORURO DE SODIO, EN GEL DE SABOR AL 2 % (2 DE FEBRERO DE 1989).	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)
3	060	066	0914	03	01	ANTISÉPTICOS. LÍQUIDO ANTISÉPTICO, PARA LAVADO PRE Y POST QUIRÚRGICO DE MANOS Y PIEL. FORMULADO A BASE DE 0.75% MÍNIMO DE TRICLOSAN, 1.1% MÍNIMO DE ORTOFENILFENOL, CON 10% MÍNIMO DE JABÓN ANIÚRIDO DE COCO EN BASE SECA, HUMECTANTES Y SUAVIZANTES. DE AMPLIO ESPECTRO ANTIMICROBIANO. ENVASE CON 4 LITROS.	FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS - SUPLEMENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS AGUAS PARA RAQUIANESTESIA O SUBARACNOIDEO TIPO WHITACHE 2)	NORMA IMSS. JALÓN LÍQUIDO DESINFECTANTE, PARA LAVADO PRE Y POST QUIRÚRGICO DE MANOS Y PIEL (17-01-99).	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)
4	060	125	1879	11	01	BOLSAS PARA RECOLECCIÓN DE ORINA. RECTANGULARES, ELABORADA A BASE DE CLORURO DE POLIÉTERO CON GRADUACIONES CADA 100 ML Y LECTURA CADA 200 ML. SISTEMA CERRADO, CAPACIDAD 2000 ML.	FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS - SUPLEMENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS AGUAS PARA RAQUIANESTESIA O SUBARACNOIDEO TIPO WHITACHE 2)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)
5	060	168	9243	11	01	SONDAS PARA ALIMENTACIÓN. DE PLÁSTICO TRANSPARENTE, ESTÉRIL, DESECHABLE, CON UN ORIFICIO EN EL EXTREMO PROXIMAL Y OTRO EN LOS PRIMEROS 2 CM. TAMAÑO, PREMATUROS LONGITUD. 38.5 CM CALIBRE. 5 FR.	FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS - SUPLEMENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS AGUAS PARA RAQUIANESTESIA O SUBARACNOIDEO TIPO WHITACHE 2)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)
6	060	345	1329	11	01	EQUIPOS PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL, DE CLORURO DE POLIÉTERO (PVC). CAPACIDAD 1500 ML. CONSTA DE BOLSAS CON ASA U ORIFICIO PARA CULGARSE Y UNA ABERTURA CON UN DISPOSITIVO QUE PERMITA LLENARLA Y OBTURARLA. GRADUACIONES CADA 100 ML, CÁMARA Y TUBO DE CONEXIÓN INTEGRADOS, CON DISPOSITIVO CONTROLADOR DE FLUJO Y OBTURADOR, CONECTOR Y PUERTO DEL CONECTOR DESECHABLE.	FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS - SUPLEMENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS AGUAS PARA RAQUIANESTESIA O SUBARACNOIDEO TIPO WHITACHE 2)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)
7	060	598	0010	11	01	LLAVES DE CUATRO VÍAS, CON MANECAS INDICADORAS DEL SENTIDO EN EL QUE FLUYEN LAS SOLUCIONES Y POSICIÓN DE CERRADO, ADJUNTAMIENTO DE CIERRE LUER-LOCK (MOVIL) EN EL RAMAL DE LA LLAVE QUE SE CONECTA AL TUBO DE EXTENSIÓN, TUBO DE EXTENSIÓN REMOVIBLE DE PLÁSTICO, GRADO MÉDICO, LONGITUD 80 CM Y DIÁMETRO INTERNO 2.7 MM MÍNIMO, CONECTOR LUER LOCK HEMBRA EN EL EXTREMO DEL TUBO QUE SE CONECTA CON LA LLAVE Y CONECTOR LUER MACHO EN EL EXTREMO PROXIMAL, CON ADJUNTAMIENTO DE CIERRE LUER-LOCK (MOVIL).	FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS - SUPLEMENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS AGUAS PARA RAQUIANESTESIA O SUBARACNOIDEO TIPO WHITACHE 2)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)	PRUEBA DE INTEGRIDAD. MGA 0951, MÉTODO III (FEUM)

8	060	125	2695	12	01	BOLSA DE PAPEL GRADO MEDICO. PARA ESTERILIZAR EN GAS O VAPOR. CON O SIN TRATAMIENTO ANTIBACTERIANO. CON REACTIVO QUIMICO IMPRESO Y SISTEMA DE APERTURA. MEDIDAS: 14.0 X 33.0 X 4.5 CM (CON CARTERA INTEGRADA DE 25 X 30 CM)	Farmacopoea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Bolsas para esterilizar con gas o vapor. 2)	ACABADO	EL PRODUCTO ESTÁ LIBRE DE LOS SIGUIENTES DEFECTOS: DESPRENDIMIENTO DE PELUSAS O FIBRAS, PLEGUES O ARRUGAMIENTOS, ROTURAS, CELULOSA CRUDA, SUCIEDAD, MANCHAS, PENETRACIÓN EN EL INTERIOR DE LA BOLSA DE LA TINTA DEL MARCAO DE LOS SÍMBOLOS O LEYENDAS O DE LA TINTA DEL INDICADOR DE VIRE, MATERIAL EXTRAÑO, DEFORMACIONES, ADHERENCIAS EN LA BANDA DE TERMO ADHESIVO, FALTA DE LA BANDA TERMO-ADHESIVA EN LA BOCA DE LA BOLSA, FALTA DE LA LEYENDA DE INTERPRETACIÓN DEL VIRE DEL O LOS INDICADORES DE ESTERILIZACIÓN, FALTA DE ALGUNA O DE LAS DOS BANDAS ADHESIVAS EN LAS PARTES CERRADAS DE LA BOLSA, FALTA DE ADHESIVO O DE CONTINUIDAD EN LAS DOS BANDAS DE ADHESIVO LONGITUDINAL (NO PRESENTA ZONAS SIN ADHESIVO), FALTA DE CIERRE EN LA BOCA DE LA BOLSA, FALTA DE VIRE DEL INDICADOR DESPUÉS DE PASAR POR EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN, GRUÑOS EN EL ADHESIVO.	GRAMAJE LA MUESTRA CUMPLE CON EL SIGUIENTE RESULTADO. NO MENOS QUE 58.0 G POR METRO CUADRADO. 4.5 A 6.0 Verificación de la efectividad del indicador de esterilización	Observar bajo condiciones adecuadas de visibilidad cada una de las unidades que constituyen la muestra. La superficie de la tela debe ser suave al tacto. No debe presentar: suciedad, cascarrillas sensibles al tacto, astillas de madera, metal, vidrio, cabellos, insectos o sus fracciones, mal olor, contaminación por hongos, humedad, orificios, rasgaduras, manchas ajenas a las características del producto, partes deshilachadas, fibras sueltas o sus residuos, hilos sueltos, pelusas, piezas mal cosidas o mal selladas, piezas mal cortadas, piezas mal ensambladas, cualquier residuo utilizado en el proceso de fabricación que afecte desfavorablemente la presentación y/o el uso a que está destinado el producto.
9	060	130	0015	13	01	BOCA QUIRURGICA DE TELA NO TIENDA 100% DE POLIPROPILENO, TIPO 5M5, DE 35 G/M CUADRADO MINIMO, IMPERMEABLE A LA PENETRACION DE LIQUIDOS Y FLUIDOS, ANTIESTATICA, CON DOS CINTAS DE SUJECION. DESECHABLE.	Farmacopoea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Bota quirúrgica. 2)	ACABADO	EL PESO DE LA BOTA DEBE SER DE 35 g/m <sup>2</sup> MINIMO. 2009 ACABADO	Observar bajo condiciones adecuadas de visibilidad cada una de las unidades que constituyen la muestra. La superficie de la tela debe ser suave al tacto. No debe presentar: suciedad, cascarrillas sensibles al tacto, astillas de madera, metal, vidrio, cabellos, insectos o sus fracciones, mal olor, contaminación por hongos, humedad, orificios, rasgaduras, manchas ajenas a las características del producto, partes deshilachadas, fibras sueltas o sus residuos, hilos sueltos, pelusas, piezas mal cosidas o mal selladas, piezas mal cortadas, piezas mal ensambladas, cualquier residuo utilizado en el proceso de fabricación que afecte desfavorablemente la presentación y/o el uso a que está destinado el producto.	Observar bajo condiciones adecuadas de visibilidad cada una de las unidades que constituyen la muestra. La superficie de la tela debe ser suave al tacto. No debe presentar: suciedad, cascarrillas sensibles al tacto, astillas de madera, metal, vidrio, cabellos, insectos o sus fracciones, mal olor, contaminación por hongos, humedad, orificios, rasgaduras, manchas ajenas a las características del producto, partes deshilachadas, fibras sueltas o sus residuos, hilos sueltos, pelusas, piezas mal cosidas o mal selladas, piezas mal cortadas, piezas mal ensambladas, cualquier residuo utilizado en el proceso de fabricación que afecte desfavorablemente la presentación y/o el uso a que está destinado el producto.
10	060	166	0103	04	01	CATETERES PARA VENOCISIS. DE FLUOROPOLIMEROS (POLITETRAFLUORETILENO, FLUORILETILPROPILENO Y ETILENTRIFLUORETILENO) O POLIURETANO, RADIOPACO, CON AGUIA, LONGITUD: 17- 24 MM, CALIBRE: 24 G. *PARA LA ADQUISICION DE ESTAS CLAVES DEBERA ACATARSE EL MATERIAL ESPECIFICO QUE SOLICITE CADA INSTITUCION.	Farmacopoea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Catéter intravenoso periférico para venoclisis. 2)	ACABADO	EL PESO DE LA BOTA DEBE SER DE 35 g/m <sup>2</sup> MINIMO. 2009 ACABADO	Observar bajo condiciones adecuadas de visibilidad cada una de las unidades que constituyen la muestra. La superficie de la tela debe ser suave al tacto. No debe presentar: suciedad, cascarrillas sensibles al tacto, astillas de madera, metal, vidrio, cabellos, insectos o sus fracciones, mal olor, contaminación por hongos, humedad, orificios, rasgaduras, manchas ajenas a las características del producto, partes deshilachadas, fibras sueltas o sus residuos, hilos sueltos, pelusas, piezas mal cosidas o mal selladas, piezas mal cortadas, piezas mal ensambladas, cualquier residuo utilizado en el proceso de fabricación que afecte desfavorablemente la presentación y/o el uso a que está destinado el producto.	Observar bajo condiciones adecuadas de visibilidad cada una de las unidades que constituyen la muestra. La superficie de la tela debe ser suave al tacto. No debe presentar: suciedad, cascarrillas sensibles al tacto, astillas de madera, metal, vidrio, cabellos, insectos o sus fracciones, mal olor, contaminación por hongos, humedad, orificios, rasgaduras, manchas ajenas a las características del producto, partes deshilachadas, fibras sueltas o sus residuos, hilos sueltos, pelusas, piezas mal cosidas o mal selladas, piezas mal cortadas, piezas mal ensambladas, cualquier residuo utilizado en el proceso de fabricación que afecte desfavorablemente la presentación y/o el uso a que está destinado el producto.
11	060	167	6653	12	01	CATETERES PARA CATETERISMO VENOSO CENTRAL, CALIBRE 7 FR X 20 CM DE LONGITUD, DE POLIURETANO O SILICON, PUNTA FLEXIBLE, RADIOPACO, CON DOS LUMENES INTERNOS, DISTAL CALIBRE 16 G O 18 G Y PROXIMAL CALIBRE 14 G O 16 G O 18 G, DISPOSITIVO DE FIJACION AJUSTABLE CON MINIMO UNA CAPSULA DE INYECCION Y EQUIPO DE COLOCACION QUE CONTIENE: JERINGA CON CAPACIDAD MINIMA DE 5 CC, AGUIA CALIBRE 18 G DE 6.35 CM A 7.20 CM DE LONGITUD. GUIA DE ALAMBRE DE 45 CM A 70 CM, CON PUNTA FLEXIBLE EN "J", CONTENIDA EN FUNDA DE PLASTICO CON DISPENSADOR, DILATADOR VASCULAR Y SISTEMA PARA EVITAR LA EXTRAVASACION DE SANGRE. ESTERIL Y DESECHABLE. * EN LA ADQUISICION DE ESTA CLAVE DEBERA ACATARSE EL MATERIAL ESPECIFICO QUE SOLICITE CADA INSTITUCION.	Farmacopoea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Catéter para cateterismo venoso central con equipo de inserción por técnica Seldinger, adulto. 2)	ACABADO	EL VALOR RESISTANTE EN ml/min DEBERA SER NO MENOR DEL 80 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE. ACABADO	Observar bajo condiciones adecuadas de visibilidad cada una de las unidades que constituyen la muestra. La superficie de la tela debe ser suave al tacto. No debe presentar: suciedad, cascarrillas sensibles al tacto, astillas de madera, metal, vidrio, cabellos, insectos o sus fracciones, mal olor, contaminación por hongos, humedad, orificios, rasgaduras, manchas ajenas a las características del producto, partes deshilachadas, fibras sueltas o sus residuos, hilos sueltos, pelusas, piezas mal cosidas o mal selladas, piezas mal cortadas, piezas mal ensambladas, cualquier residuo utilizado en el proceso de fabricación que afecte desfavorablemente la presentación y/o el uso a que está destinado el producto.	Observar bajo condiciones adecuadas de visibilidad cada una de las unidades que constituyen la muestra. La superficie de la tela debe ser suave al tacto. No debe presentar: suciedad, cascarrillas sensibles al tacto, astillas de madera, metal, vidrio, cabellos, insectos o sus fracciones, mal olor, contaminación por hongos, humedad, orificios, rasgaduras, manchas ajenas a las características del producto, partes deshilachadas, fibras sueltas o sus residuos, hilos sueltos, pelusas, piezas mal cosidas o mal selladas, piezas mal cortadas, piezas mal ensambladas, cualquier residuo utilizado en el proceso de fabricación que afecte desfavorablemente la presentación y/o el uso a que está destinado el producto.
12	060	167	6651	12	01	CATETERES PARA CATETERISMO VENOSO CENTRAL, CALIBRE 7 FR X 20 CM DE LONGITUD, DE POLIURETANO O SILICON, PUNTA FLEXIBLE, RADIOPACO, CON TRES LUMENES INTERNOS, DISTAL CALIBRE 16 G, MEDIO CALIBRE 18 G Y PROXIMAL CALIBRE 18 G, DISPOSITIVO DE FIJACION AJUSTABLE CON MINIMO DOS CAPSULAS DE INYECCION Y EQUIPO DE COLOCACION QUE CONTIENE: JERINGA CON CAPACIDAD MINIMA DE 5 CC, AGUIA CALIBRE 17 G O 18 G DE 6.35 CM A 7.20 CM DE LONGITUD, GOMA DE ALAMBRE DE 45 CM A 70 CM, CON PUNTA FLEXIBLE EN "J", CONTENIDA EN FUNDA DE PLASTICO CON DISPENSADOR, DILATADOR VASCULAR Y SISTEMA PARA EVITAR LA EXTRAVASACION DE SANGRE, ESTERIL Y DESECHABLE. * EN LA ADQUISICION DE ESTA CLAVE DEBERA ACATARSE EL MATERIAL ESPECIFICO QUE SOLICITE CADA INSTITUCION.	Farmacopoea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Catéter para cateterismo venoso central con equipo de inserción por técnica Seldinger, adulto. 2)	ACABADO	EL VALOR RESISTANTE EN ml/min DEBERA SER NO MENOR DEL 80 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE. ACABADO	Observar bajo condiciones adecuadas de visibilidad cada una de las unidades que constituyen la muestra. La superficie de la tela debe ser suave al tacto. No debe presentar: suciedad, cascarrillas sensibles al tacto, astillas de madera, metal, vidrio, cabellos, insectos o sus fracciones, mal olor, contaminación por hongos, humedad, orificios, rasgaduras, manchas ajenas a las características del producto, partes deshilachadas, fibras sueltas o sus residuos, hilos sueltos, pelusas, piezas mal cosidas o mal selladas, piezas mal cortadas, piezas mal ensambladas, cualquier residuo utilizado en el proceso de fabricación que afecte desfavorablemente la presentación y/o el uso a que está destinado el producto.	Observar bajo condiciones adecuadas de visibilidad cada una de las unidades que constituyen la muestra. La superficie de la tela debe ser suave al tacto. No debe presentar: suciedad, cascarrillas sensibles al tacto, astillas de madera, metal, vidrio, cabellos, insectos o sus fracciones, mal olor, contaminación por hongos, humedad, orificios, rasgaduras, manchas ajenas a las características del producto, partes deshilachadas, fibras sueltas o sus residuos, hilos sueltos, pelusas, piezas mal cosidas o mal selladas, piezas mal cortadas, piezas mal ensambladas, cualquier residuo utilizado en el proceso de fabricación que afecte desfavorablemente la presentación y/o el uso a que está destinado el producto.

13	060	168	6603	12	01	<p>CATÉTERES PARA VENOCULIS DE FLUOROPOLÍMEROS (POLITETRAFLUORETILENO, FLUORETILENPROPILENO Y ETILENTRIFLUORETILENO) O POLIURETANO, RADIOPACO, CON AGUA. LONGITUD: 46-52 MM, CALIBRE: 14 G. *PARA LA ADQUISICIÓN DE ESTAS CLAVES DEBERÁ ACATARSE EL MATERIAL ESPECÍFICO QUE SOLICITE CADA INSTITUCIÓN.</p>	<p>Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Catéter intravenoso periférico para venoclisis.<sup>2)</sup></p>	ACABADO	<p>PARTE PLÁSTICA: CUANDO SE EXAMINA POR VISIÓN NORMAL O CORREGIDA DE 2.5X LA CARA EXTERNA EN TODA SU LONGITUD DEBE ESTAR LIBRE DE FISURAS, DEFORMACIONES, BURBUJAS, OQUEDADES, REBABAS, BORDOS FILOSOS, RUGOSIDADES, ROTURAS, DELAMINACIONES, DESMORONAMIENTOS, MATERIAL INFUSIBLE, MATERIAL EXTRAÑO, PARTES CHICLOSAS O REBLANDECIDAS, NÓDULOS, PIEZAS FALTANTES O DESENSAMBLADAS. EL CATÉTER TIENE UN DIÁMETRO EXTERIOR UNIFORME EXCLUYENDO LA PUNTA QUE TIENE UN DESVANECIMIENTO LISO QUE NO TERMINA EN 90°; EL CATÉTER EN ESTA PARTE SE AJUSTA A LA PARED DE LA CÁNULA DE LA AGUJA. LA SUPERFICIE DEL CATÉTER PUEDE O NO ESTAR LUBRICADA, SI ESTÁ LUBRICADA NO SE OBSERVAN GOTAS DEL LUBRICANTE A SIMPLE VISTA.</p> <p>PARTE METÁLICA: CUANDO LA SUPERFICIE DE LA AGUJA SE EXAMINA POR VISIÓN NORMAL O CORREGIDA DE 2.5X DEBE ESTAR LIBRE DE CORROSIÓN A SIMPLE VISTA, LIBRES DE MUESCAS, REBABAS, FISURAS, GRIETAS, RAYAS, DEFORMACIONES, SUPERPOSICIÓN DE MATERIAL, MARCAS DE ESMERILADO, POROS, PARTES ROMAS EN EL FILO Y PUNTA DE LA AGUJA. LA AGUJA TIENE UN PULIDO FINAL A ESPEJO O SATINADO. LA PUNTA DE LA AGUJA DEBE OBSERVARSE CON 2.5X.</p> <p>EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 90 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.</p> <p>PARTE PLÁSTICA: CUANDO SE EXAMINA POR VISIÓN NORMAL O CORREGIDA DE 2.5X LA CARA EXTERNA EN TODA SU LONGITUD DEBE ESTAR LIBRE DE FISURAS, DEFORMACIONES, BURBUJAS, OQUEDADES, REBABAS, BORDOS FILOSOS, RUGOSIDADES, ROTURAS, DELAMINACIONES, DESMORONAMIENTOS, MATERIAL INFUSIBLE, MATERIAL EXTRAÑO, PARTES CHICLOSAS O REBLANDECIDAS, NÓDULOS, PIEZAS FALTANTES O DESENSAMBLADAS. EL CATÉTER TIENE UN DIÁMETRO EXTERIOR UNIFORME EXCLUYENDO LA PUNTA QUE TIENE UN DESVANECIMIENTO LISO QUE NO TERMINA EN 90°; EL CATÉTER EN ESTA PARTE SE AJUSTA A LA PARED DE LA CÁNULA DE LA AGUJA. LA SUPERFICIE DEL CATÉTER PUEDE O NO ESTAR LUBRICADA, SI ESTÁ LUBRICADA NO SE OBSERVAN GOTAS DEL LUBRICANTE A SIMPLE VISTA.</p> <p>PARTE METÁLICA: CUANDO LA SUPERFICIE DE LA AGUJA SE EXAMINA POR VISIÓN NORMAL O CORREGIDA DE 2.5X DEBE ESTAR LIBRE DE CORROSIÓN A SIMPLE VISTA, LIBRES DE MUESCAS, REBABAS, FISURAS, GRIETAS, RAYAS, DEFORMACIONES, SUPERPOSICIÓN DE MATERIAL, MARCAS DE ESMERILADO, POROS, PARTES ROMAS EN EL FILO Y PUNTA DE LA AGUJA. LA AGUJA TIENE UN PULIDO FINAL A ESPEJO O SATINADO. LA PUNTA DE LA AGUJA DEBE OBSERVARSE CON 2.5X.</p> <p>EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 90 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.</p>	VELOCIDAD DE FLUJO DEL CATÉTER
14	060	168	6629	13	01	<p>CATÉTERES PARA VENOCULIS DE FLUOROPOLÍMEROS (POLITETRAFLUORETILENO, FLUORETILENPROPILENO Y ETILENTRIFLUORETILENO) O POLIURETANO, RADIOPACO, CON AGUA. LONGITUD: 46-52 MM, CALIBRE: 16 G. *PARA LA ADQUISICIÓN DE ESTAS CLAVES DEBERÁ ACATARSE EL MATERIAL ESPECÍFICO QUE SOLICITE CADA INSTITUCIÓN.</p>	<p>Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Catéter intravenoso periférico para venoclisis.<sup>2)</sup></p>	ACABADO	<p>PARTE PLÁSTICA: CUANDO SE EXAMINA POR VISIÓN NORMAL O CORREGIDA DE 2.5X LA CARA EXTERNA EN TODA SU LONGITUD DEBE ESTAR LIBRE DE FISURAS, DEFORMACIONES, BURBUJAS, OQUEDADES, REBABAS, BORDOS FILOSOS, RUGOSIDADES, ROTURAS, DELAMINACIONES, DESMORONAMIENTOS, MATERIAL INFUSIBLE, MATERIAL EXTRAÑO, PARTES CHICLOSAS O REBLANDECIDAS, NÓDULOS, PIEZAS FALTANTES O DESENSAMBLADAS. EL CATÉTER TIENE UN DIÁMETRO EXTERIOR UNIFORME EXCLUYENDO LA PUNTA QUE TIENE UN DESVANECIMIENTO LISO QUE NO TERMINA EN 90°; EL CATÉTER EN ESTA PARTE SE AJUSTA A LA PARED DE LA CÁNULA DE LA AGUJA. LA SUPERFICIE DEL CATÉTER PUEDE O NO ESTAR LUBRICADA, SI ESTÁ LUBRICADA NO SE OBSERVAN GOTAS DEL LUBRICANTE A SIMPLE VISTA.</p> <p>PARTE METÁLICA: CUANDO LA SUPERFICIE DE LA AGUJA SE EXAMINA POR VISIÓN NORMAL O CORREGIDA DE 2.5X DEBE ESTAR LIBRE DE CORROSIÓN A SIMPLE VISTA, LIBRES DE MUESCAS, REBABAS, FISURAS, GRIETAS, RAYAS, DEFORMACIONES, SUPERPOSICIÓN DE MATERIAL, MARCAS DE ESMERILADO, POROS, PARTES ROMAS EN EL FILO Y PUNTA DE LA AGUJA. LA AGUJA TIENE UN PULIDO FINAL A ESPEJO O SATINADO. LA PUNTA DE LA AGUJA DEBE OBSERVARSE CON 2.5X.</p> <p>EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 90 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.</p>	VELOCIDAD DE FLUJO
15	060	168	6645	13	01	<p>CATÉTERES PARA VENOCULIS DE FLUOROPOLÍMEROS (POLITETRAFLUORETILENO, FLUORETILENPROPILENO Y ETILENTRIFLUORETILENO) O POLIURETANO, RADIOPACO, CON AGUA. LONGITUD: 28-34 MM, CALIBRE: 18 G. *PARA LA ADQUISICIÓN DE ESTAS CLAVES DEBERÁ ACATARSE EL MATERIAL ESPECÍFICO QUE SOLICITE CADA INSTITUCIÓN.</p>	<p>Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Catéter intravenoso periférico para venoclisis.<sup>2)</sup></p>	ACABADO	<p>PARTE PLÁSTICA: CUANDO SE EXAMINA POR VISIÓN NORMAL O CORREGIDA DE 2.5X LA CARA EXTERNA EN TODA SU LONGITUD DEBE ESTAR LIBRE DE FISURAS, DEFORMACIONES, BURBUJAS, OQUEDADES, REBABAS, BORDOS FILOSOS, RUGOSIDADES, ROTURAS, DELAMINACIONES, DESMORONAMIENTOS, MATERIAL INFUSIBLE, MATERIAL EXTRAÑO, PARTES CHICLOSAS O REBLANDECIDAS, NÓDULOS, PIEZAS FALTANTES O DESENSAMBLADAS. EL CATÉTER TIENE UN DIÁMETRO EXTERIOR UNIFORME EXCLUYENDO LA PUNTA QUE TIENE UN DESVANECIMIENTO LISO QUE NO TERMINA EN 90°; EL CATÉTER EN ESTA PARTE SE AJUSTA A LA PARED DE LA CÁNULA DE LA AGUJA. LA SUPERFICIE DEL CATÉTER PUEDE O NO ESTAR LUBRICADA, SI ESTÁ LUBRICADA NO SE OBSERVAN GOTAS DEL LUBRICANTE A SIMPLE VISTA.</p> <p>PARTE METÁLICA: CUANDO LA SUPERFICIE DE LA AGUJA SE EXAMINA POR VISIÓN NORMAL O CORREGIDA DE 2.5X DEBE ESTAR LIBRE DE CORROSIÓN A SIMPLE VISTA, LIBRES DE MUESCAS, REBABAS, FISURAS, GRIETAS, RAYAS, DEFORMACIONES, SUPERPOSICIÓN DE MATERIAL, MARCAS DE ESMERILADO, POROS, PARTES ROMAS EN EL FILO Y PUNTA DE LA AGUJA. LA AGUJA TIENE UN PULIDO FINAL A ESPEJO O SATINADO. LA PUNTA DE LA AGUJA DEBE OBSERVARSE CON 2.5X.</p> <p>EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 90 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.</p>	VELOCIDAD DE FLUJO
16	060	168	6660	12	01	<p>CATÉTERES PARA VENOCULIS DE FLUOROPOLÍMEROS (POLITETRAFLUORETILENO, FLUORETILENPROPILENO Y ETILENTRIFLUORETILENO) O POLIURETANO, RADIOPACO, CON AGUA. LONGITUD: 28-34 MM, CALIBRE: 20 G. *PARA LA ADQUISICIÓN DE ESTAS CLAVES DEBERÁ ACATARSE EL MATERIAL ESPECÍFICO QUE SOLICITE CADA INSTITUCIÓN.</p>	<p>Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Catéter intravenoso periférico para venoclisis.<sup>2)</sup></p>	ACABADO	<p>PARTE PLÁSTICA: CUANDO SE EXAMINA POR VISIÓN NORMAL O CORREGIDA DE 2.5X LA CARA EXTERNA EN TODA SU LONGITUD DEBE ESTAR LIBRE DE FISURAS, DEFORMACIONES, BURBUJAS, OQUEDADES, REBABAS, BORDOS FILOSOS, RUGOSIDADES, ROTURAS, DELAMINACIONES, DESMORONAMIENTOS, MATERIAL INFUSIBLE, MATERIAL EXTRAÑO, PARTES CHICLOSAS O REBLANDECIDAS, NÓDULOS, PIEZAS FALTANTES O DESENSAMBLADAS. EL CATÉTER TIENE UN DIÁMETRO EXTERIOR UNIFORME EXCLUYENDO LA PUNTA QUE TIENE UN DESVANECIMIENTO LISO QUE NO TERMINA EN 90°; EL CATÉTER EN ESTA PARTE SE AJUSTA A LA PARED DE LA CÁNULA DE LA AGUJA. LA SUPERFICIE DEL CATÉTER PUEDE O NO ESTAR LUBRICADA, SI ESTÁ LUBRICADA NO SE OBSERVAN GOTAS DEL LUBRICANTE A SIMPLE VISTA.</p> <p>PARTE METÁLICA: CUANDO LA SUPERFICIE DE LA AGUJA SE EXAMINA POR VISIÓN NORMAL O CORREGIDA DE 2.5X DEBE ESTAR LIBRE DE CORROSIÓN A SIMPLE VISTA, LIBRES DE MUESCAS, REBABAS, FISURAS, GRIETAS, RAYAS, DEFORMACIONES, SUPERPOSICIÓN DE MATERIAL, MARCAS DE ESMERILADO, POROS, PARTES ROMAS EN EL FILO Y PUNTA DE LA AGUJA. LA AGUJA TIENE UN PULIDO FINAL A ESPEJO O SATINADO. LA PUNTA DE LA AGUJA DEBE OBSERVARSE CON 2.5X.</p> <p>EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 90 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.</p>	VELOCIDAD DE FLUJO

17	060	168	6686	12	01	CATÉTERES PARA VENOCLISIS DE FLUOROPOLÍMEROS (POLIETRAFLUORETILENO, FLUORETILENPROPILENO Y ETILENTRIFLUORETILENO) O POLIURETANO, RADIOPACOS, CON AGUA LONGITUD: 23- 27 MM, CALIBRE: 22 G. *PARA LA ADQUISICIÓN DE ESTAS CLAVES DEBE ACATARSE EL MATERIAL ESPECÍFICO QUE SOLICITE CADA INSTITUCIÓN.	Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Catéter Intravenoso periférico para venoclisis. <sup>2)</sup>	ACABADO	EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 90 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.
18	060	168	9482	12	01	SONDAS PARA DRENAJE URINARIO, DE LATEX, CON GLOBO DE AUTORETENCIÓN, DE 3 ML, CON VALVULA PARA JERINGA, ESTÉRIL Y DESCHABLE, TIPO: FOLEY DE DOS VÍAS, CALIBRE: 10 FR.	Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Sonda para drenaje urinario Modelo Foley. <sup>2)</sup>	ACABADO	EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 80 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.
19	060	231	0104	11	01	COMPRESAS PARA VIENTRE DE ALGODÓN CON TRAMA OPACA A RAYOS X LONGITUD: 70 CM ANCHO: 45 CM.	Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Gasa. <sup>2)</sup>	ACABADO	EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 80 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.
20	060	345	1805	11	01	EQUIPOS PARA DRENAJE POR ASPIRACIÓN PARA USO POSTQUIRÚRGICO. CONSTA DE: FUELE SUCCIONADOR, SONTA CONECTORA, CINTA DE FIJACIÓN, SONTA DE SUCCIÓN, DIAMETRO EXTERNO DE 6 MM CON VALVULA DE REFLUJO Y VALVULA DE ACTIVACIÓN.	Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Equipo para drenaje por aspiración para uso postquirúrgico. <sup>2)</sup>	ACABADO	EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 80 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.
21	060	345	1873	11	01	EQUIPOS PARA DRENAJE POR ASPIRACIÓN PARA USO POSTQUIRÚRGICO. CONSTA DE: FUELE SUCCIONADOR, SONTA CONECTORA, CINTA DE FIJACIÓN, SONTA DE SUCCIÓN, DIAMETRO EXTERNO DE 6 MM CON VALVULA DE REFLUJO Y VALVULA DE ACTIVACIÓN.	Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Equipo para drenaje por aspiración para uso postquirúrgico. <sup>2)</sup>	ACABADO	EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 80 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.
22	060	345	2152	07	01	EQUIPOS. BASICO PARA BLOQUEO EPIDURAL, CONTIENE: AGUA TIPO TUCHY, CALIBRE 16 O 17G, LONGITUD DE 75 A 91 MM, CON ADAPTADOR LUER LOCK, MEMBRANA Y MANDRIL PLASTICO CON BOTON INDICADOR DE ORIENTACION DEL BISEL, CON O SIN ORIFICIO EN LA PARTE CURVA DEL BISEL. - CATETER EPIDURAL CON ADAPTADOR GUIA, CALIBRE 18 O 19G, DE MATERIAL PLASTICO FLEXIBLE, RADIOPACO, RESISTENTE A ACODADURAS, CON MARCAS IMPELIBLES CM A CM INICIANDO A PARTIR DE 4.8 A 5.5 CM DEL PRIMER ORIFICIO PROXIMAL, HASTA 20 CM, CON PUNTA NORMA SIN ORIFICIO, CON BORDES UNIFORMEMENTE REDONDEADOS, CON ORIFICIOS LATERALES DISTRIBUIDOS EN FORMA DE ESPIRAL EN 1.5 CM A PARTIR DE LA PUNTA DEL EXTREMO PROXIMAL Y CON LONGITUD DE 600 A 700 MM. - SUCCIONADOR EPIDURAL DE 17 A 18 MPDAS, O SUCCIONADOR PARA CATETER VENTRI	Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos - Equipo para drenaje por aspiración para uso postquirúrgico. <sup>2)</sup>	ACABADO	EL VALOR RESULTANTE EN ml/min DEBERÁ SER NO MENOR DEL 80 % DEL VALOR ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE.



1) Liga para la consulta de Relación de Laboratorios terceros autorizados por la COFEPRIS:  
<http://www.cofepris.gob.mx/ty5/Paginas/Terceros-Autorizados.aspx>

2) La referencia normativa será la aplicable de acuerdo a la fecha de fabricación del producto entregado al Laboratorio Tercero Autorizado, de acuerdo lo siguiente:  
► Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos, 2014, Tercera edición (Vigente a partir del 26 de octubre de 2014).  
► Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos - Suplemento para Dispositivos Médicos, 2017, Cuarta edición (Vigente a partir del 25 de febrero de 2018)

EN EL CASO DE QUE LA COORDINACIÓN DE CONTROL TÉCNICO DE INSUMOS (COTI) SEA SELECCIONADA PARA ANALIZAR ESTOS PRODUCTOS, SE REQUIERE QUE EL LICITANTE PROPORCIONE LOS SIGUIENTES INSUMOS:

**MATERIALES DE REFERENCIA**

\*\*\*Se requiere que el Material de referencia sea FEUM/AUSUB/PEP/COSEFAR con certificado y hoja de seguridad en envases inviolados

Le atestiguo, en virtud de que este es un requisito obligado para determinar la trazabilidad de un producto en acalamiento de la norma "NMX-17005 Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y de calibración", para realizar análisis conforme a FEUM 4a. Ed., 2017, cumpliendo con las condiciones de almacenamiento

**REACTIVOS**

Reactivos vigentes con certificado de análisis y hoja de seguridad (envases inviolados).



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten initials]*