Oficio N° 09 53 84 61 1CFD/**2607**

Ciudad de México, 18 de marzo de 2020

C. Luis Manuel Maruri Guarneros
Representante Legal de la Empresa
Proquigama, S.A. de C.V.
PRO-820519-TM6
Presente

Se hace de su conocimiento, que derivado de la proposición presentada ante la Coordinación de Control de Abasto, se le adjudica(n) la(s) clave(s) que se describe(n) en el presente oficio, mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Internacional Abierta No. AA-050GYR047-E31-2020 para el IMSS (Delegaciones y UMAE´S),** con fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción I, 22 fracción II, 25 primer párrafo, 26 fracción III, 28 fracción III, 40, 41 fracción III y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la LAASSP) y 85 de su Reglamento, el cual fue sometido a la **Sesión Extraordinaria No. 09/2020** del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS (CAAS), de fecha **13 de marzo de 2020**, dictaminada procedente mediante acuerdo número **AC-26/SE-09/2020.**

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
010 000 1760 00 00	METOTREXATO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: METOTREXATO SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE METOTREXATO ENVASE CON UN FRASCO AMPULA. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** TRAXACORD **REGISTRO SANITARIO** 209M2013 SSA	INDIA	$59.00	Máxima 20,920	Mínima 8,368	Máximo $1,234,280.00	Mínimo $493,712.00
				SUBTOTAL		**Máximo $1,234,280.00**	**Mínimo $493,712.00**
				IVA		**0**	**0**
				TOTAL		**Máximo $1,234,280.00**	**Mínimo $493,712.00**

La formalización del contrato derivado de la presente adjudicación se llevará a cabo en la fecha, hora y lugar siguiente:

Fecha límite para la formalización	Hora	Lugar para la formalización del contrato	Documentación
2 de abril de 2020	12:00 horas	División de Contratos, ubicada en la Calle Durango 291, Piso 10, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México.	Se describe en el documento denominado **ANEXO 1 "Documentación legal solicitada para la elaboración de contratos".**

Calle Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 00 ext. 14237 www.imss.gob.mx

Se hace de su conocimiento que para la formalización del contrato, deberá entregar a la División de Contratos en el domicilio antes indicado, al día hábil siguiente al de la fecha de notificación del presente oficio, la documentación indicada en el documento denominado **Anexo 1 "Documentación legal solicitada para la elaboración de contratos".**

Asimismo, deberá entregar a la División de Contratos, a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato, la garantía de cumplimiento divisible mediante fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en la moneda de la proposición y por el 10% del importe máximo total del contrato sin incluir el I.V.A. a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La vigencia del contrato será a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de mayo de 2020.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente,

Julio César Márquez Mejía
Titular de la División

Recibí original
Lic. Luis Manuel
Martínez Gutiérrez
15:30 Hrs.
19/03/20

Con copia

Lic. Mario Pacheco Ortega.- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios (*).
Ana Daniela Garrido Martínez.- Titular de la Subjefatura de Materiales de Curación (*).

(*) Copias entregadas a través del Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SICGC).

JCMM/REHG

Calle Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 00 ext. 14237 www.imss.gob.mx

Oficio N° 09 53 84 61 1CFD/**2573**

Ciudad de México, 18 de marzo de 2020

C. Luis Manuel Maruri Guarneros
Representante Legal de la Empresa
Proquigama, S.A. de C.V.
PRO-820519-TM6
Presente

En relación a su cotización presentada a la Coordinación de Control de Abasto, y toda vez que mediante acuerdo número **AC-26/SE-09/2020** de fecha **13 de marzo de 2020**, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS (CAAS), dictaminó favorablemente por unanimidad, la excepción a la licitación pública para llevar a cabo la adquisición de la(s) clave(s) **010 000 1760 00 00**, a su representada, de conformidad con el fundamento legal señalado en el acuerdo antes referido, me permito solicitar a usted presentar el escrito que se relaciona a continuación, así mismo deberá traer consigo copia de su identificación oficial vigente, el cual deberá entregarlo en la División de Bienes Terapéuticos ubicada en Durango 291, Piso 4, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México:

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Recibí Original
Ing. Luis Manuel Maruri G.
19/03/20
15:20 hrs.

Atentamente,

Julio César Márquez Mejía
Titular de la División

Con copia

Lic. Mario Pacheco Ortega.-Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios (*).
Ana Daniela Garrido Martínez.- Titular de la Subjefatura de División de Materiales de Curación (*).

(*) Copias entregadas a través del Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SICGC).

JCMM/REHG

Calle Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 00 ext. 14237 www.imss.gob.mx

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

Ciudad de México, _____ de _____ del 20___.

DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
P r e s e n t e.

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

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

_____

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

Calle Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 00 ext. 14237 www.imss.gob.mx