



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



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

Contrato Número

047E4422006

Registro SAI

U220545

CONTRATO ABIERTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA, PARA EL CIERRE DEL EJERCICIO 2022, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS Y APODERADA LEGAL, EN ADELANTE "EL INSTITUTO" Y, POR LA OTRA, FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V., EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA POR EL C. RENÉ VALERA REA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

### ANTECEDENTES

- I. Con fecha 13 de octubre de 2022, en la Sesión Extraordinaria número 02/2022, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS), dictaminó procedente el supuesto de excepción al Procedimiento de Licitación Pública para llevar a cabo la Adquisición de Bienes Terapéuticos del Grupo 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos y Estupefacientes de Patente y Fuente Única, para el cierre del ejercicio 2022, para cubrir las necesidades de "EL INSTITUTO", mediante Acuerdo número AC-8/SE-02/2022.
- II. La presente contratación es el resultado del procedimiento de Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio, número AA-050GYR047-E44-2022, realizado al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos 26 fracción III, 28 fracción II y 40, 41 fracción I y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y los relativos de su Reglamento, en términos del Oficio de Notificación de Adjudicación de fecha 14 de octubre de 2022, suscrito por la Titular de la División de Bienes Terapéuticos, documento que se integra en el **Anexo 3 (tres)**, del presente contrato.
- III. Derivado de lo anterior, mediante oficio número 09 53 84 61 1CFD/10657/2022 de fecha 14 de octubre de 2022, la División de Bienes Terapéuticos, solicitó a la División de Contratos la elaboración del presente instrumento jurídico, remitiendo las documentales para su elaboración; siendo responsabilidad del Área Contratante, Área Requirente, Área Técnica y del Administrador del Contrato, los aspectos técnicos, presupuestales, y demás cuestiones relacionadas con la contratación, incluido el contenido de los anexos, documento que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

### DECLARACIONES

- I. "EL INSTITUTO" declara, a través de su Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios y Apoderada Legal, que:

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 1

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

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br/> UNIDAD DE ADQUISICIONES<br/> COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br/> CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br/> COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p> | <p>Contrato Número<br/> <b>047E4422006</b></p> <p>Registro SAI<br/> <b>U220545</b></p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|

- I.1 Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4º y 5º de la Ley del Seguro Social.
- I.2 La C. Elvia Ascencio Millán, con R.F.C. [REDACTED] en su carácter de Apoderada Legal y Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico, quien podrá ser sustituida en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio, de conformidad con lo establecido en los artículos 268 A de la Ley de Seguro Social y 66 último párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública número 43,730 de fecha 28 de octubre de 2021, otorgada ante la fe del Licenciado José Luis Franco Varela, Titular de la Notaría Pública Número 150 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-10112021-174804, de fecha 10 de noviembre de 2021 y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- I.3 El C. Jorge de Anda García, Titular de la Coordinación de Control de Abasto, con R.F.C. [REDACTED] funge como área consolidadora y representante de los Administradores del Contrato en su formalización, en términos de la designación No. 09 52 17 61 1B00/2022/002 de fecha 03 de enero de 2022, cuyas designaciones individuales obran en el expediente respectivo, los cuales serán los encargados de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento jurídico, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, integrado en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.
- I.4 "EL INSTITUTO" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende del Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo con cuenta número 21053001 con número de folio 0000394602-2022, de fecha 13 de septiembre de 2022, emitido por la Titular de División de Control y Seguimiento al Presupuesto de Operación en Ámbito Central, mismo que se agrega al **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.
- I.5 Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes N° **IMS421231145**.
- I.6 Tiene establecido su domicilio en Calle Durango número 291, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

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

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 2

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

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br><b>047E4422006</b> |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI<br><b>U220545</b>        |

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

- II.1 Es una persona moral legalmente constituida según consta en la Escritura Pública número 16,104, de fecha 18 de enero de 1993, pasada ante la fe del Licenciado Alejandro Gutiérrez Santos, Titular de la Notaría Pública número 17 de Querétaro, Querétaro, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad de la misma Entidad, bajo la partida número 46 del Libro CXXI de Comercio, denominada **FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.**, cuyo objeto social es, entre otros, la compra-venta, importación, exportación, distribución, consignación, promoción, comercialización, ejecución de toda clase de comercio de artículos medicinales, farmacéuticos, similares y otros.
- II.2 El C. René Valera Rea, en su carácter de representante legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada en los términos, lo cual acredita mediante la Escritura Pública número 9,916, de fecha 09 de agosto de 2021, pasada ante la fe de la Licenciada Estela Álvarez Narváez, Titular de la Notaría Pública número 219 de la Ciudad de México, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta que no le han sido limitado ni revocado en forma alguna.
- II.3 Reúne las condiciones de organización, experiencia, personal capacitado y demás recursos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad legal suficiente para cumplir con las obligaciones que contrae en el presente contrato.
- II.4 Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

Asimismo, manifiesta que ni ella ni ninguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, ni se encuentran inhabilitados para ello, o en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del presente contrato no se actualiza un conflicto de interés, en términos del artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

- II.5 Bajo protesta de decir verdad, declara que conoce y se obliga a cumplir con el Convenio 138 de la Organización Internacional del Trabajo en materia de erradicación del Trabajo Infantil, del artículo 123 Constitucional, apartado A) en todas sus fracciones y de la Ley Federal del Trabajo en su artículo 22, manifestando que ni en sus registros, ni en su nómina tiene empleados menores de quince años y que en caso de llegar a tener a menores de dieciocho años que se encuentren dentro de los supuestos de edad permitida para laborar le serán respetados todos los derechos que se establecen en el marco normativo transcrito.

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br/> UNIDAD DE ADQUISICIONES<br/> COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br/> CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br/> COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p> | <p>Contrato Número<br/> <b>047E4422006</b></p> <p>Registro SAI<br/> <b>U220545</b></p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|

- II.6** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes: **FMA9301181B1**.
- II.7** Cuenta con el documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, así como a lo dispuesto por las Reglas 2.1.29 y 2.1.37 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2022, publicada el 27 de diciembre de 2021 en el Diario Oficial de la Federación, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.
- II.8** Sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, cuyas constancias correspondientes debidamente emitidas por **"EL INSTITUTO"** se verificaron para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.
- II.9** Cuenta con el documento correspondiente vigente, expedido por **"EL INSTITUTO"** sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** en la sesión ordinaria celebrada el 27 de abril de 2022, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de septiembre de 2022, el cual se verificó para efectos de la suscripción del presente contrato.
- En caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del presente contrato, contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de **"EL INSTITUTO"**.
- II.10** Cuenta con el documento correspondiente vigente, expedido por el INFONAVIT en los términos del Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2017, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.
- II.11** Señala como su domicilio para todos los efectos legales, para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos, el ubicado en Calzada Viaducto Tlalpan, número 3222, Colonia Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa, Demarcación Territorial Coyoacán, Código Postal 04980, en la Ciudad de México, teléfono: 55 5000 1050; correo electrónico: [licitaciones@maypo.com](mailto:licitaciones@maypo.com).
- II.12** Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se



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

Contrato Número  
**047E4422006**  
Registro SAI  
**U220545**

requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

### III. De "LAS PARTES":

**III.1** Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, para lo cual se reconocen ampliamente las facultades y capacidades necesarias, mismas que no les han sido revocadas o limitadas en forma alguna.

Hechos los antecedentes y declaraciones anteriores, "LAS PARTES" convienen en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

### CLÁUSULAS

#### PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "EL INSTITUTO" los bienes correspondientes a la "Adquisición de Bienes Terapéuticos del Grupo 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos y Estupefacientes de Patente y Fuente Única, para el cierre del ejercicio 2022", al amparo del procedimiento de contratación señalado en el apartado de antecedentes de este instrumento jurídico.

Los **Anexos** que forman parte integrante del presente contrato, se enuncian a continuación:

- |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Anexo 1 (uno)</b>  | "Características Técnicas y Cantidades Totales de los Bienes"                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Anexo 2 (dos)</b>  | "Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo, Anexo Técnico, Términos y Condiciones, Almacenes para la Entrega de los Bienes y Lugares de Pago del Ámbito Nacional, Documento de Designación de Área Consolidadora y Representante de los Administradores del Contrato, Listado de Administradores del Contrato y Oficio número 09 53 84 61 1CFD/10657/2022" |
| <b>Anexo 3 (tres)</b> | "Propuesta Técnica y Económica de "EL PROVEEDOR", Oficio de Notificación de Adjudicación y Datos de Contacto"                                                                                                                                                                                                                                                   |

#### SEGUNDA. DE LOS MONTOS Y PRECIOS.

El monto mínimo es por la cantidad de **\$63,205,279.34 (SESENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS 34/100 M.N.)**, la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) es 0%, y el monto máximo es por la cantidad de **\$157,693,065.81 (CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS**



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

Contrato Número  
**047E4422006**  
Registro SAI  
**U220545**

**NOVENTA Y TRES MIL SESENTA Y CINCO PESOS 81/100 M.N.**), la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) es 0%, de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

Los precios unitarios son considerados fijos y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo **"EL PROVEEDOR"** todos los conceptos y costos involucrados en la "Adquisición de Bienes Terapéuticos del Grupo 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos y Estupefacientes de Patente y Fuente Única, para el cierre del ejercicio 2022", por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

### TERCERA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

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

El Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) deberá ser presentado en forma impresa.

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas, de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que **"EL PROVEEDOR"** presente en forma impresa el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes, conforme a los numerales cuarto y sexto del capítulo quinto, intitulado, de los Lineamientos para promover la agilización de pago a los proveedores contenidos en el "Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas", concordante con los artículos 65 y 66 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) recibirán documentos para trámite de pago de lunes a viernes con horario de 08:00 a 13:00 horas y en la División de Trámite de Erogaciones de 09:00 a 14:00 horas.

En caso de aplicar, el contrato y su Dictamen de Disponibilidad Presupuestal (DDP) deberán estar registrados en el Sistema PREI Millenium.

El CFDI deberá presentarse ante la División de Trámite de Erogaciones de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones en Órganos Normativos, la Oficina de Control de Trámite de Erogaciones en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), la Oficina de Trámite de Erogaciones de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE), según corresponda, para proceder a su glosa, revisión y, en su caso, aprobación. Dicho CFDI deberá contener nombre, cargo y firma de autorización del administrador del presente contrato, con

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 6

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



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

Contrato Número  
**047E4422006**  
Registro SAI  
**U220545**

excepción de los bienes y servicios cuya recepción haya generado alta a través de SAI o el PREI de manera electrónica. Asimismo, en dicho CFDI se deberán indicar: número de alta en SAI o número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millennium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato, número de garantía de cumplimiento que se haya aceptado, denominación social de la institución que otorga la garantía de cumplimiento y la indicación de que **"EL PROVEEDOR"** cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

En caso de que el devengo por la entrega-recepción no genere número de alta en SAI o número de pedido-recepción en PREI-Millennium, se deberá adjuntar acta de entrega-recepción.

El personal de la División de Trámite de Erogaciones de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones en Órganos Normativos, la Oficina de Control de Trámite de Erogaciones en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), la Oficina de Trámite de Erogaciones de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE), según corresponda, no podrá devolver el CFDI presentado por errores que no afecten la validez fiscal del documento o por causas imputables a **"EL INSTITUTO"**.

Para los casos en que no se formalice el presente contrato, el oficio de notificación de adjudicación será el documento con el cual procederá el pago respectivo de los bienes entregados, únicamente para el periodo comprendido entre la adjudicación y la fecha en que debió formalizarse el contrato.

Para efectos de lo anterior, la División de Contratos deberá informar al administrador del presente contrato o Área Consolidadora, en su caso, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas posteriores al vencimiento del plazo para la formalización del instrumento legal, de la falta de formalización del mismo, a efecto de que se realicen las gestiones que correspondan para no recibir los bienes materia del presente contrato.

**"EL PROVEEDOR"** deberá expedir sus CFDI en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas en los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación (CFF), así como las que emita el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre de **"EL INSTITUTO"**, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145 y en caso de ser necesario como dato adicional, el domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476 en la Colonia Juárez, C.P. 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México.

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

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos y en la fecha, a través del esquema electrónico interbancario que **"EL INSTITUTO"** tiene en operación, para tal efecto **"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar la documentación requerida por la Coordinación de

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 7

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

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br><b>047E4422006</b> |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI<br><b>U220545</b>        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |

Tesorería, para dar de alta en el Sistema de "EL INSTITUTO", la cuenta bancaria, (no deberá ser referenciada ni concentradora), CLABE, Banco y Sucursal a menos que éste acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará a "EL PROVEEDOR" en la fecha programada, a través del Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios.

El administrador del presente contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago correspondiente de acuerdo a lo normado en el anexo "Normatividad de pago de las Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes, si no se ha determinado, calculado y notificado a "EL PROVEEDOR" las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

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

En caso de que "EL PROVEEDOR" reciba pagos en exceso deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de "EL INSTITUTO".

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

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

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de "EL INSTITUTO" previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación



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

Contrato Número  
**047E4422006**  
Registro SAI  
**U220545**

por parte del mismo al administrador del presente contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

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

- Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.
- El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del CFF, 37 al 40 del Reglamento del Código Fiscal de la Federación (RCFF) y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.
- La solicitud la realizará al administrador del presente contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) correspondiente o ante los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), según corresponda.

Al notificar a **"EL PROVEEDOR"** la aplicación de una pena convencional, el administrador del presente contrato deberá solicitar a las áreas de contabilidad (en Órganos Normativos, OOAD o en UMAE) la emisión del CFDI de Ingreso por dicho concepto y entregarlo a **"EL PROVEEDOR"** para que se compense contra los adeudos que tenga **"EL INSTITUTO"** para con **"EL PROVEEDOR"** o, para que, en su defecto, éste proceda a pagar a **"EL INSTITUTO"** la pena convencional.

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

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar los contratos, convenios y su DDP en el Sistema PREI Millenium para el trámite del pago correspondiente.



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

Contrato Número  
**047E4422006**  
Registro SAI  
**U220545**

Los bienes cuya recepción no genere alta a través del SAI o el PREI Millenium de manera electrónica, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo a lo establecido en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" vigente, así como el Acta de Entrega-Recepción, según corresponda.

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

En caso de aplicar, en lo referente a los pagos por suscripciones, seguros u otros servicios, que sean de tracto sucesivo, su pago será autorizado previa solicitud del Área Requiriente de que se trate.

El CFDI se deberá presentar desglosando el IVA cuando aplique.

"EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad de que hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de los bienes, no se tendrán como recibidos o aceptados por el administrador del presente contrato.

Para efectos de trámite de pago, "EL PROVEEDOR" deberá ser titular de una cuenta de cheques vigente y para tal efecto proporciona la CLABE [REDACTED] del Banco [REDACTED] a nombre de "FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.", en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago.

El pago de los bienes entregados quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales.

#### CUARTA. VIGENCIA.

El contrato comprenderá una vigencia considerada a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2022, sin perjuicio de su posible terminación anticipada, en los términos establecidos en su clausulado.

#### QUINTA. MODIFICACIONES DEL PRESENTE CONTRATO.

De conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "EL INSTITUTO" podrá celebrar por escrito Convenio

Página 10

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) MORALES IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CLABE Y NOMBRE DE BANCO, POR CONSIDERARSE INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

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

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br><b>047E4422006</b> |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI<br><b>U220545</b>        |

Modificatorio, al presente contrato dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 103, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

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

#### **SEXTA. GARANTÍA DE LOS BIENES.**

En caso de aplicar, **"EL PROVEEDOR"** se obliga con **"EL INSTITUTO"** a garantizar los bienes de conformidad con lo establecido en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

#### **SÉPTIMA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.**

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento jurídico, en términos de la fracción II del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos del artículo 81, fracción VI del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social" por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo que se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), en Moneda Nacional.

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

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato se liberará de forma inmediata a **"EL PROVEEDOR"** una vez que **"EL INSTITUTO"** le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a **"EL PROVEEDOR"** siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | 047E4422006     |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | U220545         |

obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato; para lo anterior deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la División de Contratos, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

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

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

- Se rescinda administrativamente el presente contrato.
- Si "EL PROVEEDOR" no puede realizar el cambio físico del producto, en términos de lo que dispone la Cláusula Décima Cuarta del presente contrato.
- Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al presente contrato, "EL PROVEEDOR" no entregue en el plazo pactado el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, de conformidad con la presente Cláusula.
- Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

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

#### **OCTAVA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".**

- Entregar los bienes en las fechas o plazos y lugares específicos conforme a lo requerido en el presente contrato y anexos respectivos, en óptimas condiciones de funcionamiento, mismos que serán instalados y puestos en operación, en caso de aplicar.
- Correrá bajo su cargo los costos de flete, transporte, seguro y de cualquier otro derecho que se genere, hasta el lugar de entrega de los bienes, así como el costo de su traslado de regreso al término del presente contrato, en caso de aplicar.
- Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta;
- En bienes de procedencia extranjera, asumirá la responsabilidad de efectuar los trámites de importación y pagar los impuestos y derechos que se generen, en caso de aplicar.
- Asumir su responsabilidad ante cualquier situación que pudiera generarse con motivo del presente contrato.

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | 047E4422006     |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | U220545         |

- f) No difundir a terceros sin autorización expresa de **"EL INSTITUTO"** la información que le sea proporcionada, inclusive después de la rescisión o terminación del presente instrumento, sin perjuicio de las sanciones administrativas, civiles y penales a que haya lugar.
- g) Proporcionar la información que le sea requerida por parte de la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"**, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

#### NOVENA. OBLIGACIONES DE **"EL INSTITUTO"**.

- a) Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo el objeto del presente contrato en los términos convenidos.
- b) Sufragar el pago correspondiente en tiempo y forma, por el suministro de los bienes.
- c) Extender a **"EL PROVEEDOR"**, en caso de que lo requiera, por conducto del administrador del presente contrato, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

#### DÉCIMA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS BIENES.

La entrega de los bienes será conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Oficio de Notificación de Adjudicación, que se agregan al presente contrato en los **Anexos 2 (dos) y 3 (tres)**, así como a lo ofrecido en las propuestas técnica y económica de **"EL PROVEEDOR"** que se agregan en el **Anexo 3 (tres)**.

La entrega de los bienes se realizará en los domicilios, plazos, condiciones y entregables señalados en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, en las fechas establecidas en los mismos; los bienes serán recibidos previa revisión por parte del Administrador del presente contrato o por el personal que este designe; la inspección de los bienes consistirá en la verificación del bien, la cantidad, condiciones, especificaciones técnicas y de calidad.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria. En los casos en que se detecten defectos o discrepancias en la entrega o incumplimiento en las especificaciones técnicas de los bienes, **"EL PROVEEDOR"** contará con el plazo señalado en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, en caso de aplicar, para la reposición de éstos, contadas a partir del momento de la devolución y/o la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | 047E4422006     |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | U220545         |

**EL PROVEEDOR** se obliga expresamente a entregar los bienes solicitados mediante órdenes de reposición, en los andenes de los Almacenes indicados en el documento denominado **Anexo "Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago del Ámbito Nacional"** incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente instrumento jurídico.

Asimismo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a cumplir con los plazos y actividades señalados en el Anexo Técnico y los Términos y condiciones integrados en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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

#### **DÉCIMA PRIMERA. NORMAS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.**

Los bienes, productos, procesos y servicios, que de acuerdo al objeto del presente contrato se adquieran o contraten, deberán cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas y con las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las Normas Internacionales, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Infraestructura de la Calidad; en su caso, con las normas de referencia o especificaciones técnicas y cumplir con las características y especificaciones requeridas en los Términos y Condiciones y al Anexo Técnico, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

#### **DÉCIMA SEGUNDA. SEGUROS.**

En caso de aplicar, **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar las pólizas de seguros y/o responsabilidad civil requeridas y cumpliendo con los requisitos señalados en los Términos y Condiciones y en el Anexo Técnico, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

#### **DÉCIMA TERCERA. TRANSPORTE.**

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a efectuar el transporte de los bienes objeto del presente contrato, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones referidas en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, en caso de aplicar.

#### **DÉCIMA CUARTA. CANJE Y DEVOLUCIÓN.**

**"EL INSTITUTO"** procederá al canje y devolución del total de las entregas de los bienes a **"EL PROVEEDOR"**, cuando con posterioridad a la entrega de los bienes corregidos, se detecte que existen defectos, o cuando éstos no hayan sido repuestos. **"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 se generen.

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br><b>047E4422006</b> |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI<br><b>U220545</b>        |

**CANJE.-** En caso de que **"EL INSTITUTO"** detecte que los bienes entregados por **"EL PROVEEDOR"** presentan defectos o vicios ocultos, por conducto de su Administrador de Contrato o del personal que este designe, solicitará mediante oficio o correo electrónico al contacto oficial designado por **"EL PROVEEDOR"** el canje de los bienes.

**"EL PROVEEDOR"** tendrá un plazo máximo de 10 (diez) días hábiles contados a partir de la notificación para realizar el canje de los bienes por otros lotes que no presenten los defectos o vicios ocultos. En este caso, **"EL PROVEEDOR"**, deberá integrar informe de resultados del análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado, por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), del lote de corrección, el cual se deberá encontrar avalado por la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados. En caso de que no se realice el canje en el plazo indicado, se aplicará la deducción indicada en el presente contrato, con independencia de la aplicación de las consideraciones de no realizar canje o recolección; lo anterior de conformidad a lo dispuesto en los numerales 10.1 y 10.3 de los Términos y Condiciones integrados en el presente contrato como **Anexo 2 (dos)**.

**DEVOLUCIÓN.-** Cuando las Autoridades Sanitarias (Secretaría de Salud a través de la COFEPRIS) revoquen el Registro Sanitario de los bienes, **"EL INSTITUTO"**, además de que podrá rescindir el contrato, solicitará a **"EL PROVEEDOR"** la recolección de los insumos, la cual deberá concluirse en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles contados a partir de la notificación por parte de **"EL INSTITUTO"**. De conformidad con los requisitos señalados en el numeral 10.2 de los Términos y Condiciones que se agrega al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

Asimismo, se deberán observar lo señalado en el numeral 10.3 de los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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

#### **DÉCIMA QUINTA. CALIDAD DE LOS BIENES.**

**"EL PROVEEDOR"**, en caso de aplicar, deberá contar con la infraestructura necesaria, personal técnico especializado en el ramo, herramientas, técnicas y equipos adecuados para proporcionar los bienes requeridos, a fin de garantizar que el objeto de este contrato sea proporcionado con la calidad, oportunidad y eficiencia requerida para tal efecto, comprometiéndose a realizarlo a satisfacción de **"EL INSTITUTO"** y con estricto apego a lo establecido en las cláusulas del presente instrumento jurídico y sus respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta.

**"EL INSTITUTO"** no estará obligado a recibir los bienes cuando éstos no cumplan con los requisitos establecidos en el párrafo anterior.

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br/> UNIDAD DE ADQUISICIONES<br/> COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br/> CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br/> COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p> | <p>Contrato Número<br/> <b>047E4422006</b></p> <p>Registro SAI<br/> <b>U220545</b></p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|

Asimismo, se deberá observar lo señalado en el numeral 8 de los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

#### **DÉCIMA SEXTA. DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS.**

**"EL PROVEEDOR"** queda obligado ante **"EL INSTITUTO"** a responder de los defectos y vicios ocultos derivados de las obligaciones del presente contrato, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en este instrumento jurídico y sus respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta, y/o en la legislación aplicable en la materia.

Para los efectos de la presente cláusula, se entiende por vicios ocultos los defectos que existan en los bienes que los hagan impropios para los usos a que se le destine o que disminuyan de tal modo este uso, que de haberlo conocido **"EL INSTITUTO"** no lo hubiere adquirido o los hubiere adquirido a un precio menor.

#### **DÉCIMA SÉPTIMA. RESPONSABILIDAD.**

**"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 lleguen a causar a **"EL INSTITUTO"**, con motivo de las obligaciones pactadas, o bien por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

#### **DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.**

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

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

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

#### **DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.**

**"EL PROVEEDOR"** no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número                |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | <b>047E4422006</b>             |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI<br><b>U220545</b> |

derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de "EL INSTITUTO" deslindando a ésta de toda responsabilidad.

#### **VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.**

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

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

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

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

#### **VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD.**

"LAS PARTES" están conformes en que la información que se derive de la celebración del presente instrumento jurídico, así como toda aquella información que "EL INSTITUTO" entregue a "EL PROVEEDOR" tendrá el carácter de confidencial, por lo que este se compromete, de forma directa o a través de interpósita persona, a no proporcionarla o divulgarla por escrito, verbalmente o por cualquier otro medio a terceros, inclusive después de la terminación de este contrato.

La información contenida en el presente contrato es pública, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 70 fracción XXVIII de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 68 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; sin embargo, la información que proporcione "EL INSTITUTO" a "EL PROVEEDOR" para el cumplimiento del objeto materia del mismo, será considerada como confidencial en términos de los artículos 116 y 113, respectivamente, de los citados ordenamientos jurídicos, por lo que "EL PROVEEDOR" se compromete a recibir, proteger y guardar la información confidencial proporcionada por "EL INSTITUTO" con el mismo empeño y cuidado que tiene respecto de su propia información confidencial, así como hacer cumplir a todos y cada uno de los usuarios autorizados a los que les entregue o permita acceso a la información confidencial, en los términos de este instrumento.

"EL PROVEEDOR" se compromete a que la información considerada como confidencial no será utilizada para fines diversos a los autorizados con el presente contrato; asimismo, dicha

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 17

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

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br/> UNIDAD DE ADQUISICIONES<br/> COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br/> CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br/> COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p> | <p>Contrato Número<br/> <b>047E4422006</b></p> <p>Registro SAI<br/> <b>U220545</b></p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|

información no podrá ser copiada o duplicada total o parcialmente en ninguna forma o por ningún medio, ni podrá ser divulgada a terceros que no sean usuarios autorizados. De esta forma, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a no divulgar o publicar informes, datos y resultados obtenidos objeto del presente instrumento, toda vez que son propiedad de **"EL INSTITUTO"**.

Cuando de las causas descritas en las cláusulas de **CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO Y PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN Y TERMINACIÓN ANTICIPADA**, del presente contrato, concluya la vigencia del mismo, subsistirá la obligación de confidencialidad sobre los bienes establecidos en este instrumento legal.

En caso de incumplimiento a lo establecido en esta cláusula, **"EL PROVEEDOR"** tiene conocimiento en que **"EL INSTITUTO"** podrá ejecutar o tramitar las sanciones establecidas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, así como presentar las denuncias correspondientes de conformidad con lo dispuesto por el Libro Segundo, Título Noveno, Capítulos I y II del Código Penal Federal y demás normatividad aplicable.

De igual forma, **"EL PROVEEDOR"** se compromete a no alterar la información confidencial, a llevar un control de su personal y hacer de su conocimiento las sanciones que se aplicarán en caso de incumplir con lo dispuesto en esta cláusula, por lo que, en su caso, se obliga a notificar a **"EL INSTITUTO"** cuando se realicen actos que se consideren como ilícitos, debiendo dar inicio a las acciones legales correspondientes y sacar en paz y a salvo a **"EL INSTITUTO"** de cualquier proceso legal.

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a poner en conocimiento de **"EL INSTITUTO"** cualquier hecho o circunstancia que en razón de los bienes prestados sea de su conocimiento y que pueda beneficiar o evitar un perjuicio a la misma.

Asimismo, **"EL PROVEEDOR"** no podrá, con motivo del suministro de los bienes que realice a **"EL INSTITUTO"**, utilizar la información a que tenga acceso, para asesorar, patrocinar o constituirse en consultor de cualquier persona que tenga relaciones directas o indirectas con el objeto de las actividades que lleve a cabo.

## **VIGÉSIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS BIENES.**

Los servidores públicos designados como administradores del presente contrato serán responsables de administrar y verificar su cumplimiento, de acuerdo con lo establecido en el documento que se agrega al presente en el **Anexo 2 (dos)** y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 84 penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente con alguno de los servidores públicos designados como administradores del presente contrato, la persona que

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br><b>047E4422006</b> |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI<br><b>U220545</b>        |

sustituya al servidor público en el cargo tendrá el carácter de ADMINISTRADOR DEL CONTRATO conforme a la designación correspondiente.

Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad como Administradores de Contrato, cuyas designaciones constan en el expediente respectivo, serán responsables de las actividades inherentes a su función en términos de lo previsto en el numeral 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asimismo, "EL INSTITUTO" sólo aceptará los bienes materia del presente contrato y autorizará el pago de los mismos previa verificación de las especificaciones requeridas, de conformidad con lo especificado en el presente contrato y sus correspondientes anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta.

Los bienes serán recibidos previa revisión del administrador del presente contrato que corresponda; la inspección de los bienes consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas en el contrato y en su caso en los anexos respectivos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta.

En tal virtud, "EL PROVEEDOR" manifiesta expresamente su conformidad de que hasta en tanto no se cumpla de conformidad con lo establecido en el párrafo anterior, los bienes no se tendrán por aceptados por parte de "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO", a través de los administradores del presente contrato o a través del personal que para tal efecto designen, podrán rechazar los bienes si no reúnen las especificaciones y alcances establecidos en este contrato y en los Términos y Condiciones y el Anexo Técnico, los que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, obligándose "EL PROVEEDOR" en este supuesto a entregarlos nuevamente bajo su exclusiva responsabilidad y sin costo adicional para "EL INSTITUTO".

#### **VIGÉSIMA TERCERA. DEDUCCIONES.**

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, "EL PROVEEDOR", por la entrega parcial o deficiente de los bienes, se hará acreedor a una sanción conforme a las causas, porcentajes y cálculos señalados en el numeral 16 de los Términos y Condiciones que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

Los administradores del presente contrato serán responsables del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrá ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 19

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

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número                |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | <b>047E4422006</b>             |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI<br><b>U220545</b> |

#### **VIGÉSIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.**

De conformidad con lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 95 y 96 de su Reglamento, la pena convencional aplicable a **"EL PROVEEDOR"**, por atraso en la entrega de los bienes será del 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, a partir del día natural siguiente a la fecha límite de entrega, sin considerar el I.V.A., y se calculará conforme a lo señalado en el numeral 16 de los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

Los administradores del presente contrato serán los responsables de determinar, calcular y aplicar las penas convencionales, vigilando los correspondientes registros o captura y validación en el sistema PREI Millenium, así como de notificarlas a **"EL PROVEEDOR"** personalmente, mediante oficio o por medios de comunicación electrónica.

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

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

#### **VIGÉSIMA QUINTA. SANCIONES ADMINISTRATIVAS.**

Cuando **"EL PROVEEDOR"** incumpla con sus obligaciones contractuales por causas imputables a éste, y como consecuencia, cause daños y/o perjuicios graves a **"EL INSTITUTO"**, o bien, proporcione información falsa, actúe con dolo o mala fe en la celebración del presente contrato o durante la vigencia del mismo, por determinación de la Secretaría de la Función Pública, se podrá hacer acreedor a las sanciones establecidas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en los términos de los artículos 59, 60 y 61 de dicho ordenamiento legal y 109 al 115 de su Reglamento.

#### **VIGÉSIMA SEXTA. SANCIONES APLICABLES Y TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL**

**"EL INSTITUTO"**, de conformidad con lo establecido en los artículos 53, 53 Bis, 54 y 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 86 segundo párrafo, 95 al 100 y 102 de su Reglamento, aplicará sanciones, o en su caso, llevará a cabo la cancelación de partidas total o parcialmente o la rescisión administrativa del presente contrato.

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br><b>047E4422006</b> |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI<br><b>U220545</b>        |

#### **VIGÉSIMA SÉPTIMA. EXCLUSIÓN LABORAL.**

**"LAS PARTES"** convienen en que **"EL INSTITUTO"** no adquiere ninguna obligación de carácter laboral con **"EL PROVEEDOR"** ni con los elementos que éste utilice para el suministro de los bienes objeto del presente contrato, por lo cual no se le podrá considerar como patrón ni como un sustituto. En particular el personal se entenderá relacionado exclusivamente con la o las personas que lo emplearon y por ende cada una de ellas asumirá su responsabilidad por dicho concepto.

Igualmente, y para este efecto y cualquiera no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"EL INSTITUTO"** de cualquier responsabilidad laboral, civil, penal, de seguridad social o de otra especie que, en su caso, pudiera llegar a generarse; sin embargo, si **"EL INSTITUTO"** tuviera que realizar alguna erogación por alguno de los conceptos que anteceden, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a realizar el reembolso e indemnización correspondiente.

Por lo anterior, **"LAS PARTES"** reconocen expresamente en este acto que **"EL INSTITUTO"** no tiene nexo laboral alguno con **"EL PROVEEDOR"**, por lo que éste último libera a **"EL INSTITUTO"** de toda responsabilidad relativa a cualquier accidente o enfermedad que pudiera sufrir o contraer cualquiera de sus trabajadores durante el desarrollo de sus labores o como consecuencia de ellos, así como de cualquier responsabilidad que resulte de la aplicación de la Ley Federal del Trabajo, de la Ley del Seguro Social, de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y/o cualquier otra aplicable, derivada de la entrega de los bienes materia de este contrato.

#### **VIGÉSIMA OCTAVA. SUSPENSIÓN DEL SUMINISTRO DE LOS BIENES.**

Cuando en la entrega de los bienes, se presente caso fortuito o de fuerza mayor, **"EL INSTITUTO"** bajo su responsabilidad, podrá de resultar aplicable conforme a la normatividad en la materia, suspender el suministro de los bienes, en cuyo caso únicamente se pagarán aquellos que hubiesen sido efectivamente recibidos por **"EL INSTITUTO"**.

Cuando la suspensión obedezca a causas imputables a **"EL INSTITUTO"**, a solicitud escrita de **"EL PROVEEDOR"**, cubrirá los gastos no recuperables, durante el tiempo que dure esta suspensión, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de la notificación del término de la suspensión, la factura y documentación de los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato.

**"EL INSTITUTO"** pagará los gastos no recuperables, en moneda nacional (pesos mexicanos), dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales posteriores a la presentación de la solicitud debidamente fundada y documentada de **"EL PROVEEDOR"**, así como del CFDI y documentación soporte.

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | 047E4422006     |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | U220545         |

En caso de que "EL PROVEEDOR" no presente en tiempo y forma la documentación requerida para el trámite de pago, la fecha de pago se recorrerá el mismo número de días que dure el retraso.

El plazo de suspensión será fijado por "EL INSTITUTO", a cuyo término en su caso, podrá iniciarse la terminación anticipada del presente contrato, o bien, podrá continuar produciendo todos los efectos legales, una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron dicha suspensión.

#### **VIGÉSIMA NOVENA. CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL PRESENTE CONTRATO Y PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.**

"EL INSTITUTO" podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando "EL PROVEEDOR" incurra en cualquiera de las causales que se señalan en los Términos y Condiciones y en el Anexo Técnico que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, y las que se señalan a continuación:

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

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br><b>047E4422006</b> |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI<br><b>U220545</b>        |

10. En caso de que durante la vigencia del presente contrato la renovación del registro sanitario no resulte favorable por la autoridad sanitaria o, bien, se reciba comunicado por parte de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) en el sentido de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se le ha revocado el registro sanitario correspondiente, en caso de aplicar.
11. Si **"EL PROVEEDOR"** no permite a **"EL INSTITUTO"** la administración y verificación a que se refiere la cláusula correspondiente señalada en el presente contrato.
12. Cuando incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato y sus anexos.

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

- a) Si **"EL INSTITUTO"** considera que **"EL PROVEEDOR"** ha incurrido en alguna de las causales de rescisión que se consignan en la presente Cláusula, lo hará saber a **"EL PROVEEDOR"** de forma indubitable por escrito, a efecto de que éste exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes, en un término de 5 (cinco) días hábiles, a partir de la notificación de la comunicación de referencia.
- b) Transcurrido el término a que se refiere el inciso anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.
- c) La determinación de dar o no por rescindido administrativamente el presente contrato, deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada por escrito a **"EL PROVEEDOR"** dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes, al vencimiento del plazo señalado en el inciso a), de esta Cláusula.

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

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

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número                |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | <b>047E4422006</b>             |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI<br><b>U220545</b> |

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

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

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

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

#### **TRIGÉSIMA. TERMINACIÓN ANTICIPADA.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 102 de su Reglamento, "**EL INSTITUTO**" podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurren razones de interés general o bien cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los bienes objeto del presente contrato, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionaría algún daño o perjuicio a "**EL INSTITUTO**" o se determine la nulidad de los actos que dieron origen al presente instrumento jurídico, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio emitida por la Secretaría de la Función Pública.

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

#### **TRIGÉSIMA PRIMERA. DISCREPANCIAS.**

"**LAS PARTES**" convienen que, en caso de discrepancia entre la Convocatoria y/o solicitud de cotización, la propuesta económica de "**EL PROVEEDOR**" y el presente contrato, prevalecerá lo establecido en la Convocatoria y Junta de Aclaraciones respectiva, en caso de aplicar, de

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b><br/> <b>UNIDAD DE ADQUISICIONES</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y</b><br/> <b>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b><br/> <b>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</b></p> | <p align="center">Contrato Número<br/> <b>047E4422006</b></p> <p align="center">Registro SAI<br/> <b>U220545</b></p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

conformidad con lo dispuesto por el artículo 81 fracción IV, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

#### **TRIGÉSIMA SEGUNDA. CONCILIACIÓN.**

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato se someterán al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78, 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento y al Decreto por el que se establecen las acciones administrativas que deberá implementar la Administración Pública Federal para llevar a cabo la conciliación o la celebración de convenios o acuerdos previstos en las leyes respectivas como medios alternativos de solución de controversias, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de abril de 2016.

La solicitud de conciliación se presentará mediante escrito, la cual contendrá los requisitos contenidos en el artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, además, hará referencia al número de contrato, al servidor público encargado de su administración, objeto, vigencia y monto del contrato, señalando, en su caso, sobre la existencia de convenios modificatorios, debiendo adjuntar copia de los instrumentos consensuales debidamente suscritos.

#### **TRIGÉSIMA TERCERA. DOMICILIOS.**

"LAS PARTES" señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal y sus correlativos en los Estados de la República Mexicana.

#### **TRIGÉSIMA CUARTA. LEGISLACIÓN APLICABLE.**

"LAS PARTES" se obligan a sujetarse estrictamente para el suministro de bienes objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; al Código Civil Federal; la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; al Código Federal de Procedimientos Civiles; a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, el Acuerdo por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones y a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

#### **TRIGÉSIMA QUINTA. JURISDICCIÓN.**

"LAS PARTES" convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | 047E4422006     |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | U220545         |

Federales en la Ciudad de México, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

### FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.

Previa lectura y debidamente enteradas "**LAS PARTES**" del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por triplicado, en la Ciudad de México, el **14 de octubre de 2022**, quedando un ejemplar en poder de "**EL PROVEEDOR**" y los restantes en poder de "**EL INSTITUTO**".

**POR "EL INSTITUTO"**  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**POR "EL PROVEEDOR"**  
**FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.**  
 R.F.C. FMA9301181B1

**C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN**  
 Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y  
 Servicios y Aprobada Legal  
 R.F.C. [REDACTED]

**C. RENÉ VALERA REA**  
 Representante Legal

### ÁREA CONSOLIDADORA Y REPRESENTANTE DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO

En términos de lo dispuesto en el Oficio No. 09 52 17 61 1B00/2022/002 de  
 fecha 03 de enero de 2022, suscrito por el Titular de la Unidad de  
 Administración de "EL INSTITUTO"

**C. JORGE DE ANDA GARCÍA**  
 Titular de la Coordinación de Control de Abasto  
 R.F.C. [REDACTED]

RRSR/HRJ/LEG/CIJG

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



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

Contrato Número

047E4422006

Registro SAI

U220545

## **ANEXO 1 (UNO)**

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

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

SIN TEXTO



SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
INSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES  
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS  
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO  
No. CONTRATO: U220545  
No. REQUISICION: 0990010032022HX69  
No. REQUISICION: 0990010030122HX69  
ANEXO 1

asf. Presp:  
99001150900

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.  
F.C. : FVA - 930118-1B1  
PROVEEDOR: 00035933

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

| LINEA DEL ARTICULO | DESCRIPCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DEMANDA<br>MINIMA | DEMANDA<br>MAXIMA | PRECIO<br>UNITARIO | IMPORTE<br>DESCUENTO (%) | PRECIO<br>NETO | IMPORTE<br>MINIMO NETO | IMPORTE<br>MAXIMO NETO |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------------|----------------|------------------------|------------------------|
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                   |                    |                          |                |                        |                        |
| 10 000 5611 01 00  | ESTINO EQUIVALENTE A 120 MG DE LAMOTRIGINA. ENVASE CON UNA JERINGA PRELLENADA DE 0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD. Marca: SONATULINE ANT/RS 540M2004 SSA ~<br>Procedencia: FRANCIA<br>RPC Fabricante: IWE - 050577-C18 ✓                                                                                                        | 667               | 1,667             | \$13,608.06        | 0%                       | \$13,608.06    | \$9,075,576.02         | \$22,684,636.02        |
| COBERTURA : 1,667  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                   |                    |                          |                |                        |                        |
| 098001150900       | DESMPRESINA, TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: ACETATO DE DESMPRESINA EQUIVALENTE A 120 MICROGRAMOS DE DESMPRESINA. ENVASE CON 30 TABLETAS. Marca: MINIRIN MELT/RS 021M2009SSA<br>Procedencia: REINO UNIDO ✓<br>RPC Fabricante: FER - 960530-C39 ✓                                                                                   | 100               | 249               | \$996.60           | 0%                       | \$996.60       | \$99,660.00            | \$248,153.40           |
| COBERTURA : 249    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                   |                    |                          |                |                        |                        |
| 098001150900       | LEUPRORELINA, SUSPENSION INYECTABLE. CADA JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE: ACETATO DE LEUPRORELINA 45 MG. ENVASE CON JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO Y JERINGA PRELLENADA CON 0.5 ML DE DILUYENTE. Marca: ELISARD/RS 626M2003SSA<br>Procedencia: ESTADOS UNIDOS ✓<br>RPC Fabricante: AME - 900613-5H0 ✓ | 1,124             | 2,809             | \$6,310.72         | 0%                       | \$6,310.72     | \$7,093,249.28         | \$17,726,812.40        |
| COBERTURA : 2,809  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                   |                    |                          |                |                        |                        |
| 098001150900       | AFILIBERCEPT, SOLUCION INYECTABLE. CADA ML CONTIENE: AFLIBERCEPT 40 MG ENVA SE CON FRASCO AMPULA CON 0.278 ML 140 MG (ML). Marca: WETLIA/RS 106M2013SSA<br>Procedencia: ESTADOS UNIDOS ✓                                                                                                                                           | 1,037             | 2,591             | \$7,880.03         | 0%                       | \$7,880.03     | \$8,171,591.11         | \$20,417,157.72        |
| COBERTURA : 2,591  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                   |                    |                          |                |                        |                        |

Handwritten signature or mark.

SIN TEXTO

No. CONTRATO: U220545  
No. REQUISICION: 090010032022HX69  
No. REQUISICION: 090010030122HK69

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.  
P.C. : FNA -930118-1H1  
PROVEEDOR: 00035933

LAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION

| DEMANDA                                              |        | PRECIO UNITARIO |  | IMPORTE         |  | DESCUENTO |           | PRECIO NETO |              | IMPORTE MINIMO NETO |  | IMPORTE MAXIMO NET |  |
|------------------------------------------------------|--------|-----------------|--|-----------------|--|-----------|-----------|-------------|--------------|---------------------|--|--------------------|--|
| MINIMA                                               | MAXIMA |                 |  |                 |  | (%)       | DESCUENTO | (%)         | DESCUENTO    |                     |  |                    |  |
| REC Fabricante: BME -820511-S05                      |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| COBERTURA : 2,591                                    |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 09001150900 RIOCIGUAT, COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO C |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| CONTIENE: RIOCIGUAT 2.5 MG ENVASE CON 42             |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| COMPRIMIDOS.                                         |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 010 000 6107 00 00 COMPRIMIDOS.                      |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| Marca: ADEMPS/RS 233M2014SSA                         |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| Procedencia: ALEMANIA                                |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| REC Fabricante: BME -820511-S05                      |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 130                                                  | 323    | \$22,043.60     |  | \$7,120,082.80  |  | 0%        | \$0.00    |             | \$22,043.60  | \$2,865,668.00      |  | \$7,120,082.80     |  |
| COBERTURA : 323                                      |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 09001150900 REZORAFENIB, COMPRIMIDOS. CADA COMPRIMID |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| O CONTIENE: MONOLINATO DE REZORAFENIBEQ              |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| UIVALENTE A 40 MG DE REZORAFENIB. ENVASE             |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| CON TRES FRASCOS CON 28 COMPRIMIDOS CADA             |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| UNO.                                                 |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 010 000 6159 01 00 UNO.                              |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| Marca: STIVARCA/RS 231M2014SSA                       |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| Procedencia: ALEMANIA                                |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| REC Fabricante: BME -820511-S05                      |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 108                                                  | 269    | \$51,871.35     |  | \$13,953,393.15 |  | 0%        | \$0.00    |             | \$51,871.35  | \$5,602,105.80      |  | \$13,953,393.15    |  |
| COBERTURA : 269                                      |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 09001150900 OSMERTINIB, TABLETA. CADA TABLETA CONTI  |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| ENE: MESILATO DE OSMERTINIB EQUIVALENTE              |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| A 80 MG DE OSMERTINIB ENVASE CON 30 TA               |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| BLETAS.                                              |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 010 000 6173 00 03 BLETAS.                           |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| Marca: TAGRISO/RS 210M2019SSA                        |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| Procedencia: SUECIA                                  |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| REC Fabricante: NST -961231-B69                      |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 69                                                   | 172    | \$110,500.00    |  | \$19,006,000.00 |  | 0%        | \$0.00    |             | \$110,500.00 | \$7,624,500.00      |  | \$19,006,000.00    |  |
| COBERTURA : 172                                      |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 09001150900 BARICITINIB, TABLETA. CADA TABLETA CONTI |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| ENE: BARICITINIB 4 MG.                               |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 010 000 6185 00 00 ENF: BARICITINIB 4 MG.            |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| Marca: OLUMINT/RS 262M2017SSA                        |        |                 |  |                 |  |           |           |             |              |                     |  |                    |  |
| 224                                                  | 560    | \$5,239.19      |  | \$2,933,946.40  |  | 0%        | \$0.00    |             | \$5,239.19   | \$1,173,578.56      |  | \$2,933,946.40     |  |

Handwritten signature or mark.

SIN TEXTO

COMPRADOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.  
P.C. : FMA -930118-1H1  
PROVEEDOR: 00034333

No. CONTRATO: 0220545  
No. REQUISICION: 0990010032022HX69  
No. REQUISICION: 0990010030122HX69  
ANEXO 1

| AVE DEL ARTICULO                          | DESCRIPCION                         | MINIMA | MAXIMA | PRECIO UNITARIO | IMPORTE        | DESCUENTO (%) | (S)    | PRECIO NETO | IMPORTE MINIMO NETO | IMPORTE MAXIMO NETO |
|-------------------------------------------|-------------------------------------|--------|--------|-----------------|----------------|---------------|--------|-------------|---------------------|---------------------|
| COBERTURA : 560                           |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| 098001150900                              |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| Procedencia: PUERTO RICO ✓                |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| RSC Fabricante: ELM -430921-1L3 ✓         |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| BENRALIZUMAB. SOLUCION INYECTABLE. CAJA.  |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| JERINGA PRELLENADA CONTIENE: BENRALIZUMAB |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| 30 MG. CAJA DE CARTON CON UNA JERINGA P   |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| RELLENADA DE DOSIS UNICA (30MG/ML).       |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| 0 000 6310 00 00                          | RELLENADA DE DOSIS UNICA (30MG/ML). | 108    | 268    | \$35,077.00     | \$9,400,636.00 | 0%            | \$0.00 | \$35,077.00 | \$3,788,316.00      | \$9,400,636.00      |
| Marca: PASENRA/RS 113M2019SSA ✓           |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| Procedencia: ESTADOS UNIDOS               |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| RSC Fabricante: AST -961231-369 ✓         |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| COBERTURA : 268                           |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| 098001150900                              |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| IMPORTE DEL CONTRATO:                     |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| \$63,205,279.34                           |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| FIANZA REQUERIDA:                         |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| \$157,693,069.81                          |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |
| \$15,769,306.58                           |                                     |        |        |                 |                |               |        |             |                     |                     |

IMPORTE CON LETRA:  
INICIO : SESENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS 34/100 M.N.  
FIN : CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SESENTA Y CINCO PESOS 81/100 M.N.

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS



SIN TEXTO

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | 047E4422006     |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | Registro SAI    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                 | U220545         |

## ANEXO 2 (DOS)

**“DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO, ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES, ALMACENES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES Y LUGARES DE PAGO DEL ÁMBITO NACIONAL, DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DE ÁREA CONSOLIDADORA Y REPRESENTANTE DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO, LISTADO DE ADMINISTRADORES DEL CONTRATO Y OFICIO NÚMERO 09 53 84 61 1CFD/10657/2022”**

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

SIN TEXTO



## INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

FOLIO: 0000394602-2022

☐ Dictamen de Inversión☒ Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 09 Distrito Federal Nivel Central

099001 Oficinas Centrales

180000 CoordControlAbasto

Concepto: OFICIO NO. 6086 RECIBIDO EL 12/09/22 MEDICAMENTOS

Fecha Elaboración: 13/09/2022

Total Comprometido (en pesos): \$ 1,888,873.221.95

Cuenta: 21053001 PND DE MEDICAMENTOS

Unidad de Información: 098001

Centro de Costos: 160900

Partida Presupuestaria SHCP: 26301 Medicinas y productos farmacéuticos

| COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos) |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | DIC         |
|------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|
| ENE                                      | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | NOV |             |
| 0.0                                      | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1,888,873.2 |
| DISPONIBILIDAD (en miles de pesos)       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | DIC         |
| 0.0                                      | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |             |
|                                          |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 968,100.5   |

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8º, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Milenium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

Lic. Jessica Miranda Vega

Titular Div de Ctrl y Seguimiento al Poder de Oper en Ambito Central

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |

DICTAMINADO DEFINITIVO

## DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. \_\_\_\_\_

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS):

\$ \_\_\_\_\_ .00



Clave: 6170-009-001

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO



**ANEXO TÉCNICO  
PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040  
PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA, PARA EL CIERRE DEL  
EJERCICIO 2022.**

Para la adquisición de bienes terapéuticos del grupo **010 Medicamentos y 040 psicotrópicos y estupefacientes** contenidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, vigente; destacando que la descripción, características, especificaciones, unidades de medida, cantidades de bienes solicitados por el Instituto, se detallan en el anexo "Requerimiento".

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

**1.- Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes. (4.24.3 Inciso e de las POBALINES)**

De conformidad con lo establecido en el artículo 60, Fracción III de la Ley de Infraestructura de la Calidad, los oferentes deberán garantizar que para los bienes que ofertan, se cumplieron con las siguientes disposiciones legales en materia de salud y calidad:

- Ley General de Salud, en los artículos aplicables.
- Reglamento de Insumos para la Salud.
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos vigentes
- NORMA Oficial Mexicana **NOM-072-SSA1-2012**, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.
- Norma Oficial Mexicana **NOM-059-SSA1-2015**, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.
- Norma Oficial Mexicana **NOM-073-SSA1-2015**, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como remedios herbolarios.
- Norma Oficial Mexicana **NOM-164-SSA1-2015**, Buenas prácticas de fabricación para fármacos.
- Norma Oficial Mexicana **NOM-220-SSA1-2016**, Instalación y Operación de la Farmacovigilancia.

Deberá exhibir escrito suscrito por el representante legal del oferente en el que haga referencia al número de procedimiento, y manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables; Reglamento de Insumos para la Salud; Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos; en las Normas Oficiales Mexicanas; Normas Mexicanas; Normas Internacionales, específicamente para las claves del grupo 010 y 040: **NOM-072-SSA1-2012**, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios; **NOM-059-SSA1-2015**, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios; **NOM-073-SSA1-2015**, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como remedios herbolarios; **NOM-164-SSA1-2015**, Buenas prácticas de fabricación para fármacos y Norma Oficial Mexicana **NOM-220-SSA1-2016**, Instalación y Operación de la Farmacovigilancia, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

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

- En el proceso de fabricación, almacenamiento y distribución se cumple con las disposiciones aplicables de la Ley General de Salud, y Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos.

**ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS**





- En todos los casos, cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social lo determine procedente, se compromete a realizar pruebas de funcionalidad y/o pruebas en un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS, o por la entidad mexicana de acreditación (ema), o por un laboratorio con alcance o acreditado en el estándar aplicable cuyos gastos correrán por cuenta del proveedor.
- Las descripciones y presentaciones ofertadas se apegan de manera estricta a la contenida en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente.

**Nota:** únicamente para el caso de que el oferente no sea el Titular del Registro Sanitario, también deberá presentar escrito firmado por el Titular de éste, el cual dé cumplimiento a las disposiciones señaladas en el párrafo que antecede.

Se integra como parte del presente:

- "Formato de cumplimiento de normas aplicable para las claves del grupo **010** y **040** comprendidas en el libro de medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, del oferente".
- "Formato de cumplimiento de normas aplicable para las claves del grupo **010** y **040** comprendidas en el libro de medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, del Titular del Registro Sanitario".

Los cuales podrán ser utilizados por el representante legal del oferente y Titular del Registro Sanitario para dar cumplimiento al presente numeral, o bien presentar escrito libre, que cumpla con la totalidad de requisitos.

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

Las claves solicitadas en el presente no requieren de pruebas.

## 3.- Licencias y Avisos:

Atendiendo a la obligación de cumplir con la Ley General de Salud, el oferente deberá de integrar:

- Aviso de funcionamiento y licencia sanitaria

En caso de que el oferente no sea titular del registro, deberá de exhibir **adicionalmente** aviso de funcionamiento y licencia sanitaria del titular del registro sanitario.

- Aviso de responsable sanitario.

En caso de que el oferente no sea titular del registro sanitario, deberá de exhibir **adicionalmente** aviso de responsable sanitario del titular de éste.

Dichos documentos deberán:

- Estar expedidos o autorizados al Titular del Registro Sanitario. En caso de responsable sanitario, que el responsable se encuentre relacionado con el Titular del Registro Sanitario o en su caso al oferente.





- Contar con la autorización para la categoría: insumos para la salud, proceso de fabricación y/o distribución y almacenamiento de los bienes ofertados.
- Estar expedidos o autorizados por COFEPRIS.

#### 4.- Registro Sanitario

Conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud, los oferentes deberán anexar:

- 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 conforme al Anexo 1 "Requerimiento", el cual deberá corresponder al insumo requerido; así mismo, podrá integrar los anexos que formen parte del registro sanitario avalados por COFEPRIS, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la cédula descriptiva del Compendio Nacional de Insumos para la Salud **vigente**, conforme a los Criterios de Evaluación Técnica.

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:

- a) Copia simple legible del Registro Sanitario sometido a prórroga;
- b) Copia simple legible del **acuse de recibo** del trámite de prórroga presentado ante la COFEPRIS.
- c) Copia simple legible del Trámite de Solicitud Prórroga del Registro Sanitario presentado ante la COFEPRIS, y
- d) 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.

Para las claves que pertenezcan a medicamentos que sean importados, con el fin de garantizar el abasto para la correcta y oportuna prestación de servicios y que no cuenten con registro sanitario en México, pero sí de las Autoridades mencionadas en el "Acuerdo por el que se reconocen como equivalentes los requisitos establecidos en los artículos 161 Bis, 167, 169, 170 y 177 del Reglamento de Insumos para la Salud y a los procedimientos de evaluación técnica realizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para el otorgamiento del registro sanitario de los insumos para la salud a que se refieren los artículos 2o., fracciones XIV, XV, incisos b y c y 166, fracciones I, II y III del Reglamento de Insumos para la Salud; en relación con los artículos 222 y 229 de la Ley General de Salud, los requisitos solicitados y procedimientos de evaluación realizados; así como la importación de medicamentos con o sin registro sanitario en México, dirigido a cualquier enfermedad o padecimiento, que estén autorizados por las siguientes autoridades reguladoras: Agencia Suiza para Productos Terapéuticos-Swissmed, Comisión Europea, Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos de América, Ministerio de Salud de Canadá, Administración de Productos Terapéuticos de Australia, Agencias Reguladoras de Referencia OPS/OMS; precalificados por el Programa de Precalificación para Medicamentos y Vacunas de la Organización Mundial de la Salud o Agencias Reguladoras miembros del Esquema de Cooperación de Inspección Farmacéutica", publicado el 28 de enero de 2020, así como en el Acuerdo publicado el 22 de

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS





junio de 2020, por el que se modifica la denominación y diversas disposiciones del acuerdo en cita, el oferente deberá integrar a su propuesta técnica acuse del trámite por el cual el titular o representante legal del registro del medicamento en el extranjero, inició el proceso de autorización sanitaria ante COFEPRIS, anexando:

- a) Copia simple legible del trámite de registro sanitario, en el que incluya copia simple de la autorización emitida por las autoridades sanitarias del país de origen de los bienes, con su traducción al español.
- b) Copia simple del Acuse de recibo.
- c) Carta en hoja membretada, firmada por el representante legal del Titular del Registro o representante legal del medicamento en el extranjero, y en donde manifieste que el trámite de autorización sanitaria previsto en los Acuerdos antes mencionados, fue sometido en tiempo y forma, sin que a la fecha haya recibido respuesta o negativa al trámite.

*El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá validar en cualquier tiempo previo, durante o posterior al procedimiento de contratación la veracidad de los documentos y manifestaciones vertidas ante la Autoridad Sanitaria, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.*

**5.- Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas. (4.24.4 Inciso e de las POBALINES)**

En el caso de que la descripción del bien ofertado no se encuentre completamente detallada en el Registro Sanitario, el oferente deberá integrar como parte de su propuesta técnica la Información para Prescribir Reducida (IPP-R) y/o proyecto de marbete.

## **6.- Carta de Respaldo**

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

- La clave y registro que respalda
- Se indique el número de procedimiento de contratación.
- La cantidad de bienes con los que respalda la propuesta del oferente,
- Garantizar la entrega de insumos durante la vigencia del contrato, por la cantidad o porcentaje que se respalda.
- Cumplir con el plazo de garantía de los insumos para la salud.
- Poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de pruebas, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los insumos que oferta, en el momento que se le requiera.
- La manifestación de que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en el presente documento.
- Garantizar la gestión de pruebas por parte de un laboratorio acreditado por la entidad correspondiente o tercero autorizado.





Se integra: "Formato de carta de respaldo de ofertar claves que requieren registro sanitario", el cual podrá ser utilizado para dar cumplimiento al presente numeral, o bien presentar escrito libre, que cumpla con la totalidad de los requisitos.

**Consideración respecto del criterio de evaluación de conformidad con los numerales 4.24.4 segundo párrafo inciso c, 4.25 inciso d y 4.36 de las POBALINES:**

En razón de que los bienes objeto del presente procedimiento presentan descripciones estandarizadas, 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 el procedimiento de contratación es el precio más bajo y la disponibilidad de los bienes.

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

#### Evaluación Técnica:

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

- Dirección de Prestaciones Médicas a través de la División de Evaluación de Tecnologías en Salud.
- Coordinación de Control de Abasto a través de la División de Apoyo Técnico y Consultivo.

| Anexo Formato de Propuesta Técnica                                                                                                                                                                                                          | Dirección de Prestaciones Médicas a través de la División de Evaluación de Tecnologías en Salud y la Coordinación de Control de Abasto a través de la División de Apoyo Técnico y Consultivo. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes                                                                                                                                                                                 | Coordinación de Control de Abasto a través de la División de Apoyo Técnico y Consultivo.                                                                                                      |
| Licencias, Permisos, Registros, Certificados o Autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien. Registro Sanitario; Folletos o catálogos o fotografías o manuales, entre otros, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas | Dirección de Prestaciones Médicas a través de la División de Evaluación de Tecnologías en Salud                                                                                               |
| Licencias y Avisos                                                                                                                                                                                                                          | Coordinación de Control de Abasto a través de la División de Apoyo Técnico y Consultivo.                                                                                                      |
| Carta de Respaldo                                                                                                                                                                                                                           | Coordinación de Control de Abasto a través de la División de Apoyo Técnico y Consultivo.                                                                                                      |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS





**Otras consideraciones:**

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

**Nota:** El presente Anexo Técnico cuenta con la totalidad de elementos de acuerdo al numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto (POBALINES), incorporando los incisos c), d) y e) del numeral 4.24.4 de las mismas, a fin de que los aspectos técnicos a cumplir en el proceso de contratación y que serán objeto de evaluación, sean más comprensibles.

El presente documento corresponde a claves liberadas por el INSABI correspondientes a los grupos 010 mediamentos y 040 psicotrópico y estupefacientes de patente o fuente única, el cual se suscribe en mi calidad de área consolidadora de los bienes terapéuticos requeridos para atender las necesidades prioritarias de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad del Instituto para el cierre del ejercicio 2022, con fundamento en los numerales 4.24.3 y 5.3.2 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, atendiendo a las funciones sustantivas de la División de Apoyo Técnico y Consultivo (numeral 7.1.1.2.3.3) dependiente de la Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos (numeral 7.1.1.2.3), y de la Coordinación de Control de Abasto (numeral 7.1.1.2), todas ellas adscritas a la Unidad de Administración (7.1.1) de acuerdo al Manual de Organización de la Dirección de Administración.

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

  
**Mtro. Jorge de Anda García**  
Titular de la Coordinación de Control del Abasto  
**Autoriza**

  
**Ing. Julio César Hernández Cruz**  
Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y  
Seguimiento de Procesos  
**Revisa y Supervisa**

  
**Lic. Horacio Guillermo Claudio Salinas Alcocer**  
Titular de la División de Apoyo Técnico y Consultivo  
**Elabora**





ANEXO 4  
**TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010  
MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES DE PATENTE Y FUENTE ÚNICA, PARA EL  
CIERRE DEL EJERCICIO 2022.**

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

Para dar cumplimiento al numeral 4.24.4 inciso c) de las POBALINES, el criterio de evaluación será binario, como se encuentra plasmado en el Anexo 2 "Anexo Técnico"

**1. Modalidad de Contratación:**

Conforme lo establece el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 85 de su Reglamento, la modalidad de contratación es abierta, estableciéndose cantidades mínimas como compromiso de compra y máximas susceptibles de adquisición.

**2. Vigencia de Contratación:**

En términos del artículo 46 primer párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la **vigencia** de los contratos será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2022.

**3. Administradores del Contrato (5.3.15 de las POBALINES)**

Los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la entrega de los bienes, así como el cálculo de deducciones y penas convencionales, entre otros, es el servidor público o el funcionario que lo sustituye, designado como Administrador del Contrato por el Titular de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta, conforme a los oficios de designación anexos, el cual tiene como nivel jerárquico:

**En OOAD:**

Los Jefes de Servicios de que se traten, o los designados con nivel inmediato inferior a ellos o conforme al último párrafo del numeral 5.3.15 de las POBALINES

**En UMAE:**

Los Directores y los Jefes de División que dependan directamente de la Dirección de la UMAE o quienes designen éstos con nivel inmediato inferior a ellos.

Los Administradores de Contrato designados por escrito conforme al **ANEXO "ADMINISTRADORES DE CONTRATOS"** de los presentes términos y condiciones, como lo dispone el numeral 4.24.6 de las POBALINES, podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otros servidores públicos cuando las condiciones contractuales lo requieran, en ese caso, dichos auxiliares deberán ser designados por escrito, y serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado Administrador del Contrato con la periodicidad y forma que se les indique.

De conformidad al oficio 0952171B00/2022/002 de fecha 3 de enero de 2022, la Coordinación de Control de Abasto como Área Consolidadora, representará a los administradores de contrato en la formalización de los instrumentos jurídicos derivados de los procedimientos de contratación consolidada para el suministro en el ejercicio fiscal 2022 de bienes de consumo terapéuticos y no terapéuticos en los OOAD y UMAE de este Instituto.

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS





#### 4. Consideraciones de entrega y cancelación:

Los bienes requeridos para cubrir las necesidades de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y UMAE, serán solicitados por el Instituto a través de órdenes de reposición. Las órdenes de reposición contendrán como mínimo la siguiente información:

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

Las órdenes de reposición, tendrán un período de vigencia de 15 (quince) días naturales como entrega oportuna. La contabilización de los días será a partir del siguiente día natural en que la orden de reposición fue emitida por parte del Instituto. El proveedor deberá entregar los bienes a más tardar el día que concluya el plazo pactado como entrega oportuna, salvo que el día de conclusión del plazo coincida con un día inhábil, en cuyo caso, la fecha de entrega se recorrerá al siguiente día hábil sin dar lugar a la aplicación de penas convencionales, sin embargo, si el término del plazo no coincide con un día inhábil y el proveedor no entrega los bienes en esa fecha, los días inhábiles siguientes contarán como naturales para efectos de la aplicación de penas convencionales.

Los proveedores podrán entregar posterior a dicho plazo con un máximo de 4 (cuatro) días naturales de atraso con la aplicación de la pena convencional correspondiente.

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

- Errores técnicos u operativos en la emisión.
- Solicitud expresa de los OOAD y UMAE.
- Notificación de rescisión administrativa del contrato o terminación anticipada.
- Alerta sanitaria notificada por COFEPRIS, respecto a los bienes entregados.

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

- No se cumplan con las disposiciones en materia de legislación sanitaria, en los almacenes de entrega, por los administradores de contrato.

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

Las órdenes de reposición y cancelación de órdenes de reposición serán notificadas a los proveedores a través de la Página Internet de Proveedores ubicada en la dirección electrónica (<http://sai.imss.gob.mx>). En caso que la Página de Internet de Proveedores no se encuentre en funcionamiento, se hará la notificación





a través de la Coordinación de Control de Abasto y/o de cada Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada y/o UMAE a través de correo electrónico utilizando los datos de contacto oficial que el proveedor haya proporcionado en el evento de contratación, en el entendido que de no recibir respuesta al tercer día natural a partir de la notificación se dará por confirmada su recepción. De manera excepcional, se podrá realizar llamadas telefónicas al número otorgado en el proceso de contratación, las cuales se darán por confirmadas si se logra la comunicación, para este caso, el Instituto solicitará el nombre y cargo de la persona que atendió la llamada, realizando el registro correspondiente.

## 5. Caducidades del bien.

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

- Los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos, siempre y cuando entreguen una carta compromiso en la cual se obliguen a canjear dentro del plazo de 10 días naturales, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
- Se podrá considerar una caducidad menor a 9 (nueve) meses, cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación, para el caso del IMSS se requerirá Dictamen emitido por la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados.

## 6. Lugar y Condiciones de Entrega.

Los bienes solicitados mediante órdenes de reposición serán entregados por los proveedores en los andenes de los Almacenes contenidos en el **Anexo "Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago del Ámbito Nacional"**, conforme a los resultados de la Investigación de Mercado. El proveedor se obliga a entregar todos los bienes adjudicados cumpliendo con todas las especificaciones técnicas de calidad establecidos en la Ley General de Salud, Legislación Sanitaria, Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos (aplicable de acuerdo a la fecha de fabricación del producto), misma que podrá ser consultada en la página electrónica de la Secretaría de Salud: <http://portal.salud.gob.mx>, en las normas oficiales mexicanas, normas mexicanas, normas internacionales, así como las especificaciones técnicas del IMSS (mismas que podrán ser consultadas en la página electrónica: <http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo>) o a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

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

El proveedor deberá entregar junto con los bienes:

- Orden de reposición, en la que haya incluido el lote, fecha de fabricación y fecha de caducidad de los bienes a entregar.
- Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del Titular del Registro sanitario o fabricante.
- Escrito en papel membretado en el cual el Proveedor por su propio derecho o a través de su representante legal, garantice que el periodo de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos.
- En su caso, carta compromiso en papel membretado del proveedor, en la cual se obliga a canjear dentro del plazo de 10 días naturales a partir de la solicitud del Instituto, sin costo alguno, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil. Este requisito aplica únicamente en caso de que el proveedor entregue bienes con una caducidad menor a 12 (doce) meses y de 9 (nueve)





meses como mínimo, para los bienes que por su naturaleza cuenten con una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación, se considerará esta para efectos de recepción.

Los bienes entregados deberán cumplir con lo siguiente:

Los envases secundarios y a falta de estos los envases primarios, deberán contener contra etiquetas sin cubrir leyendas originales, **indicando la clave del bien a 12 dígitos conforme al Compendio Nacional de Insumos para la Salud**, en apego a lo establecido en el numeral 4.1.1.19 de la Norma Oficial Mexicana **NOM-072-SSA1-2012**.

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

## **7. Condiciones de entrega.**

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

Durante recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a la información contenida en la orden de reposición, acorde a la descripción y presentación del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, y con las condiciones descritas en los apartados, lugares y condiciones de entrega de estos términos y condiciones.

Se verificará que los bienes se encuentren adecuadamente empacados, con las envolturas originales del fabricante y las condiciones de embalaje que los resguarden del polvo y la humedad, debiendo garantizar la identificación y entrega de los bienes que preserven sus cualidades durante el transporte y almacenaje, sin merma de su vida útil y sin daño o perjuicio alguno, así como que la calidad se mantenga durante el periodo de caducidad, a las condiciones del medio ambiente.

Adicionalmente se verificará que los bienes que el proveedor pretende entregar no cuenten con oficio de incumplimiento a las especificaciones técnicas de calidad, por lo se deberá verificar que los bienes entregados no cuenten con reporte de incumplimiento, por parte del Instituto a través de la comunicación de resultados emitida por la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados.

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

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

## **8. Calidad**

En el caso de que se adjudique un bien que cuente con antecedentes de incumplimiento conforme a las especificaciones técnicas de calidad, el proveedor a partir del fallo y hasta un máximo de 10 días hábiles previos a la primera entrega, deberá presentar ante la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados, muestras de un lote corregido de fabricación posterior al lote dictaminado con incumplimiento y que pretenda entregar al Instituto, acompañadas de su informe de resultados de análisis emitido por el Titular del Registro Sanitario y/o fabricante, a fin de constatar el cumplimiento a las especificaciones de calidad.





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

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

La evaluación de la calidad se efectuará con base a las disposiciones indicadas en la Ley General de Salud, Legislación Sanitaria, Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos (aplicable de acuerdo a la fecha de fabricación del producto), misma que podrá ser consultada en la página electrónica de la Secretaría de Salud: <http://portal.salud.gob.mx>, en las normas oficiales mexicanas, normas mexicanas, normas internacionales, así como las especificaciones técnicas del IMSS (mismas que podrán ser consultadas en la página electrónica: <http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo>) o a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

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

- Muestras físicas de los insumos adjudicados para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes;
- Especificaciones técnicas de calidad y métodos de prueba de los productos que no cuenten con Norma Oficial Mexicana, así como las sustancias de referencia y las tablas de estabilidad para accidentes en la red de frío.

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

- a) La totalidad de las pruebas efectuadas lote a lote para la liberación del mismo, y que permitan corroborar las características declaradas en la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
- b) Indicar para cada una de las pruebas declaradas el intervalo de aceptación, el método de prueba propio del fabricante o referenciado a un método oficial (indicado en normas oficiales mexicanas, internacionales, regionales, etc.)

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

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

El incumplimiento del proveedor a los aspectos indicados en este apartado, generará que la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados emita oficio de incumplimiento del lote sujeto a evaluación.

## ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS





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

**9. Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, o en su caso, si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los oferentes (4.24.4 inciso f y g de las POBALINES).**

No aplica

**10. Mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes (4.24.4 inciso i y j POBALINES).**

El proveedor con la presentación de su propuesta técnica, acepta responder en cualquier caso de los defectos y vicios ocultos de los bienes objeto del presente procedimiento de contratación, tanto durante el tiempo de vigencia del contrato como durante la vida útil del producto, debiendo cumplir con las obligaciones de canje precisadas en los presentes términos y condiciones, lo cual podrá ser notificado en cualquier momento durante la vigencia del contrato o de la vida útil del producto.

Además, el proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

**10.1 Canje.**

En caso de que el Instituto detecte que los bienes entregados por el proveedor presentan defectos o vicios ocultos, por conducto de su administrador de contrato o del personal que este designe, solicitará mediante oficio o correo electrónico al contacto oficial designado por el proveedor el canje de los bienes.

El proveedor tendrá un plazo máximo de 10 (diez) días hábiles contados a partir de la notificación para realizar el canje de los bienes, por otros lotes que no presenten los defectos o vicios ocultos. En este caso el proveedor, deberá integrar informe de resultados del análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por COFEPRIS, del lote de corrección, el cual se deberá encontrar avalado por la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados. En caso de que no se realice el canje en el plazo indicado, se aplicará la deducción indicada en el apartado "deducciones" de los presentes términos y condiciones, con independencia de la aplicación de las "consideraciones de no realizar canje o recolección"

**10.2 Devolución.**

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

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

**10.3 Consideraciones de no realizar el canje o recolección:**

Si el proveedor no realiza el canje o la recolección de los bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, el Instituto procederá a la disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido por la Legislación Sanitaria y Ambiental.

En 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.





Además se observarán las disposiciones comprendidas en la Norma que establece las Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes del Instituto Mexicano del Seguro Social.

### **11. Garantía de cumplimiento.**

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

### **12. Seguro de Responsabilidad Civil.**

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

### **13. Pago. (4.24.4 inciso k de las POBALINES)**

El pago se realizará en pesos mexicanos, o en su caso se especificará la moneda extranjera, en los plazos normados por la DF, de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" sin que éstos rebasen los 20 días naturales posteriores a aquel en que el proveedor presente en forma impresa el CFDI, siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes y/o servicios, conforme a los numerales cuarto y sexto del capítulo quinto, intitulado, De los Lineamientos para promover la agilización de pago a los proveedores contenidos en el "Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas", concordante con los artículos 65 y 66 del RLFPRH, los OOAD recibirán documentos para trámite de pago de lunes a viernes con horario de 08:00 a 13:00 horas, y en la División de Trámite de Erogaciones de 09:00 a 14:00 horas.

### **14. Anticipos (numeral 4.24.4 inciso m de las POBALINES).**

Para el presente procedimiento no se otorgarán anticipos.

### **15. Datos Generales y Notificaciones Oficiales de los Proveedores:**

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

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

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

Las notificaciones podrán realizarse a través de los siguientes medios:

- Oficio entregado en el domicilio del proveedor.

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



- Vía correo electrónico
- Llamada telefónica

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

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

Se entiende como canal oficial a:

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

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

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

##### **Penas Convencionales.**

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

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

##### **Deducciones**

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

| Causa | Porcentaje | Cálculo |
|-------|------------|---------|
|-------|------------|---------|



| Causa                                                                                                                                                                                                                          | Porcentaje                                                                 | Cálculo                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cuando el proveedor no de cumplimiento en el plazo señalado a la solicitud de canje o recolección de los bienes.                                                                                                               | 10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.       | Fecha de notificación para canje o recolección + 10 días hábiles, a partir del día 11 hábil se aplicará el 10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.   |
| Cuando el proveedor no entregue las muestras y documentación requerida por la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) para evaluar la calidad de los insumos entregados.                                            | 10% del valor total del importe de la clave de la que se solicita muestra. | Fecha notificada para la entrega de la muestra, a partir del día hábil siguiente se aplicará el 10% del valor total del monto máximo adjudicado de la clave a evaluar la calidad. |
| <b>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES.</b><br>Cuando el proveedor no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega (15 días naturales), considerando además los 4 días naturales de sanción. | 10% del monto total de los bienes no entregados                            | Transcurridos los 4 días a la fecha límite de entrega se aplicará el 10% del valor por los bienes no entregados.                                                                  |

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

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

De conformidad con lo previsto en el artículo 53 BIS de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el límite de incumplimiento a partir del cual se podrán cancelar total o parcialmente las partidas o conceptos no entregados, o bien rescindir el contrato en los términos del artículo 54 de la ley en comento, será el equivalente al monto de la garantía de cumplimiento.

#### ANEXO

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

| Unidad                     | Dirección                                                                                           | Departamento                                                                                                                                     |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OOAD AGUASCALIENTES        | AV. CAROLINA VILLANUEVA DE GARCÍA 314, CIUDAD INDUSTRIAL C.P. 20290, AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES ALAMEDA NO. 704 - COLONIA DEL TRABAJO, C.P. 20180 AGUASCALIENTES, AGS.                   |
| OOAD BAJA CALIFORNIA NORTE | BOULEVARD LÁZARO CÁRDENAS 3035, NUEVO MEXICALI C.P. 21600, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA NORTE          | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALZ. CUAUHTÉMOC NO. 300 COL AVIACIÓN, C. P. 21230 MEXICALI, B. C. N.                    |
| OOAD BAJA CALIFORNIA SUR   | CUAUHTÉMOC Y VENUSTIANO CARRANZA 2415, LA RINCONADA C.P. 23040, LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR         | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE MADERO NO. 315 ENTRE HÉROES DEL 47 Y H. COLEGIO MILITAR, COL. ESTERITO C. P. 23020 |
| OOAD CAMPECHE              | NUEVA DEL SEGURO SOCIAL ENTRE IGNACIO AYALA Y CALLE 20 S/N, CENTRO C.P. 24000, CAMPECHE, CAMPECHE   | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AV. LÓPEZ MATEOS S/N, ESQ. TALAMANTES Y QUINTANA ROO, C.P. 24000, CAMPECHE, CAMP.        |

#### ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS





|                        |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OOAD CHIAPAS TAPACHULA | LIBRAMIENTO SUR PONIENTE KM 4.000 PARQUE INDUSTRIAL LOS MANGOS S/N, BUENOS AIRES C.P. 30796, TAPACHULA, CHIAPAS                   | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CARRETERA COSTERA Y ANILLO PERIFÉRICO S/N, COL. CENTRO C. P. 30700 TAPACHULA, CHIS.                                                    |
| OOAD CHIAPAS TUXTLA    | CARRETERA TX-CHIAPAS DE CORZO KM 7.5 SN, CENTRO C.P. 29000, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS                                             | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CARRETERA COSTERA Y ANILLO PERIFÉRICO S/N, COL. CENTRO C. P. 30700 TAPACHULA, CHIS.                                                    |
| OOAD CHIHUAHUA         | PRIVADA DE SANTA ROSA 21, NOMBRE DE DIOS C.P. 31220, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA                                                         | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AV. UNIVERSIDAD NO 1101 COLONIA CENTRO C.P. 31000, CHIHUAHUA, CHIH.                                                                    |
| OOAD COAHUILA          | LIBRAMIENTO PROFESOR ÓSCAR FLORES TAPIA 230, EL LLANO C.P. 25350, ARTEAGA, COAHUILA                                               | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES BLVD. VENUSTIANO CARRANZA 2809 ESQ. PERIFÉRICO LUIS ECHEVERRÍA ÁLVAREZ COLONIA LA SALLE C.P. 25280, SALTILLO, COAH.                    |
| OOAD COLIMA            | ZARAGOZA 199, ALTA VILLA C.P. 28987, VILLA DE ÁLVAREZ, COLIMA                                                                     | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE ZARAGOZA NO. 62 COL. CENTRO CP. 28000, COLIMA, COL.                                                                              |
| OOAD DF NORTE          | CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO                                     | JEFATURA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS OOAD NORTE DEL D.F. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5421 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS CÓDIGO POSTAL 07760 ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO                 |
| OOAD DF SUR            | CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO                                     | DEPARTAMENTO DELEGACIONAL DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES SITO EN CALZADA DE LA VIGA NO. 1174, ESQUINA EJE 5 SUR, COLONIA EL TRIUNFO, ALCALDÍA IZTAPALAPA, C.P. 09430, MÉXICO, CDMX |
| OOAD DURANGO           | PREDIO CANOAS ESQUINA CON PROLONGACIÓN GÓMEZ PALACIO (FRENTE AL ISSSTE) S/N, SILVESTRE DORADOR C.P. 34070, DURANGO, DURANGO       | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE JUÁREZ NO 104 SUR 1ER. PISO ZONA CENTRO C.P. 34000, DURANGO, DGO.                                                                |
| OOAD GUANAJUATO        | BOULEVARD ADOLFO LÓPEZ MATEOS S/N, FRACCIONAMIENTO LOS PARAÍSO C.P. 37320, LEÓN, GUANAJUATO                                       | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS S/N ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, FRACC. LOS PARAÍSO C. P. 37320. TEL 01 477 717 5474, LEÓN, GTO.       |
| OOAD GUERRERO          | PASEO DE LA CAÑADA (FRENTE A LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES UAGRO) No.7, ALTA PROGRESO C.P. 39610, ACAPULCO DE JUÁREZ, GUERRERO | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CUAUHTÉMOC NO. 95 COL. CENTRO ACAPULCO, GRO. C.P. 39300                                                                                |
| OOAD HIDALGO           | ARBOLEDAS 115, ZONA INDUSTRIAL LA PAZ C.P. 42092, PACHUCA DE SOTO, HIDALGO                                                        | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES PROLONGACIÓN, AV. MADERO NO. 407 COL. CÉSPEDES REFORMA, C.P. 42090, PACHUCA, HGO.                                                      |
| OOAD JALISCO           | PERIFÉRICO SUR MANUEL GÓMEZ MORÍN 8000, SANTA MARÍA TEQUEPEXPAN C.P. 45601, SAN PEDRO TLAQUEPAQUE, JALISCO                        | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE BELSARIO DOMÍNGUEZ NO. 1000 ESQ. SIERRA MORENA COL. INDEPENDENCIA C. P. 44340 GUADALAJARA, JAL.                                  |
| OOAD MÉXICO ORIENTE    | PONIENTE 146 825, INDUSTRIAL VALLEJO C.P. 02300, AZCAPOTZALCO, ESTADO DE MÉXICO OTE                                               | JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS CALLE 4 NO. 25 PRIMER PISO. FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL ALCE BLANCO MUNICIPIO DE NAUCALPAN EDO. MÉX.                                                          |
| OOAD MÉXICO PONIENTE   | CERRADA DE UNIROYAL S/N, LA MICHOACANA C.P. 52366, METEPEC, ESTADO DE MÉXICO PTE                                                  | JEFATURA DE FINANZAS CALLE JOSEFA ORTÍZ DE DOMÍNGUEZ ESQ. MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA, COL. CENTRO, TOLUCA, MÉX. C.P. 50000                                                                      |





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
Unidad de Administración  
Coordinación de Control de Abasto

|                     |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                         |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OAD MICHOACÁN       | MANUEL PÉREZ CORONADO<br>ESQUINA JESÚS SANSON FLORES<br>200, INFONAVIT CAMELINAS C.P.<br>58290, MORELIA, MICHOACÁN                             | JEFATURA DE FINANZAS AVENIDA FRANCISCO I. MADERO<br>PONIENTE, COL. CENTRO 1200, C.P. 58000, MORELIA,<br>MICHOACÁN                                                                       |
| OAD MORELOS         | AVENIDA PLAN DE AYALA ESQUINA<br>CON AVENIDA CENTRAL 1201, FLORES<br>MAGÓN C.P. 62450, CUERNAVACA,<br>MORELOS                                  | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES BLV. BENITO JUÁREZ NO. 18 PRIMER PISO<br>CÓDIGO POSTAL 62000 COL. CENTRO CUERNAVACA<br>MORELOS                               |
| OAD NAYARIT         | RETORNO 72 S/N, OBRERA C.P. 63120,<br>TEPIC, NAYARIT                                                                                           | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES CALZADA DEL EJERCITO NACIONAL NO. 14 COL.<br>FRAY JUNÍPERO SERRA C. P. 63166 TEPEC, NAY.                                     |
| OAD NUEVO LEÓN      | AVENIDA MANUEL L. BARRACÁN<br>4650, HOGARES FERROCARRILEROS<br>C.P. 64260, MONTERREY, NUEVO<br>LEÓN                                            | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES CALLE PROF. RAFAEL RAMÍREZ ORIENTE NO.<br>1950, C.P. 64000, MONTERREY, N.L.                                                  |
| OAD OAXACA          | CARRETERA OAXACA - ZIMATLÁN DE<br>ÁLVAREZ 53, SANTA CRUZ<br>XOXOCOTLÁN C.P. 71230, SANTA CRUZ<br>XOXOCOTLÁN, OAXACA                            | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES CALZADA PORFIRIO DÍAZ NO. 803, COL.<br>CENTRO, C.P. 68000 OAXACA, OAX.                                                       |
| OAD PUEBLA          | 5 DE FEBRERO PONIENTE 107, SAN<br>FELIPE HUEYOTLIPÁN C.P. 72030,<br>PUEBLA, PUEBLA                                                             | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES CALLE 4 NORTE NO. 2005 C. P. 72000 PUEBLA,<br>PUE. COL. CENTRO                                                               |
| OAD QUERÉTARO       | AV DEL MEZQUITAL 6, SAN PABLO<br>C.P. 76130, SANTIAGO DE<br>QUERÉTARO, QUERÉTARO                                                               | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES FERNANDO DE LOYOLA NO. 101, COL. SAN<br>ÁNGEL C.P. 76030, QUERÉTARO, QRO.                                                    |
| OAD QUINTANA ROO    | CARRETERA CHETUMAL-MÉRIDA<br>KILÓMETRO 2.5 S/N, AEROPUERTO DE<br>CHETUMAL C.P. 77003, CHETUMAL,<br>QUINTANA ROO                                | DEPTO. PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AV.<br>HÉROES DE CHAPULTEPEC NO. 2 ORIENTE, COL. CENTRO C.P.<br>77000 CHETUMAL, QUINTANA ROO                                             |
| OAD SAN LUIS POTOSÍ | AVENIDA DE LOS CONVENTOS 107-111,<br>HOGARES FERROCARRILEROS<br>PRIMERA SECCIÓN C.P. 78436,<br>SOLEDAD DE GRACIANO SÁNCHEZ,<br>SAN LUIS POTOSÍ | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES CUAUHTÉMOC 255 COLONIA MODERNA C.P.<br>78270 SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.                                                         |
| OAD SINALOA         | BOULEVARD EMILIANO ZAPATA 3755,<br>INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 80160,<br>CULIACÁN, SINALOA                                                      | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES FCO. ZARCO Y JESÚS G. ANDRADE S/N COL.<br>MIGUEL ALEMÁN C. P. 80200 CULIACÁN, SIN.                                           |
| OAD SONORA          | PROLONGACIÓN HIDALGO PONIENTE<br>Y HUISAGUAY S/N, BELLAVISTA C.P.<br>85130, CIUDAD OBREGÓN, SONORA                                             | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES CALLE 5 DE FEBRERO NO. 205, COL. CENTRO,<br>C.P. 85000 CD. OBREGÓN, SON.                                                     |
| OAD TABASCO         | AVENIDA PASEO USUMACINTA 95, 1ª<br>DE MAYO C.P. 86190, VILLAHERMOSA,<br>TABASCO                                                                | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES AV. CESAR A. SANDINO NO. 102 COL. 1ª DE<br>MAYO C. P. 86190 VILLAHERMOSA, TAB.                                               |
| OAD TAMAULIPAS      | CARRETERA MÉXICO - LAREDO<br>KILÓMETRO 701 S/N, RESIDENCIAL<br>CAMPESTRE C.P. 87028, CIUDAD<br>VICTORIA, TAMAULIPAS                            | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES CENTRO MÉDICO EDUCATIVO Y CULTURAL LIC.<br>ADOLFO LÓPEZ MATEOS COLONIA PEDRO SOSA CÓDIGO<br>POSTAL 87120 CD. VICTORIA, TAMPS |
| OAD TLAXCALA        | LIBRAMIENTO PONIENTE INSTITUTO<br>POLITÉCNICO NACIONAL S/N, SAN<br>DIEGO C.P. 90110, SAN DIEGO<br>METEPEC, TLAXCALA                            | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES GUILLERMO VALLÉ NO. 115 COL. CENTRO C. P.<br>90000 TLAXCALA, TLX.                                                            |
| OAD VERACRUZ NORTE  | AVENIDA SALVADOR DÍAZ MIRÓN,<br>CARRETERA BOTICARÍA S/N, VISTA<br>ALEGRE C.P. 94295, BOCA DEL RÍO,<br>VERACRUZ NORTE                           | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y<br>EROGACIONES LOMAS DEL ESTADIO S/N COL. CENTRO C. P.<br>91000 XALAPA, VER.                                                                |

**ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS**

Durango No. 291 Piso 8, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México  
Tel. 55 5238 2700, Ext. 14443 y 14418  
[www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)



**2022 Flores  
Año de  
Magón**  
PREOCUPACIÓN EN LA NUTRICIÓN Y LA SALUD



|                                |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| COAD VERACRUZ SUR              | AVENIDA VERACRUZ ESQUINA CALLE NORTE 22 56, SANTA CATARINA C.P. 94730, RÍO BLANCO, VERACRUZ SUR                                                                                                                          | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES SUR 10 NO. 127 ALTOS, C.P. 94300, ORIZABA, VERACRUZ SUR.                                                                                                                                      |
| COAD YUCATAN                   | CALLE 42 (POR CALLES 127B Y 127) 999, SERAPIO RENDÓN C.P. 97285, MÉRIDA, YUCATÁN                                                                                                                                         | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE 34 NO. 439 POR 41 COL INDUSTRIAL C. P. 97150 MÉRIDA, YUC.                                                                                                                               |
| COAD ZACATECAS                 | JUAN ALDAMA NORTE ESQUINA VICENTE GUERRERO S/N, CENTRO C.P. 98500, CALERA DE VÍCTOR ROSALES, ZACATECAS                                                                                                                   | DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AVENIDA RESTAURADORES NO. 3 COL. DEPENDENCIAS FEDERALES C.P. 98600 GUADALUPE, ZAC.                                                                                                            |
| UMAE CARDIOLOGIA SXXI          | AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO                                                                                                                                                | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. CUAUHTÉMOC NO. 330, PLANTA BAJA COL. DOCTORES, MÉX, CDMX. C.P. 06720 ALCALDÍA CUAUHTÉMOC                                                                                                                      |
| UMAE CARDIOLOGIA NUEVO LEON    | AV. LINCOLN S/N ESQ. ENF. MA. DE JESÚS CANDÍA MENDOZA S/N, VALLE VERDE C.P. 64730, MONTERREY, N.L., NUEVO LEÓN                                                                                                           | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 34 AV. LINCOLN S/N ESQ. ENF. MA. DE JESÚS CANDÍA MENDOZA COL VALLE VERDE C.P. 64730 MONTERREY, N.L.                                                                                                               |
| UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA   | BLVD. REVOLUCION 2650, TORREON JARDIN C.P. 27200, TORREON COAHUILA, COAHUILA                                                                                                                                             | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 71 BLVD. REVOLUCIÓN NO. 2650 OTE. COL. TORREÓN JARDÍN C.P. 27200 TORREÓN COAH.                                                                                                                                    |
| UMAE ESPECIALIDADES GUANAJUATO | BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, FRACCIONAMIENTO LOS PARAÍSO C.P. 37320, LEÓN, GUANAJUATO, GUANAJUATO                                                                                        | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N COL. LOS PARAÍSO C. P. 37320 LEÓN, GTO.                                                                                                               |
| UMAE ESPECIALIDADES JALISCO    | BELISARIO DOMÍNGUEZ 1000, INDEPENDENCIA C.P. 44340, GUADALAJARA, JALISCO                                                                                                                                                 | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 1000 COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD C. P. 44349 GUADALAJARA, JAL.                                                                                                               |
| UMAE ESPECIALIDADES LA RAZA    | CALLE SERIS Y ZAACHILA S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO                                                                                                                                           | DEPARTAMENTO DE FINANZAS LOCALIZADO EN 1ER. PISO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE LA RAZA CALLE SERIS Y ZAACHILA S/N, COL. LA RAZA C.P. 02990 ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, MÉX, CDMX                                                                           |
| UMAE ESPECIALIDADES NUEVO LEÓN | AVENIDA FIDEL VELÁZQUEZ Y AVENIDA ABRAHAM LINCOLN S/N, NUEVA MORELOS C.P. 64130, MONTERREY, NUEVO LEÓN                                                                                                                   | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 25 AVE. ABRAHAM LINCOLN Y AVE. FIDEL VELÁZQUEZ S/N COLONIA NUEVA MORELOS C.P. 64320 MONTERREY, N.L.                                                                                                               |
| UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA     | CALLE 22 ORIENTE SIN NÚMERO, ENTRE LA CALLE 2 Y 4 NORTE, ZONA CENTRO, CÓDIGO POSTAL 72000, PUEBLA, PUEBLA, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE LUNES A VIERNES DE 8:30 A.M. A 14:30 P.M. S/N, CENTRO C.P. 72000, PUEBLA, PUEBLA | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE 24 ORIENTE SIN NÚMERO, ENTRE LA 2 Y 4 NORTE, 3ER PISO DE LA TORRE DE GOBIERNO, COL. CENTRO, C. P. 72000 PUEBLA, PUE. TELÉFONO 01 222 2424520 A LA LÍNEA 29. EXTENSIÓN 61357, HORARIO DE 8:00 A 13:30 HORAS. |
| UMAE ESPECIALIDADES SONORA     | CALLE PROLONGACIÓN HIDALGO Y HUISACUAY S/N, BELLA VISTA C.P. 85130, CAJEME, SONORA                                                                                                                                       | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE PROL. HIDALGO Y HUISACUAY S/N COL. BELLA VISTA C. P. 85130 CD. OBREGÓN, SON.                                                                                                                                      |
| UMAE ESPECIALIDADES SXXI       | AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO                                                                                                                                                | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI, AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 COL. DOCTORES ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06720 CDMX                                                                               |
| UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ   | AVENIDA CUAUHTÉMOC S/N, FORMANDO HOGAR C.P. 91897, VERACRUZ, VERACRUZ                                                                                                                                                    | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE CUAUHTÉMOC S/N ESQ. CERVANTES Y PADILLA COL. FORMANDO HOGAR C. P. 91897 VERACRUZ, VER.                                                                                                                      |





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
Unidad de Administración  
Coordinación de Control de Abasto

|                                                                                             |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UMAE ESPECIALIDADES YUCATAN                                                                 | CALLE 34 X 41 439, INDUSTRIAL C.P. 97150, MÉRIDA, YUCATÁN                                                                                     | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE 34 X 41 NO. 439 EX TERRENOS EL FENIX COL. INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 97150 MÉRIDA, YUC. DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UMAE 1ER. PISO DEL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA AV. COLECTOR 15 S/N, ESQ. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07760 MÉX, CDMX |
| UMAE GENERAL LA RAZA                                                                        | CALZADA VALLEJO ESQUINA JACARANDAS S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO                                                    | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, HOSPITAL GENERAL DR. GAUDENCIO GONZÁLEZ GARZA, DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA CALZ. VALLEJO S/N, ESQ. AV. JACARANDAS, COL. LA RAZA ALCADÍA AZCAPOTZALCO, C.P. 02990 MÉX, CDMX                                                                                                                |
| UMAE GINECO JALISCO                                                                         | AV. BELISARIO DOMINGUEZ 771, INDEPENDENCIA NORTE C.P. 44340, GUADALAJARA, JALISCO                                                             | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 771 COL. INDEPENDENCIA-OBLATOS C. P. 44340 GUADALAJARA, JAL.                                                                                                                                                                                                                                      |
| UMAE GINECO NUEVO LEÓN                                                                      | AV. CONSTITUCIÓN Y AV. FÉLIX U. GÓMEZ S/N, CENTRO C.P. 64010, MONTERREY, N.L., NUEVO LEÓN                                                     | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 23 AV. CONSTITUCIÓN Y AV. FÉLIX U. GÓMEZ COL. CENTRO C.P. 64000 MONTERREY, N.L.                                                                                                                                                                                                                                                 |
| UMAE GINECO PEDIATRIA GUANAJUATO                                                            | AV. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, LOS PARAÍSO S C.P. 37320, LEÓN, GUANAJUATO                                                                  | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE PASEO DE LOS INSURGENTES S/N FRACC. LOS PARAÍSO S C. P. 37328 LEÓN, GTO.                                                                                                                                                                                                                                                        |
| UMAE GINECO SXXI                                                                            | AV RÍO MAGDALENA 289, TIZAPAN SAN ÁNGEL C.P. 01090, ALVARO OBREGON, CIUDAD DE MÉXICO                                                          | DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS HOSPITAL GINEO-OBSTETRICIA NO. 4 AV. RÍO MAGDALENA NO. 289 1ER. PISO COL. TIZAPÁN, SAN ÁNGEL C.P. 01090 ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN, CDMX                                                                                                                                                                                           |
| UMAE GINECOLOGIA LA RAZA                                                                    | ANTONIO VALERIANO ESQUINA VALLEJO S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO                                                     | DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 3 DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA, SITO EN ANTONIO VALERIANO S/N COL. LA RAZA ALCALDÍA AZCAPOTZALCO MÉXICO, CDMX                                                                                                                                 |
| UMAE ONCOLOGIA SXXI                                                                         | AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO                                                                     | DEPARTAMENTO DE FINANZAS SITO EN 3ER. PISO P DEL HOSPITAL DE ONCOLOGÍA C.M.N. SIGLO XXI AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 COL. DOCTORES ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06720 CDMX. DE LAS 9:00 A LAS 13 HRS.                                                                                                                                                                        |
| UMAE PEDIATRIA JALISCO                                                                      | BELISARIO DOMINGUEZ 735, INDEPENDENCIA C.P. 44349, GUADALAJARA JALISCO, JALISCO                                                               | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 735 COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD C. P. 44349 GUADALAJARA, JAL.                                                                                                                                                                                                                              |
| UMAE PEDIATRIA SXXI                                                                         | AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO                                                                     | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 PLANTA BAJA, COL. DOCTORES, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, MÉXICO, CDMX CP. 06720                                                                                                                                                                                                                                  |
| UMAE TRAUMATOLOGIA LOMAS VERDES                                                             | AV LOMAS VERDES 52, SANTA CRUZ ACATLAN C.P. 53150, NAUCALPAN DE JUAREZ, ESTADO DE MÉXICO                                                      | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. LOMAS VERDES S/N, COL. EXEJIDOS DEL ORO NAUCALPAN DE JUÁREZ, EDO. DE MÉX C.P. 53120 HORARIO DE 8 A 13 HRS                                                                                                                                                                                                                   |
| UMAE TRAUMATOLOGIA MAGDALENA DE LAS SALINAS ALMACÉN DE TRAUMATOLOGÍA Y ALMACÉN DE ORTOPEDIA | AV. COLECTOR 15 S/N ESQ. CON AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL S/N, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO | DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UMAE 1ER. PISO DEL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA AV. COLECTOR 15 S/N, ESQ. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07760 MÉX, CDMX                                                                                                                                   |
| UMAE TRAUMATOLOGIA MAGDALENA DE LAS SALINAS ALMACÉN DE TERAPIA FÍSICA                       | AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL 1306, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO                             | DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UMAE 1ER. PISO DEL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA AV. COLECTOR 15 S/N, ESQ. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07760 MÉX, CDMX                                                                                                                                   |
| UMAE TRAUMATOLOGIA NUEVO LEÓN                                                               | PINO SUAREZ Y JUAN IGNACIO RAMÓN S/N, COLONIA CENTRO C.P. 64000, MONTERREY, NUEVO LEÓN                                                        | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 21 CUAUHTÉMOC Y JUAN IGNACIO RAMÓN ZONA CENTRO C.P. 64000 MONTERREY, N.L.                                                                                                                                                                                                                                                       |



**2022 Flores**  
Año de Magón  
PRECIOS DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA



|                                            |                                                                                                     |                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UMAE TRAUMATOLOGIA PUEBLA                  | 6 PONIENTE Y ESQUINA DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA S/N, AMOR C.P. 72140, Puebla, Pue., PUEBLA | DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA ESQUINA 6 PONIENTE COL. AMOR C. P. 72140 PUEBLA, PUE.                                |
| ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRÍA | CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO.      | DIVISIÓN DE TRÁMITES Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON CÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P.11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO. |

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

El horario para trámite de pago será conforme a lo previsto en el numeral 13 de los presentes Términos y Condiciones.



Oficio número 093276-01/000/2022

Ciudad de México, a 3 de enero de 2022

**Mtro. Jorge de Anda García**

Titular de la Coordinación del Control de Abasto  
Presente.

**ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS**

Me refiero a los procedimientos de contratación consolidada para el suministro en el ejercicio fiscal 2022, de bienes de consumo terapéutico y no terapéutico en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Al respecto, en ejercicio de lo previsto en el artículo 84 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, 7.1.1 y 7.1.2 del Manual de Organización de la Dirección de Administración (MODA), y el numeral 5.3.5, Inciso II, subinciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), le instruyo para que esa Coordinación de Control de Abasto en su calidad de Área Consolidadora de los requerimientos de los OOAD y UMAE, represente a los Administradores de Contrato en la formalización de los instrumentos jurídicos que se deriven, sin perjuicio de las funciones y responsabilidades que tienen éstos; así mismo, en términos de lo previsto en el numeral 5.6.3 último párrafo de las citadas POBALINES, implemente las medidas preventivas o correctivas para mantener el abasto, conciliar en términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público la entrega de bienes, para mantener el abasto dentro de los parámetros establecidos, iniciar las gestiones para la terminación anticipada, rescisión administrativa de los contratos consolidados, la cancelación de partidas, y los actos y procedimientos que de éstos se deriven, atendiendo a lo previsto en el artículo 2 de la Ley del Seguro Social.

Se destaca que la designación de Área Consolidadora, es con independencia de la designación que las áreas requerentes a través de los Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada o Director Médico de la Unidad Médica de Alta Especialidad realizaron mediante diversos oficios para los procedimientos consolidados 2022, que sirvieron como base para la integración del anexo "Administradores de Contrato" de los que se encuentra formalizada su designación en apego a los numerales 4.17 primer y último párrafo y 5.3.15 inciso b) de las POBALINES.

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

Atentamente

  
**C.P. Jesús Eduardo Thomas Ulloa**  
Titular de la Unidad de Administración

C.c.p. Mtro. Bursalino González Andrade, Titular de la Dirección de Administración.\*  
Mtra. Karina del Robio Sermiento Castellanos, Titular de la Coordinación Técnica de Planeación.\*  
Mtro. Daniel Esteban Ramírez García, Titular de la Coordinación Técnica de Administración del Gasto de Bienes y Servicios.\*  
Ing. Julio César Hernández Cruz, Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos.\*

\* Copia enviada a través de SICCC.



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
Unidad de Administración  
Coordinación de Control de Abasto

**ANEXO**  
**ADMINISTRADORES DEL CONTRATO**

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

| ESTADO                   | NOMBRE                              | CARGO                                                         | TELÉFONO                                          | EMAIL                                                                              | DIRECCIÓN                                                                                                                             |
|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| COAD AGUASCALIENTES      | CÉSAR AGUSTÍN ROBLEDO PEREGRINA     | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | 449 9 71 0795<br>449 769 9011                     | <a href="mailto:cesar.robledo@imss.gob.mx">cesar.robledo@imss.gob.mx</a>           | AV. CAROLINA VILLANUEVA NO 314 CUIDAD INDUSTRIAL C.P. 20250 AGUASCALIENTES, AGS.                                                      |
| COAD BAJA CALIFORNIA     | MIGUEL ÁNGEL EBOLI ARAIZA           | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | 666 5 64 77 30<br>614 278 1823                    | <a href="mailto:miguel.eboli@imss.gob.mx">miguel.eboli@imss.gob.mx</a>             | LAZARO CARDENAS No. 3069, FRACC. NUEVO MEXICALI, MEXICALI C.P. 21600, BAJA CALIFORNIA                                                 |
| COAD BAJA CALIFORNIA SUR | CPLUIS ARTURO DUARTE JIMÉNEZ        | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | 612 127 2587                                      | <a href="mailto:luis.duarte@imss.gob.mx">luis.duarte@imss.gob.mx</a>               | CUAUHTEMOC Y CARRANZA NO.2415, COL. LA RINCONADA, LA PAZ B.C.S. CP.23040                                                              |
| COAD CAMPECHE            | FERNANDO JAVIER VIRGILIO ROMERO     | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | 442 3598 380                                      | <a href="mailto:fernando.virgilio@imss.gob.mx">fernando.virgilio@imss.gob.mx</a>   | CALLE NUEVA DEL SEGURO SOCIAL S/N, ENTRE CALLE IGNACIO AYALA Y CALLE 20. COLONIA CENTRO, C.P. 24000. CAMPECHE                         |
| COAD CHIAPAS             | MTR. FERNANDO CANCINO PASCACIO      | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | 962 6281696<br>961 109 9282                       | <a href="mailto:fernando.cancino@imss.gob.mx">fernando.cancino@imss.gob.mx</a>     | LIBRAMIENTO SUR PONIENTE KILOMETRO 4.0 PARQUE INDUSTRIAL LOS MANGOS, TAPACHULA CHIAPAS, C.P. 30796                                    |
| COAD CHIHUAHUA           | SERGIO SABINO DEL VALLE CAMPOS      | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | 614-424-16-57<br>228 194 2165                     | <a href="mailto:sergio.delvalle@imss.gob.mx">sergio.delvalle@imss.gob.mx</a>       | PRIV. SANTA ROSA NO. 21 COL. NOMBRE DE DIOS. C.P.3110.                                                                                |
| COAD COLIMA              | ING. MANUEL FERNANDO REYES MUCERZA  | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | 312 311 4021<br>312 309 7643                      | <a href="mailto:manuel.reyes@imss.gob.mx">manuel.reyes@imss.gob.mx</a>             | CALLE ZARAGOZA, NUMERO 199, COLONIA ALTA VILLA, C.P. 28987, VILLA DE ALVAREZ, COLIMA                                                  |
| COAD COAHUILA            | ALEJANDRO QUINTANA PINEDA           | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | 844133538<br>844 455 2588                         | <a href="mailto:alejandro.quintana@imss.gob.mx">alejandro.quintana@imss.gob.mx</a> | BLVD. JESUS VALDES SANCHEZ NO. 230, ESQUINA CON LIBRAMIENTO PROFESOR OSCAR FLORES TAPIA, COL. EL LLANO, C.P. 25015, ARTEAGA, COAHUILA |
| COAD DF NORTE            | LIC. IVÁN ORLANDO PAREDES ESPINOZA  | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTOS Y EQUIPAMIENTO  | 55 53 68 29 72<br>55 1320 7161                    | <a href="mailto:ivan.paredes@imss.gob.mx">ivan.paredes@imss.gob.mx</a>             | CALZADA VALLEJO NO. 675, COLONIA MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, C.P. 07760, CIUDAD DE MÉXICO.                  |
| COAD DF SUR              | ANTONIO RODRIGUEZ VELAZQUEZ         | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS           | 55 5719-2065<br>55 2307 3532                      | <a href="mailto:antonio.rodriguez@imss.gob.mx">antonio.rodriguez@imss.gob.mx</a>   | AV. INSURGENTES No. 1960, COL. FLORIDA, ALCALDIA ALVARO OBREGON, C.P. 07030, CDMX                                                     |
| COAD DURANGO             | LIC. HUGO GARCIA ORTIZ              | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | 5188256047<br>55 2059 5137                        | <a href="mailto:hugo.garcia@imss.gob.mx">hugo.garcia@imss.gob.mx</a>               | AV. 20 DE NOVIEMBRE 1004 PTE. ZONA CENTRO, C.P. 34000, DURANGO, DGO.                                                                  |
| COAD GUANAJUATO          | DELIA GUADALUPE ISAAS VERA          | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS           | 477 7730980<br>462 186 0830                       | <a href="mailto:delia.isaas@imss.gob.mx">delia.isaas@imss.gob.mx</a>               | SUECIA ESQ ESPAÑA, SN. COLONIA LOS PARAISOS, C.P. 37320, LEON, GUANAJUATO.                                                            |
| COAD GUERRERO            | LIC. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA        | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | 744 4 45 51 40<br>55 3456 1721                    | <a href="mailto:sergio.diaz@imss.gob.mx">sergio.diaz@imss.gob.mx</a>               | AVENIDA RUIZ CORTINES SIN NUMERO, COLONIA INFONAVIT ALTA PROGRESO, C.P. 39610                                                         |
| COAD HIDALGO             | LIC. MARIO ENRIQUE RODRIGUEZ PUENTE | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS           | 771 15 3 31 45<br>771 129 0676                    | <a href="mailto:mario.rodriguez@imss.gob.mx">mario.rodriguez@imss.gob.mx</a>       | CALLE ARBOLEDAS NO. 115, LOTE 54 Y 55, COL. ZONA INDUSTRIAL LA PAZ, C.P. 42080 PACHUCA DE SOTO, HIDALGO                               |
| COAD JALISCO             | ING. MIGUEL ÁNGEL NAVARRO ESTRADA   | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS           | 36-17-53-73<br>Ext. 31091 y 31092<br>331 605 7560 | <a href="mailto:miguel.navarro@imss.gob.mx">miguel.navarro@imss.gob.mx</a>         | SIERRA MORENA NO. 530, COLONIA INDEPENDENCIA, C.P.44340, GUADALAJARA, JALISCO                                                         |
| COAD MÉXICO ORIENTE      | MA. GUADALUPE MARTÍNEZ TORRILLOS    | ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 57194061<br>722-2321664<br>722 514 7115           | <a href="mailto:guadalupe.martinez@imss.gob.mx">guadalupe.martinez@imss.gob.mx</a> | CALLE PONIENTE 146, NO.825, COLONIA INDUSTRIAL VALLEJO, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, CDMX, CP.02300                                         |
| COAD MÉXICO PONIENTE     | MTRA. VANESSA CABELLA ORTEGA PINEDA | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | 811 810 6263                                      | <a href="mailto:vanessa.ortega@imss.gob.mx">vanessa.ortega@imss.gob.mx</a>         | KM 4.5 VIALIDAD TOLUCA METEPEC, BARRIO DEL ESPÍRITU SANTO, COL. LA MICHOACANA METEPEC ESTADO DE MÉXICO CP 52140                       |
| COAD MICHOACÁN           | LI. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCÍA     | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | 443 256 1022<br>443 389 2198                      | <a href="mailto:sergio.abrego@imss.gob.mx">sergio.abrego@imss.gob.mx</a>           | JESUS PEREZ CORONADO #200 ESQ. CON SANZÓN FLORES COL. ELECTRICISTAS C.P. 58290, MORELIA, MICHOACÁN                                    |
| COAD MORELOS             | MICHEL MIER SANCHEZ                 | TITULAR DE LA                                                 | 777 329 5132                                      | <a href="mailto:miguel.mier@imss.gob.mx">miguel.mier@imss.gob.mx</a>               | BOULEVARD BENITO JUÁREZ NO.16                                                                                                         |

Durango No. 291 Piso B, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México  
Tel. 55 5238 2700, Ext. 14443 y 14418  
[www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)



**2022 Flores**  
Año de Magón  
FUNDACIÓN DE LA REPÚBLICA MEXICANA



|                                                               |                                         |                                                           |                                 |  |                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                               |                                         | JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS                     | 31 2111 2030                    |  | COL CENTRO, C.P. 62000, CUERNAVACA, MORELOS.                                                                                                          |
| COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | LIC. JOEL OMAR MONTES VILLASEÑOR        | 3112137278<br>722 511 0104                                | joel.montes@imss.gob.mx         |  | CALLE RETORNO No. 72, COL. CIBRERA, c.p. 63120, TEPIC, NAYARIT.                                                                                       |
| TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | LIC. ABRAHAM JERONIMO VILLAREAL SOTO    | 8150-3132<br>EXT 41008<br>990 309 6500                    | abraham.villareal@imss.gob.mx   |  | GREGORIO TORRES QUEVEDO 1950 OTE. COL. CENTRO MONTERREY N.L. C.P. 64010                                                                               |
| TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | LIC. GUADALUPE MONSERRAT CARMONA MEDINA | 9515170600<br>9515171515<br>55 3466 5717                  | guadalupe.carmona@imss.gob.mx   |  | BOULEVARD GUADALUPE HINOJA DE MURAT NUMERO 327, COLONIA SANTA CRUZ XOXOCOTLAN, SANTA CRUZ XOXOCOTLAN, OAXACA. C.P. 71230                              |
| TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO                  | C.P. DILIAM MONTAÑO HERNANDEZ           | 222 2-8854-27<br>y 222 2-88-12-04<br>222 709 3244         | diliam.montano@imss.gob.mx      |  | AV. 5 DE FEBRERO ORIENTE NO. 107, COL. SAN FELIPE HUEYOTLIPAN, C.P. 72030, PUEBLA, PUE.                                                               |
| COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | MTR. KEVIN CAZARES BARCENAS             | 442 210 1063<br>210 1064<br>442 748 4502                  | kevin.cazares@imss.gob.mx       |  | AV. MEZQUITAL NO. 6 COL. SAN PABLO, QUERÉTARO, QRO.                                                                                                   |
| ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | ROSA MARIA RIOS REYES                   | 9838326802<br>735 171 6368                                | rosa.rios@imss.gob.mx           |  | CARRETERA FEDERAL CHETUMAL - MÉRIDA KM 2.5, COLONIA AEROPUERTO, SIN NUMERO, MUNICIPIO OTHON P. BLANCO, CIUDAD DE CHETUMAL EN QUINTANA ROO, C.P. 77050 |
| TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | LIC. HECTOR GERARDO DE LA LOZA ALVAREZ  | 818 2425<br>ext.103<br>722 426 6714                       | hector.devalaza@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.                                                    |
| TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS           | SERGIO SANTANA PUENTES                  | 667-992-0121<br>EXT. 39517<br>222 563 8961                | sergio.santana@imss.gob.mx      |  | FRANCISCO ZARCO Y ANDRADE S/N, COL. MIGUEL ALEMAN, CUIACÁN, SINALOA.                                                                                  |
| COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                  | JUAN PEDRO BELTRAN MUÑOZ                | 644 4153803,<br>644 4153801<br>644 150 4015               | juan.beltran@imss.gob.mx        |  | CALLE 5 DE FEBRERO 220 NORTE, COLONIA CENTRO, CIUDAD OBREGÓN, SONORA, CÓDIGO POSTAL 85000.                                                            |
| ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS         | PEDRO SANCHEZ ASCENCIO                  | 993315 63 89<br>993 275 9883                              | p.sanchez@imss.gob.mx           |  | AV. PASEO USUMACINTA NO. 95 COL. PRIMERO DE MAYO, CENTRO, VILLAHERMOSA, TABASCO.                                                                      |
| ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | LIC. DAVID ADONAI CANO CORDAVA          | 834 31 6 01 99<br>834 179 9442                            | david.cano@imss.gob.mx          |  | CARRETERA NACIONAL MEX-LAREDO KM 701 CD VICTORIA TAMAULIPAS                                                                                           |
| TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS           | FRANCISCO JAVIER HERNANDEZ LARA         | 246 46 65183<br>246 115 3246                              | francisco.hernandez@imss.gob.mx |  | GUILLERMO VALLE NO. 115 COL. CENTRO TLAXCALA TLAXCALA.                                                                                                |
| TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | ANA LAURA PUIG LAGUNES                  | 2286176296<br>OFICINA<br>2281810297<br>CEL                | ana.puig@imss.gob.mx            |  | CALLE BELSARIO DOMÍNGUEZ N°15, COL. ADALBERTO TEJEDA, C.P. 91070                                                                                      |
| JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS                             | MTR. MAURICIO CRUZ MARTÍNEZ             | 272 72 514 94<br>55 2058 6918                             | mauricio.cruz@imss.gob.mx       |  | CALLE PONIENTE 7 NO. 1350, COL. CENTRO, C.P. 94300, ORIZABA, VER.                                                                                     |
| TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS           | LIC. CARLOS GEOVANI MEDINA ROCA         | 999 940 25 64<br>999 575 6860                             | geovani.medina@imss.gob.mx      |  | CALLE 34 X41 NO. 439 COL. INDUSTRIAL, MÉRIDA, YUCATÁN, C.P. 97150                                                                                     |
| TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO   | L.C.I. JOSE MANUEL ESCOBEDO VENEGAS     | 4789853365<br>452 117 4402                                | jose.escobedo@imss.gob.mx       |  | JUAN ALDAMA S/N ESQUINA CON VICENTE GUERRERO COL. CENTRO C.P. 98500 CALERA DE VICTOR ROSALES, ZAC.                                                    |
| DIRECTOR ADMINISTRATIVO                                       | C.P. FERNANDO BARRERA GONZALEZ          | 83-39-43-00<br>Ext. 40298<br>81 1255 5762                 | fernando.barrera@imss.gob.mx    |  | IGNACIO ALDAMA 614 SUR CENTRO DE SAN NICOLÁS DE LOS GARZA, NUEVO LEON, C.P. 66400                                                                     |
| RESPONSABLE DE LA OFICINA DE CONTROL DE ABSTO Y SUMINISTROS   | C. GUSTAVO ADOLFO VILLANUEVA GONZALEZ   | 56276926 D.I.R.<br>56276900<br>EXT. 21926<br>55 8040 7967 | gustavo.villanueva@imss.gob.mx  |  | AV. CUAUHTÉMOC NO. 330, COL. DOCTORES, C.P. 06770, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, CDMX                                                                          |
| JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                       | JONATHAN ARTURO SALINAS PEÑA            | 8717290810                                                | jonathan.salinas@imss.gob.mx    |  | BLVD. REVOLUCION NO. 2650 COL. TORREON JARDIN, C.P. 27200.                                                                                            |
| JEFE DE                                                       | LUZ MARIA ESTRELLA                      | 477 1717 4900                                             | estrella.maria@imss.gob.mx      |  | BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ.                                                                                                                        |



GOBIERNO DE  
MÉXICO



# ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
Unidad de Administración  
Coordinación de Control de Abasto

|                                                  |                                       |                                                                                         |                                           |                                                                                      |                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESPECIALIDADES GUANAJUATO                        | SORIA                                 | DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                                                          | EXT. 3137 y 3173                          |                                                                                      | INSURGENTES S/N COL. LOS PARAISOS C.P. 37320, LEÓN GUANAJUATO                                                                                       |
| UMAE ESPECIALIDADES JALISCO                      | ADRIAN ALONSO CASTILLO GARCIA         | JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                                                  | 36683000 EXT. 32258 333 809 2111          | <a href="mailto:adrian.castillo@imss.gob.mx">adrian.castillo@imss.gob.mx</a>         | BELISARIO DOMINGUEZ NO. 1000, COL. INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO                                                                              |
| UMAE ESPECIALIDADES LA RAZA                      | LIC. JOSÉ ANTONIO BUENO FARIAS        | ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA                                   | 57245500 EXT. 23113 552 787 9091          | <a href="mailto:jose.bueno@imss.gob.mx">jose.bueno@imss.gob.mx</a>                   | CALLE SERIS Y ZAACHILA S/N COL. LA RAZA OOAD AZCAPOTZALCO, MÉXICO, D.F. C.P. 02990                                                                  |
| UMAE ESPECIALIDADES NUEVO LEÓN                   | C.P. JUAN MANUEL ZAVALA TORRES        | DIRECTOR ADMINISTRATIVO                                                                 | 81 83 71 41 00 811 080 4100               | <a href="mailto:manuel.zavala@imss.gob.mx">manuel.zavala@imss.gob.mx</a>             | AVE. FIDEL VELÁZQUEZ S/N. COL. NUEVA MORELOS, MONTERREY NUEVO LEÓN, C. P. 64180                                                                     |
| UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA                       | YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA           | JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                                                 | 22 2 44 25 44 EXT. 61361 222 250 0633     | <a href="mailto:yadhira.salas@imss.gob.mx">yadhira.salas@imss.gob.mx</a>             | 7 NORTE 2004 COLONIA CENTRO CP 72000                                                                                                                |
| UMAE ESPECIALIDADES SONORA                       | LIC. FRANCISCO JAVIER CASTILLO MOLINA | DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD                        | 644 173 2873                              | <a href="mailto:francisco.castillom@imss.gob.mx">francisco.castillom@imss.gob.mx</a> | CALLE PROLONGACIÓN HIDALGO Y HUISAGUAY, COLONIA BELLA VISTA, C.P. 85130, CD. OBREGÓN, SONORA.                                                       |
| UMAE ESPECIALIDADES SXO                          | DANIEL HERRERA CABELLO                | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                                                 | 55 56 27 69 00 EXT. 21858 55 4617 4058    | <a href="mailto:daniel.herrera@imss.gob.mx">daniel.herrera@imss.gob.mx</a>           | AV. CUAUTÉMOC 330, COL. DOCTORES, ALC. CUAUTÉMOC, 06720 CONMX                                                                                       |
| UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ                     | L.A.E. PERLA OLIVIA TRUEBA CASTILLO   | JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                                   | 22-9934-1564 229 111 7876                 | <a href="mailto:perla.trueba@imss.gob.mx">perla.trueba@imss.gob.mx</a>               | AV. CUAUTÉMOC SIN NUMERO ESQUINA CERVANTES Y PADILLA, COLONIA FORMANDO HOGAR, C.P. 91897, VERACRUZ, VER.                                            |
| UMAE ESPECIALIDADES YUCATÁN                      | MTR. EFRAIN ARMANDO CÁCERES HERNÁNDEZ | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                                                 | 922-55-56 EXT. 61618 / 61632 999 334 9173 | <a href="mailto:efrain.caceres@imss.gob.mx">efrain.caceres@imss.gob.mx</a>           | CALLE 41 NO 439 POR 34 COL. INDUSTRIAL CP 97150 MÉRIDA YUCATÁN                                                                                      |
| UMAE GINECOLOGÍA LA RAZA                         | SARITA FABIOLA MONTIEL PACHECO        | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                                                 | 57-24-59-00 EXT. 24311 55 3184 8778       | <a href="mailto:sarita.montiel@imss.gob.mx">sarita.montiel@imss.gob.mx</a>           | AVENIDA VALLEJO ESQUINA ANTONIO VALERIANO S/N, COLONIA LA RAZA, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, C.P. 02990, CIUDAD DE MÉXICO.                                |
| UMAE GINECO JALISCO                              | FRANCISCO JAVIER CABRERA CHAVEZ       | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                                                 | 3617-0060 EXT 32748 331 602 3838          | <a href="mailto:francisco.cabrera@imss.gob.mx">francisco.cabrera@imss.gob.mx</a>     | BELISARIO DOMINGUEZ #771 COLONIA INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO, MÉXICO, C.P. 44340                                                            |
| UMAE GINECO NUEVO LEÓN                           | LIC. JOSÉ SALVADOR SOLÍS ARRAMBIDE    | DIRECTOR ADMINISTRATIVO                                                                 | 81.50.31.32 EXT 41353 8182 870505         | <a href="mailto:jose.solis@imss.gob.mx">jose.solis@imss.gob.mx</a>                   | AV. CONSTITUCIÓN S/N Y AV. FELIX U GOMEZ ZONA CENTRO. EN MONTERREY, NL. C.P. 64000                                                                  |
| UMAE GINECO PEDIATRÍA GUANAJUATO                 | LIC. DAVID ADRIAN LOZANO MORENO       | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                                                 | 477 7174 800 EXT 31802                    | <a href="mailto:david.lozano@imss.gob.mx">david.lozano@imss.gob.mx</a>               | PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, LEÓN GUANAJUATO.                                                                                                      |
| UMAE GINECO SXO                                  | MARIO ALBERTO VIVEROS MORALES         | N53 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                                              | 55 506422 EXT 28033                       | <a href="mailto:mario.viveros@imss.gob.mx">mario.viveros@imss.gob.mx</a>             | AV RIO MAGDALENA NO 289 COL TIZAPAN, SAN ANGEL ALCALDIA, ALVARO OBREGON CP. 01090                                                                   |
| UMAE DR CAUDENCIO GONZÁLEZ GARZA DEL CMN LA RAZA | GABRIEL BARRETO OLMO                  | ENCARGADO DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA                                                | 57 24 59 00 EXT. 23420 55 3488 3877       | <a href="mailto:gabriel.barreto@imss.gob.mx">gabriel.barreto@imss.gob.mx</a>         | CALZADA VALLEJO Y JACARANDAS S/N. COL. LA RAZA, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, CONMX                                                                        |
| UMAE ONCOLOGÍA SXO                               | LIC. NOEL CRUZ SANCHEZ                | JEFE DE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                                              | 5627-6900 EXT 21785 55 4087 5399          | <a href="mailto:noelcruz@imss.gob.mx">noelcruz@imss.gob.mx</a>                       | AVENIDA CUAUTÉMOC NO. 330, COLONIA DOCTORES, CÓDIGO POSTAL 06720 ALCALDÍA CUAUTÉMOC                                                                 |
| UMAE PEDIATRÍA JALISCO                           | IVÁN GERARDO HERNÁNDEZ TORRES         | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                                  | 33 36 68 30 00 EXT. 32713 331 409 4116    | <a href="mailto:ivan.hernandez@imss.gob.mx">ivan.hernandez@imss.gob.mx</a>           | BELISARIO DOMINGUEZ NO. 735, COL. INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO C.P. 44340                                                                    |
| UMAE PEDIATRÍA SXO                               | ING. ISAAC GÓMEZ TORRES               | DIRECTOR ADMINISTRATIVO                                                                 | 55 4187 5075 EXT. 21933 22343             | <a href="mailto:isaaq.gomez@imss.gob.mx">isaaq.gomez@imss.gob.mx</a>                 | AV. CUAUTÉMOC NO. 330 COLONIA DOCTORES, OOAD CUAUTÉMOC CIUDAD DE MÉXICO                                                                             |
| UMAE TRAUMATOLOGÍA LOMAS VERDES                  | LIC. ENRIQUE ALBARRAN VAZQUEZ         | N63 DIRECTOR ADMINISTRATIVO                                                             | 53 71 08 00 55 4615 0429                  | <a href="mailto:enrique.albarran@imss.gob.mx">enrique.albarran@imss.gob.mx</a>       | AV. LOMAS VERDES N52 COLONIA SANTA CRUZ ACATLAN, NAUICALPAN DE JUAREZ ESTADO DE MEXICO.                                                             |
| UMAE "DR VICTORIO DE LA FUENTE NARVÁEZ" TRAUMA Y | FRANCISCO LOZANO PARRA                | ENCARGADO DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LA UMAE "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVÁEZ" | 57473500 EXT. 25561 55 2524 7819          | <a href="mailto:francisco.lozano@imss.gob.mx">francisco.lozano@imss.gob.mx</a>       | AVENIDA COLECTOR 15 SIN NUMERO, ESQUINA CON AVENIDA INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL, COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, C.P. |

Durango No. 291 Piso 8, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de Mexico  
Tel. 55 5238 2700, Ext. 14443 y 14418  
[www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)



2022 Flores  
Año de Magón  
FESTIVAL DE LA CULTURA MEXICANA



|                                                     |                                    |                                                                |                                             |                                                                                |                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ORTOPEDIA<br>MAGDALENA DE<br>LAS SALINAS            |                                    |                                                                |                                             |                                                                                | 07760 CIUDAD DE MÉXICO.                                                                                    |
| UMAE<br>TRAUMATOLOGÍA<br>NUEVO LEÓN                 | C.P. MARTÍN MARTÍNEZ<br>SOTO       | JEFE DE<br>DEPARTAMENTO DE<br>ABASTECIMIENTO Y<br>EQUIPAMIENTO | (81) 81503190<br>EXT. 41747<br>667 189 0855 | <a href="mailto:martin.martinezs@imss.gob.mx">martin.martinezs@imss.gob.mx</a> | PINO SUÁREZ, ENTRE 15 DE MAYO Y<br>JUAN IGNACIO RAMÓN COL.<br>CENTRO, MONTERREY NUEVO LEÓN<br>C.P. 64000   |
| UMAE<br>TRAUMATOLOGÍA<br>PUEBLA                     | LUIS ALBERTO MORENO<br>ESPINOSA    | JEFE DE<br>DEPARTAMENTO DE<br>ABASTECIMIENTO                   | 222 249 30 99<br>EXT. 151<br>222 401 5436   | <a href="mailto:luis.morenoe@imss.gob.mx">luis.morenoe@imss.gob.mx</a>         | DIAGONAL DEFENSORES DE LA<br>REPÚBLICA, ESQUINA 6 PONIENTE,<br>COLONIA AMOR, C.P. 72140, PUEBLA,<br>PUEBLA |
| ALMACÉN DE<br>PROGRAMAS<br>ESPECIALES Y<br>RED FRÍA | ANA LAURA MONTES DE<br>OCA CHOREÑO | DIVISIÓN DE<br>PLANEACIÓN DE BIENES<br>TERAPÉUTICOS            | 55 5333 1100<br>EXT. 15181<br>55 5587 1342  | <a href="mailto:anamontesdeoca@imss.gob.mx">anamontesdeoca@imss.gob.mx</a>     | DURANGO 291 PISO 7, COLONIA<br>ROMA NORTE, ALCALDÍA<br>CUAUHTÉMOC C.P. 06700                               |

**Administradores del Contrato o el funcionario que lo sustituye, de conformidad con el numeral 5.3.15 de las POBALINES**

El presente documento corresponde a claves liberadas por el INSABI correspondientes a los grupos 010 medicamentos y 040 psicotrópicos y estupefacientes, el cual se suscribe en mi calidad de área consolidadora de los bienes terapéuticos requeridos para atender las necesidades prioritarias de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y UMAE del Instituto para cierre del ejercicio 2022, con fundamento en los numerales 4.24.4 y 5.3.1 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, atendiendo a las funciones sustantivas de la División de Apoyo Técnico y Consultivo (numeral 7.1.1.2.3.3) dependiente de la Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos (numeral 7.1.1.2.3), y de la Coordinación de Control de Abasto (numeral 7.1.1.2), todas ellas adscritas a la Unidad de Administración (7.1.1) de acuerdo al Manual de Organización de la Dirección de Administración.

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

  
**Mtro. Jorge de Anda García**  
Titular de la Coordinación de Control del Abasto  
**Autoriza**

  
**Ing. Julio César Hernández Cruz**  
Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y  
Seguimiento de Procesos  
**Revisa y Supervisa**

  
**Lic. Horacio Guillermo Claudio Salinas Alcocer**  
Titular de la División de Apoyo Técnico y Consultivo  
**Elabora**



GOBIERNO DE  
MÉXICO



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

Of. No. 09 53 84 61 1CFD/10657/2022

Ciudad de México, a 14 de octubre de 2022

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

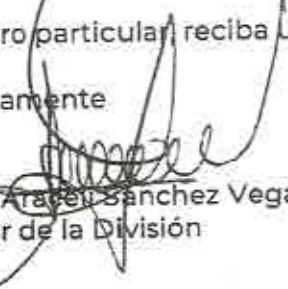
Por este conducto, me permito hacer de su conocimiento que derivado de la asignación del procedimiento de Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio No. AA-050GYR047-E44-2022, para PARA LA "ADQUISICIÓN DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS 040 PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES" remito a usted los documentos respectivos de manera electrónica (DVD) correspondiente al procedimiento citado.

Adicionalmente, a efecto de que esa División a su cargo, esté en posibilidad de elaborar y formalizar los contratos respectivos, remito original de los documentos denominado Anexo 1 que se relacionan en anexo adjunto.

Bajo ese mismo tenor, solicito su valioso apoyo para que se remita la documentación relativa a los instrumentos jurídicos formalizados, las garantías de cumplimiento y las opiniones positivas del IMSS, SAT e INFONAVIT, de los contratos U220540, U220541, U220542, U220544, U220545, U220548, U220549, U220551, U220552 y U220553, lo anterior con la finalidad de que la referida documentación sea cargada en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones (BESA), lo anterior con fundamento en los artículos 46 y 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Acuerdo por el que se establece la obligación del Registro de Contratos y Operaciones de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el uno de octubre de dos mil veintiuno.

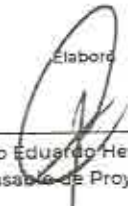
Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Mtra.  Sánchez Vega  
Titular de la División

INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE  
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

14 OCT 2022

  
Roberto Eduardo Hernández García  
Responsable de Proyecto

C.c.p.

Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Walte.- Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. (\*)  
C.P. Jorge de Anda García.- Titular de la Coordinación de Control de Abasto. (\*)  
Mtra. Karina del Rocío Sarmiento Castellanos.- Titular de la Coordinación Técnica de Planeación. (\*)  
C.P. Elvia Ascencio Millán.- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios. (\*)  
Lic. Ana Laura Montes de Oca Choreño.- Titular de la División de Planeación de Bienes Terapéuticos. (\*)  
(\*) Copias entregadas por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2022 Flor de Mayo  
Año de la Evaluación y la Mejora



GOBIERNO DE  
MÉXICO



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

Of. No. 09 53 84 61 1CFD/10657/2022

Relación de Anexos 1  
AA-050CYR047-E44-2022

| No. Contrato | Registro<br>SAI | Razón Social                                | Código de<br>Contrato en<br>CompraNet |
|--------------|-----------------|---------------------------------------------|---------------------------------------|
| 047E44220012 | U220540         | NOVO NORDISK MEXICO, S.A DE C.V.            | 2887087                               |
| 047E4422002  | U220541         | AMGEN MEXICO, S.A. DE C.V.                  | 2887058                               |
| 047E4422003  | U220542         | ASTELLAS FARMA MEXICO, S. DE R.L. DE C.V.   | 2887061                               |
| 047E4422004  | U220544         | BOEHRINGER INGELHEIM MEXICO, S.A. DE C.V.   | 2887063                               |
| 047E4422006  | U220545         | FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.           | 2887064                               |
| 047E4422007  | U220546         | GAMS SOLUTIONS, S.A. DE C.V.                | 2887067                               |
| 047E4422008  | U220547         | GLAXO SMITHKLINE MEXICO, S.A.               | 2887074                               |
| 047E44220011 | U220548         | NOVARTIS FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.         | 2887083                               |
| 047E44220013 | U220549         | PFIZER, S.A. DE C.V.                        | 2887092                               |
| 047E44220014 | U220550         | SANOFI AVENTIS DE MEXICO, S.A. DE C.V.      | 2887094                               |
| 047E44220015 | U220551         | TAKEDA MEXICO, S.A. DE C.V.                 | 2887096                               |
| 047E4422001  | U220552         | ABBVIE FARMACEUTICOS, S.A. DE C.V.          | 2887048                               |
| 047E44220010 | U220553         | JANSSEN-CILAG DE MEXICO, S. DE R.L. DE C.V. | 2887080                               |
| 047E4422009  | U220554         | GRUNENTHAL DE MEXICO, S.A. DE C.V.          | 2887078                               |



2022 Flor  
de Magi  
Año de  
la Educación con  
Calidad

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b><br><b>UNIDAD DE ADQUISICIONES</b><br><b>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y</b><br><b>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b><br><b>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</b> | Contrato Número |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                    | 047E4422006     |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                    | Registro SAI    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                    | U220545         |

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

**"PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA DE "EL PROVEEDOR",  
OFICIO DE NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN Y DATOS DE  
CONTACTO"**

SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y REQUERIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO  
Of. No. 06321861183202200 8776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ENTUPEFACTIBER  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 06321861183202200 8776

ANEXO  
FORMATO DE PROPIUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE

REFER: VALLEJA REA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPIUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICOS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 06321861183202200 8776, Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA EXACTA Y CABALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL IMASS: PREMIUM 0000035633  
FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022  
TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO ( )  
RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Post                                                                                                                                                               | CLAVE (S) |     |      |     | Descripción |     |      | Presentación |      |        | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante                        | Número de Registro Sanitario o del trámite | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario o del trámite | Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o del trámite | País de Origen           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----|-------------|-----|------|--------------|------|--------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|                                                                                                                                                                        | Eje       | Gen | Fam  | Var | Uso         | Car | Tipo | Unid         | Cant | Máxima |                                                                               |                                            |                                                        |                                                                   |                                                                     |                          |
| 3                                                                                                                                                                      | 010       | 000 | 4320 | 01  | 00          | ENV | 1    | FA           | 100  | 200    | BOEHRINGER INGENHEIM PHARMA GMBH & CO KG, (F) MEDILIMUNE PHARMA, S.A. DE C.V. | 102005 SSA                                 | AST081231B68                                           | PALINZUMAB                                                        | SYNABIS                                                             | ALEMANIA II PAISES BAJOS |
| Palivizumab. Solución inyectable Cada frasco ampulita con liofilizado o solución contiene: Palivizumab 50 mg. Envase con un frasco ampulita con 0.5 ml (50 mg/0.5 ml). |           |     |      |     |             |     |      |              |      |        |                                                                               |                                            |                                                        |                                                                   |                                                                     |                          |

NOTA:  
EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.  
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPIUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.

Rosa Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéutica Maypo, S.A. de C.V.  
(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENDUCADO EN ÉSTE)

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTIMULANTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° DE No. 09321881 033202209 6776

ANEXO

FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
P R E S E N T E.

RENE VALERA REA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V., ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICOS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 09321881 033202209 6776, Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL IMSS: PREI MILENIUM 0000039033

FECHA: Ciudad de México a 07 de febrero de 2022

TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO ( ) DISTRIBUIDOR (XX)

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Part                                                                                                                                                                     | CLAVE (S) |     |      |     | Descripción | Presentación |      |      | Cantidad Ofertada |        | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante                                           | Número del Registro Sanitario o del trámite | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario o del trámite | Denominación Química conforme a Registro Sanitario o del trámite | País de Origen          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----|-------------|--------------|------|------|-------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                                                                                                                                                                              | Gen       | Exp | DM   | Var |             | Unid         | Cant | Tipo | Mínimo            | Máximo |                                                                                                  |                                             |                                                        |                                                                   |                                                                  |                         |
| 9                                                                                                                                                                            | 010       | 000 | 4321 | 01  | 00          | ENV          | 1    | PA   | 102               | 285    | BOEHRINGER INGELHEIM PHARMA GMBH & CO KG, JF MEDIMLINE PHARMA, B.V. JF ASTRAZENECA, S.A. DE C.V. | 182MB9 SSA                                  | AST961231B69                                           | PALMIZUMAB                                                        | SYNAGIS                                                          | ALEMANIA / PAISES BAJOS |
| <p>Palivizumab, Solución Inyectable Cada frasco, ampolla con liofilizado o solución contiene: palivizumab 100 mg. Envase con un frasco ampolla con 1.0 ml (100 mg/1 ml).</p> |           |     |      |     |             |              |      |      |                   |        |                                                                                                  |                                             |                                                        |                                                                   |                                                                  |                         |

NOTA: EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA. MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE CONPRENDE LA CONVOCATORIA.

Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENDICADO EN ESTE)

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ANEXO

FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 019 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
P R E S E N T E.

RENE VALERA REA EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V., ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICOS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 695270811333202201670, Y QUE LOS SERIOS OFERTAS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL IMSS: PREI MILEMUM 0000035933

FECHA: Ciudad de México a 17 de octubre de 2022

TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO ( ) DIGITRUIDOR ( XX )

RAZÓN SOCIAL DEL OPERANTE: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Part | CLAVE (S) |     |      |    |     | Descripción                                                                                                                     | Presentación |      |      | Cantidad Cotizada |        | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Número de Registro Sanitario o del fármaco | P.R.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario o del fármaco | Desconectar Distinta conforme a Registro Sanitario o del fármaco | País de Origen |
|----------|-----------|-----|------|----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|------|-------------------|--------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------|
|          | Spc       | San | Exp  | DF | Var |                                                                                                                                 | Un           | Cant | Tipo | Mínimo            | Máximo |                                                        |                                            |                                                        |                                                                   |                                                                  |                |
| 12       | 010       | 000 | 5400 | 00 | 00  | Sordifina. Compuesto Cada Comprimido contiene: Tosilato de sodio equivalente a 200 mg de sordifina. Envase con 112 Comprimidos. | ENV          | 112  | COM  | 349               | 371    | BAYER AG, J BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V.              | 082M2006 SSA                               | BME820911SU5                                           | TOSLATO DE SONAFEMIR                                              | NEXAVAR                                                          | ALEMANIA       |

NOTA: EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE, COM LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.

René Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.

(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENDICADO EN ÉSTE)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO  
OF. No. 0021181133202200 6776  
CONFERIA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y VESTIBULOPATÉTICOS  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 0021181133202200 6776

ANEXO  
FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE

RENE VALERA REA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPOSTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICOS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 095218511833202200 6776, Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN LISTA EXACTA Y CABALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL IMSS: PREI MILENIUM 0000035933  
FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre del 2022 DISTRIBUIDOR (XX)  
TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO (X)  
RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE (X)

| Mto. Part                                                                                                                                                                                            | CLAVE (S) |     |       |     | Descripción | Presentación |        |      | Cantidad Ofertada |        | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante   | Número de Registro Sanitario a del trámite | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario o del trámite | Denominación Comercial conforme a Registro Sanitario o del trámite | País de Origen |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|-------|-----|-------------|--------------|--------|------|-------------------|--------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------|
|                                                                                                                                                                                                      | Gpo       | Sub | Esp   | Var |             | Unid         | Caract | Tipo | Mínima            | Máxima |                                                          |                                            |                                                        |                                                                   |                                                                    |                |
| 0                                                                                                                                                                                                    | 010       | 000 | 55-11 | 01  | 00          | ENV          | 1      | JCA  | 657               | 1,557  | IPSEN PHARMA BIOTECH U.I.PSEN MEXICO, S. DE R.L. DE C.V. | 540M2004 SSA                               | IME040527C18                                           | ACETATO DE LAINEOTRINA                                            | SONATULINE AUTOSEL                                                 | FRANCIA        |
| LANPÉOTIDA, Solución Inyectable Cada Jeringa prellenada contiene: Acetato de lanpéotida equivalente a 120 mg de lanpéotida. Envase con una jeringa prellenada de 0.5 ml con dispositivo de seguridad |           |     |       |     |             |              |        |      |                   |        |                                                          |                                            |                                                        |                                                                   |                                                                    |                |

NOTA: EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.

  
Rene Valera Rea  
Representante Legal

Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENDICADO EN ÉSTE

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y REGISTRO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO  
OF. No. 09521911433/2020B 9776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095219411433/2020B 8778

ANEXO  
FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMpendio NACIONAL DE INSURIDOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE.

RENE VALERA REA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V., ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL OFICIO DE REGISTRO DE DOCUMENTACIÓN 055219611833/2020B 8776, Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CASUALMENTE AL OFICIO DE REGISTRO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL IMSIS: PREI MILENIUM 0000335933  
FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022  
TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO ( ) DISTRIBUIDOR (XX)  
RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Part | CLAVE(S) |     |      |     |     | Descripción                                                                                                                      | Presentación |      |      | Cantidad Ofertada |        | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante                     | Número de Registro Sanitario o del trámite | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denominación Genérica común o a Registro Sanitario o del trámite | Derechos de Disposición conferidos a Registro Sanitario o del trámite | País de Origen |
|----------|----------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|------|-------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------|
|          | Cpo      | Gen | Exp  | Dif | Var |                                                                                                                                  | Unid         | Cant | Tipo | Minima            | Maxima |                                                                            |                                            |                                                        |                                                                  |                                                                       |                |
| 1        | 010      | 000 | 2591 | 00  | 00  | Demopresina. Tableta. Cada tableta contiene: Acetato de demopresina equivalente a 120 µg de demopresina. Envase con 30 tabletas. | ENV          | 30   | TAB  | 100               | 249    | CATALENT UK SWINDON ZYDIS LIMITED // FERRING GABRIEL FERRING, S.A. DE C.V. | 021M200B SSA                               | FEH960530C39                                           | ACETATO DE DESMOPRESINA                                          | MEMBRIN MELT                                                          | REINO UNIDO    |

NOTA:  
EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE  
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.

  
Rene Valera Rea  
Representante Legal

Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(NOMBRE Y FIRMA AUTOGRÁFA DEL LICITANTE ENDICADO EN ÉSTE)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CORRELATIVO

COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 0521081113202200 6776

# ANEXO

FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPLEJO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
P R E S E N T E.

RENE VALERA REA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V., ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 0521081113202200 6776, Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CAUDALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL INSS: PNEI MILENIO 0000035033

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2023

TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO ( ) DISTRIBUIDOR (XX)

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Part. | CLAVE (S) |     |      |     | Descripción | Proveedores |      | Cantidad |        | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Número de Registro Sanitario o del trámite | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denotación Genética conforme a Registro Sanitario o del trámite | Denotación Distintiva conforme a Registro Sanitario o del trámite | País de Origen |
|-----------|-----------|-----|------|-----|-------------|-------------|------|----------|--------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------|
|           | Epo       | Gen | Esp. | Dif | Var         | Un          | Cant | Medios   | Abasto |                                                        |                                            |                                                        |                                                                 |                                                                   |                |
| 4         | 010       | 000 | 0272 | 00  | 00          | ENV         | 1    | 1,114    | 2,200  | TOLMAR INC. / ASOFARMA DE MEXICO, S.A. DE C.V.         | 025M2003 SSA                               | AME9006135HO                                           | ACEPTO DE LEUPRORELINA                                          | ELIGADO                                                           | ESTADOS UNIDOS |

NOTA: EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.



Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENDICADO EN ESTE)

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO  
OF. No. 093216113320280478  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 0932161133202229 0716

ANEXO

FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE.

RENE VALERA REA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V., ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTATIVA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICOS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 0932161133202229 0716, Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL IMSS: PREI MILENIO 0000035933

FECHA: Ciudad de México a 07 de agosto de 2022

TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO ( ) DISTRIBUIDOR (XX)

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Part                                                                                                                     | CLAVE (S) |      |      |    | Descripción | Presentación |      |      | Cantidad Ofertada |        | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante         | Número de Registro Sanitario o del trámite | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Designación Genérica conforme a Registro Sanitario o del trámite | Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o del trámite | País de Origen |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------|----|-------------|--------------|------|------|-------------------|--------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------|
|                                                                                                                              | Gpo       | Com. | Esp. | DM | Var         | Uní          | Cant | Tipo | Minima            | Maxima |                                                                |                                            |                                                        |                                                                  |                                                                     |                |
| 6                                                                                                                            | 010       | 000  | 9995 | 00 | 00          | ENV          | 1    | FA   | 1,037             | 2,591  | REGENERON PHARMACEUTICALS INC // BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V. | 105M2013 SSA                               | BME320511SUJ5                                          | AFLINERCEPT                                                      | WETLIA                                                              | ESTADOS UNIDOS |
| Albisecept. Solución Inyectable Cada mililitro contiene: Albisecept 40 mg Envase con frasco Ampolla con 0.278 ml (40 mg/ml). |           |      |      |    |             |              |      |      |                   |        |                                                                |                                            |                                                        |                                                                  |                                                                     |                |

NOTA:  
EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTATIVA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.  
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.

  
Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENDCADO EN ESTE)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO  
OF. No. 0932-18414630200 6/76  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 019 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 06521061163320200 6/76

ANEXO  
FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 019 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE.

RENE VALERA REA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V., ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 09321841183320200 6/76, Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL IMSS: PRE1MILENIUM 0000035933

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO ( ) DISTRIBUIDOR ( XX )

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Píe                                                                                       | CLAVE (S) |     |      |     | Descripción | Presentación |     |      | Cantidad Oferta |         | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Número del Registro Sanitario o del trámite | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario o del trámite | Denominación Comercial conforme a Registro Sanitario o del trámite | País de Origen |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----|-------------|--------------|-----|------|-----------------|---------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------|
|                                                                                               | Gén       | Com | Exp  | Uso |             | Unid         | Can | Tipo | Máxima          | Alterna |                                                        |                                             |                                                        |                                                                   |                                                                    |                |
| 10                                                                                            | 010       | 000 | 6107 | 00  | 00          | ENV          | 42  | COM  | 120             | 323     | BAYER AG. / BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V.              | 233M2314 SSA                                | BME202511SUS                                           | RIOCIQUAT MICRONIZADO                                             | ADEMITAS                                                           | ALEMANIA       |
| Riociquat, Comprimido. Cada comprimido contiene: Riociquat 2.5 mg. Envase con 42 comprimidos. |           |     |      |     |             |              |     |      |                 |         |                                                        |                                             |                                                        |                                                                   |                                                                    |                |

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

CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.

Rene Valera Rea  
Representante Legal

Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.

(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENDICADO EN ÉSTE)

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO  
OF. No. 0532181103202006776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 610 MEDICAMENTOS Y 940 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 0532181103202006776

ANEXO  
FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 610 MEDICAMENTOS Y 940 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE.

RENE VALERA REA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V., ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICOS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 0532181103202006776 Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL INSS: PREI MIL ENLUM 0000035933  
FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022  
TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO ( ) DISTRIBUIDOR (XX)  
RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Prod | CLAVE(S) |     |      |     | Descripción | Presentación                                                                                                                                                       |     |     | Cantidad Ofertada |        | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Número de Registro Sanitario o del Fábri                                    | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denominación Genérica conforme al Registro Sanitario o del Fábri | Denominación Distintiva conforme al Registro Sanitario o del Fábri | País de Origen |          |
|----------|----------|-----|------|-----|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-------------------|--------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------|----------|
|          | Gen      | Can | Exp  | Inf |             | Var                                                                                                                                                                | Un  | Tip | Milena            | Máxima |                                                        |                                                                             |                                                        |                                                                  |                                                                    |                |          |
| 13       | 010      | 000 | 6150 | 01  | 00          | REGORAFENIB, COMPRIMIDOS, Administración Oral. Cada comprimido contiene: Monohidrato de regorafenib 40mg. Envase con tres frascos con 22 comprimidos de 40 mg cda. | ENV | 20  | COM               | 100    | 269                                                    | BAYER AG, II BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V. II BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V. | 231M2014 SSA                                           | BME820811SU5                                                     | MONOHDRATO DE REGORAFENIB                                          | STIVARGA       | ALEMANIA |

NOTA:  
EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME DELIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE,  
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.

  
Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENCICADO EN ÉSTE)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO  
Of. No. 593218611031002200 6776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 593218611031002200 6776

#### ANEXO

FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE

RENE VALERA REA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V., ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFESTO QUE MI REPRESENTACIÓN CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 095218611031002200 6776, Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL IMSS: PREI NILENEM 0000035933

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO ( ) DISTRIBUIDOR (X)

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Part                                                                                                                       | CLAVE(S) |      |      |    | Descripción | Presentación |    |      | Cantidad Ofertada |        | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Número de Registro Sanitario o del Trámite | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denotación: Contiene conforme a Registro Sanitario o del trámite | Denotación: Distintiva conforme a Registro Sanitario o del trámite | País de Origen |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|------|----|-------------|--------------|----|------|-------------------|--------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------|--------|
|                                                                                                                                | Qpp      | Cam. | Esp. | DF |             | Var.         | Un | Cont | Tipo              | Motivo |                                                        |                                            |                                                        |                                                                  |                                                                    |                | Motivo |
| 14                                                                                                                             | 010      | 000  | 6173 | 00 | 60          | ENV          | 30 | TAB  | 60                | 1/2    | ASTRAZENECA AB II<br>ASTRAZENECA, S.A. DE C.V.         | 210N2019 SSA                               | AST961231869                                           | OSMERTEMB                                                        | TAGRISO                                                            | SUECIA         |        |
| Osimertinib. Tableta. Cada tableta contiene: Mezcla de Osimertinib equivalente a 80 mg de osimertinib. Envase con 30 tabletas. |          |      |      |    |             |              |    |      |                   |        |                                                        |                                            |                                                        |                                                                  |                                                                    |                |        |

NOTA: EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.

Rana Valera Ron  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENDICADO EN ESTE)

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO  
OF. No. 063216611823202209 6776  
CUMPLIMIENTO DE BIENES TERAPIÉUTICOS DEL GRUPO DE MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 063216611823202209 6776

# ANEXO

FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO DE MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE.

RENE VALERA REALIZA MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 065719811823202209 6776, Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL ISS: PRO MILINIUM 0000035033

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO ( ) DISTRIBUIDOR (XX)

RAZÓN SOCIAL DEL OPERANTE: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Part                                                                               | CLAVE(S) |     |      |     | Descripción | Prescripción |      | Cantidad Clasificada |        | Número del Titular del Registro Sanitario a Fabricante                                    | Número de Registro Sanitario o del Fabricante | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denominación Comercial conforme al Registro Sanitario o del Fabricante | Denominación Distintiva conforme al Registro Sanitario o del Fabricante | País de Origen |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|-------------|--------------|------|----------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------|
|                                                                                        | Gpo      | Gen | Esp  | Inf | Var         | Unid         | Cant | Tipo                 | Manera |                                                                                           |                                               |                                                        |                                                                        |                                                                         |                |
| 1                                                                                      | 010      | 000 | E985 | 00  | 00          | ENV          | 28   | TAB                  | 560    | LELLY DEL CARIBE INC / EL LILLY AND COMPANY / EL LILLY Y COMPANIA DE MEXICO, S.A. DE C.V. | 20202017 SSA                                  | ELM4300211L3                                           | BARICITINIB                                                            | OLUMIANT                                                                | PUERTO RICO    |
| Baricitinib. Tableta. Cada tableta contiene: Baricitinib 4 mg. Envase con 28 tabletas. |          |     |      |     |             |              |      |                      |        |                                                                                           |                                               |                                                        |                                                                        |                                                                         |                |

NOTA: EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.

Rene Valera Real  
Representante Legal

Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENDICADO EN ÉSTE)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
EMISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO

OF. No. 09521611032020004776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 640 PSICOTRÓPICOS Y EFTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 09521811032120200 1776

ANEXO  
FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA PARA CLAVES DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 640 PSICOTRÓPICOS, CONTENIDAS EN EL LIBRO DE MEDICAMENTOS DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE.

RENE VALERA REA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V., ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICOS DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN 09021061103202200 6776, Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EN CITA.

NÚMERO DE PROVEEDOR DEL IMSS: PREMILENIO 0000039533

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO (X) DISTRIBUIDOR (XX)

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

FABRICANTE ( )

| No. Part                                                                                                                                                      | CLAVE (S) |     |      |    | Descripción | Presentación |    |     | Cantidad Ofertada |        | Nombre del Titular del Registro Sanitario o Fabricante         | Número de Registro Sanitario o del trámite | R.F.C. del Titular del Registro Sanitario o Fabricante | Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario o del trámite | Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o del trámite | País de Origen |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|----|-------------|--------------|----|-----|-------------------|--------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------|
|                                                                                                                                                               | Gpo       | Gen | Esp  | Of | Var         | Ud           | Cm | Tip | Máxima            | Mínima |                                                                |                                            |                                                        |                                                                   |                                                                     |                |
| 11                                                                                                                                                            | 010       | 000 | 0310 | 20 | 00          | CAJA         | 1  | JGA | 108               | 368    | ASTRAZENECA PHARMACEUTICALS, L.P. II ASTRAZENECA, S.A. DE C.V. | 11302019 SSA                               | AST361231069                                           | BENRALIZUMAB                                                      | FASE NRIA                                                           | ESTADOS UNIDOS |
| BENRALIZUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada jeringa prellenada contiene: Benralizumab 30 mg. Caja de cartón con una jeringa prellenada de dosis única (30 mg/ml). |           |     |      |    |             |              |    |     |                   |        |                                                                |                                            |                                                        |                                                                   |                                                                     |                |

NOTA:  
EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.  
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ANEXOS QUE COMPRENDE LA CONVOCATORIA.

  
Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE ENDICADO EN ÉSTE)

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO



OF. No. 095218611833202200 6776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833202200 6776

PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN. OF. No. 095218611833202200 6776  
No. DE PRELIMINAR: PREI MILENIA 0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 5100-1050 R.F.C.: FMA-330118-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

MACRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

DOMICILIO: VIADUCTO TLALPAN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04090, CIUDAD DE MÉXICO.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, rita.valera@maypo.com, fallos@maypo.com, pedidos@maypo.com

| CLAVE |     |      |     | PRECIO OFERTADO | Cantidad Máxima | Cantidad Mínima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|-------|-----|------|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Gpo   | Gen | Exp  | Dir |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010   | 000 | 4320 | 01  | \$9,616.67      | 269             | 108             | \$2,586,884.23                      | \$1,038,600.36                      |
| TOTAL |     |      |     |                 |                 |                 | \$2,586,884.23                      | \$1,038,600.36                      |

NOTA:  
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA,  
CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Rene Valera Roa  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO

COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833/202200 6776  
Of. No. 095218611833/202200 6776

PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN OF. No. 095218611833/202200 6776  
No. DE PRELIMINAR: PRELIMINAR 0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 5000-1050 R.F.C.: FMA-930118-1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

DOMICILIO: VIADUCTO TLAPÁN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA  
COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.  
CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, rene.valera@maypo.com; falcon@maypo.com;  
pedidos@maypo.com

MEDIANA ( )

PEQUEÑA ( )

MICRO ( )

| CLAVE |      |      |     | PRECIO OFERTADO | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|-------|------|------|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Cpo   | Gen. | Esp  | Ver |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010   | 000  | 5611 | 01  | 00              | 1,667           | 567             | \$22,684,636.02                     | \$9,076,576.02                      |
|       |      |      |     |                 |                 | TOTAL           | \$22,684,636.02                     | \$9,076,576.02                      |

NOTA:  
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPUESTA PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA,  
CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CALIDAMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO

OF. No. 095218811833/202200 6776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218811833/202200 6776



## PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
**Presenta**

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN, OF. No. 095218811833/202200 6776  
No. DE PRELIMINAR: PRELIMINAR 0000335933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 6000-1050 R.F.C.: FMA-030118-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

DOMICILIO: VIADUCTO TLALPAN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA  
COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, rene.valera@maypo.com, fallos@maypo.com;  
pdf.doc@maypo.com

| Epo   | CLAVE |      |     |     | PRECIO OFERTADO | Cantidad Máxima | Cantidad Mínima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|-------|-------|------|-----|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
|       | Gen   | Esp  | Dir | Var |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010   | 000   | 4321 | 01  | 00  | \$19,233.33     | 255             | 102             | \$4,904,499.15                      | \$1,961,799.66                      |
| TOTAL |       |      |     |     |                 |                 |                 | \$4,904,499.15                      | \$1,961,799.66                      |

NOTA: MANIFESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPUESTA PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA.  
CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.  
LOS PRECIOS SERÁN VÁLIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

  
Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE AGASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISION DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO



COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
OF. No. 095218611833202200 6776  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833202200 6776

PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN, OF. No. 095218611833202200 6776  
No. DE PREI IMSS: PREI MILENIO 00000326933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 5000-1050 R. F. C.: FMA-300118-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

DOMICILIO: VIADUCTO TLALPAN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA  
COYOACÁN, C.P. 04880, CIUDAD DE MÉXICO.

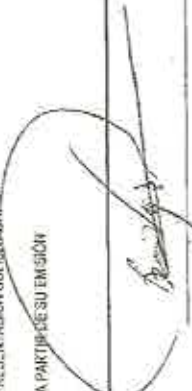
CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, rene.valera@maypo.com; tallos@maypo.com;  
pedidos@maypo.com

| CLAVE |     |      |     |     | PRECIO OFERTADO | Cantidad Máxima | Cantidad Mínima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|-------|-----|------|-----|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Gpo   | Gen | Exp  | Dir | Vir |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010   | 000 | 5480 | 00  | 00  | \$42,147.95     | 871             | 349             | \$36,710,854.45                     | \$14,709,634.55                     |
|       |     |      |     |     |                 | TOTAL           |                 | \$36,710,854.45                     | \$14,709,634.55                     |

NOTA:  
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTANTE LEGAL.  
CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

  
Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO

COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833202200 6776  
OF. No. 095218611833202200 6776

## PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN, OF. No. 095218611833202200 6776  
No. DE PRELIMINAR: PRELIMINAR 0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 3000-1050 R. F. C.: FMA-538118-181

ESTRATIFICACIÓN IMPYNE:

MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

DOMICILIO: VIADUCTO TALPAN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA  
COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, tema.valera@maypo.com, fallos@maypo.com;  
pedidos@maypo.com

| CLAVE |      |      |      | PRECIO OFERTADO | Cantidad Máxima | Cantidad Mínima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|-------|------|------|------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Qto.  | Gen. | Esp. | Var. |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010   | 000  | 5691 | 00   | \$956.60        | 249             | 100             | \$248,153.40                        | \$95,660.00                         |
|       |      |      |      |                 |                 | TOTAL           | \$248,153.40                        | \$95,660.00                         |

NOTA:  
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS PARTES DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

## ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS

Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO



OF. No. 095218611833202200 5776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833202200 5776

PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN, OF. No. 095218611833202200 5776  
No. DE PREI IMSS: PREI MILENIO 0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL: 5000-1050 R. F. C.: FMA-930118-1B1

ESTRATIFICACIÓN NIPYME:

PEQUEÑA { }

PEQUEÑA { }

MEDIANA { }

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

DOMICILIO: VIMUCTO TALPAN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA  
COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, rono.valera@maypo.com; fallos@maypo.com;  
pedidos@maypo.com

| Gpo   | CLAVE |      |     |      | PRECIO OFERTADO | Cantidad Máxima | Cantidad Mínima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|-------|-------|------|-----|------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
|       | Gen.  | Esp. | Of. | Var. |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010   | 000   | 6107 | 00  | 00   | \$22,043.60     | 323             | 130             | \$7,120,082.80                      | \$2,865,568.00                      |
| TOTAL |       |      |     |      |                 |                 |                 | \$7,120,082.80                      | \$2,865,568.00                      |

NOTA: MANIFIESTO QUE CONJUNTO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS BIENES QUE PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA, CONSERVANDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN.

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

  
Rene Valera Roa  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO

OF. No. 095218611833020200 6776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833020200 6776

## PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN, OF. No. 095218611833020200 6776

No. DE PRELIMSS: PRELIMENUM 0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 5008-1050 R.F.C.: FMA-300118-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

MINOR ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

DOMICILIO: VIADUCTO TLALPAN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, renia.valera@maypo.com, fatios@maypo.com;  
pedidos@maypo.com

| CLAVE |      |      |    |     | PRECIO OFERTADO | Cantidad Máxima | Cantidad Mínima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|-------|------|------|----|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Gpo   | Gen. | Esp  | DM | Var |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010   | 000  | 5872 | 00 | 00  | \$6,310.72      | 2,309           | 1,124           | \$17,726,812.48                     | \$7,093,249.28                      |
|       |      |      |    |     | TOTAL           |                 |                 | \$17,726,812.48                     | \$7,093,249.28                      |

NOTA: MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HABO PARTE DE MI PROPUESTA PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA. CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CARAMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

## ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS

Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO



COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833/202200 6776  
OF. No. 095218611833/202200 6776

PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN, OF. No. 095218611833/202200 6776  
No. DE PRELIMINAR: PRELIMINAR 0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 5000-1050 R. F. C.: FMA-930118-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022.

DOMICILIO: VIADUCTO TLALPAN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA  
COYOACÁN, C.P. 04060, CIUDAD DE MÉXICO.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, rina.valera@maypo.com; rina.valera@maypo.com; rina.valera@maypo.com;  
pedidos@maypo.com

MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

| Código | CLAVE |      |      |      | PRECIO OFERTADO | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|--------|-------|------|------|------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
|        | Gen.  | Exp. | Inf. | Var. |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010    | 000   | 5985 | 00   | 00   | \$7,880.03      | 2,591           | 1,037           | \$20,417,157.73                     | \$8,171,591.11                      |
|        |       |      |      |      | TOTAL           |                 |                 | \$20,417,157.73                     | \$8,171,591.11                      |

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

  
Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO  
OF. No. 095218611833202200 6776



COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833202200 6776

PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN. OF. No. 095218611833202200 6776  
No. DE PRELIMINAR: PRELIMINAR 0600035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 5008-1050 R. F. C.: FMA-930118-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

MINOR ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

SOMILCULO: VIADUCTO TLALPÁN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA  
COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, rene.valera@maypo.com, felices@maypo.com;  
pedidos@maypo.com

| CLAVE |      |      |     | PRECIO OFERTADO | Cantidad Máxima | Cantidad Mínima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|-------|------|------|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Grp   | Dom. | Exp  | Int |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010   | 000  | 6159 | 01  | \$51,871.35     | 269             | 108             | \$13,953,393.15                     | \$5,602,105.80                      |
|       |      |      |     | TOTAL           |                 |                 | \$13,953,393.15                     | \$5,602,105.80                      |

NOTA:  
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTANCIA,  
CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN

LOS PRECIOS SONÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO

OF. No. 095218611833202200 6776

COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833202200 6776



PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN OF. No. 095218611833202200 6776  
No. DE PRELIMINAR: PRELIMINAR 0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 5000-1050 R.F.C.: FMA-330118-1B1

ESTRATIFICACIÓN NIPYME:

MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

DOMICILIO: VIADUCTO TLALPÁN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA  
COYOACÁN, C.P. 04500, CIUDAD DE MÉXICO.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, rena.valera@maypo.com, fallos@maypo.com,  
pedidos@maypo.com

| CLAVE |     |      |     |     | PRECIO OFERTADO | Cantidad Máxima | Cantidad Mínima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|-------|-----|------|-----|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Opc   | Gen | Esp  | Dir | Var |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010   | 000 | 6173 | 00  | 00  | \$110,500.00    | 172             | 69              | \$19,006,000.00                     | \$7,624,500.00                      |
| TOTAL |     |      |     |     |                 |                 |                 | \$19,006,000.00                     | \$7,624,500.00                      |

NOTA:  
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HABGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE PRESENTA MI REPRESENTADA.  
CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN  
LOS PRECIOS SEÑALADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

  
Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO

OF. No. 095218611833202200 6776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833202200 6776

PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presenta,

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN, OF. No. 095218611833202200 6776

No. DE PREI IMSS: PREI MILENIUM 0000038593

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 5000-1650 R. F. C.: FMA-930118-181

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

DOMICILIO: VADUCTO TLALPAN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA  
COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, rene.valera@maypo.com, fellore@maypo.com;  
padilob@maypo.com

| CLAVE |      |      |     | PRECIO OFERTADO | Cantidad Máxima | Cantidad Mínima | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA |
|-------|------|------|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Gpo   | Gen. | Esp  | UdH |                 |                 |                 |                                     |                                     |
| 010   | 000  | 6185 | 00  | \$5,239.19      | 560             | 224             | \$2,933,946.40                      | \$1,173,578.56                      |
| TOTAL |      |      |     |                 |                 |                 | \$2,933,946.40                      | \$1,173,578.56                      |

NOTA:  
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y APTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CLAVE QUE REPRESENTA MI REPRESENTADA;  
CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS NATURALES A PARTIR DE SU EMISIÓN

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO

OF. No. 095218611833/202200 6776  
COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES  
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° OF. No. 095218611833/202200 6776



## PROPUESTA ECONÓMICA

Coordinación de Control de Abasto  
Unidad de Administración de la Dirección de Administración  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

OFICIO DE REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN. OF. No. 095218611633/202200 6776  
No. DE PRELIMINAR: PRELIMINAR 0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

TEL.: 5030-1039 R. F. C.: FMA-830116-181

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

FECHA: Ciudad de México a 07 de octubre de 2022

DOMICILIO: VIADUCTO TLALPAN NO. 3222 COLONIA VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA  
COYOACÁN, C.P. 04930, CIUDAD DE MÉXICO.  
CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com, rene.valera@maypo.com, fallos@maypo.com;  
pedidos@maypo.com

| CLAVE |     |      |     |     | PRECIO OFERTADO | Cantidad Máxima | Cantidad Mínima | Cantidad Mediana | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MEDIANA | IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA |
|-------|-----|------|-----|-----|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Geo   | Gen | Exp  | Dif | Var |                 |                 |                 |                  |                                      |                                     |
| 010   | 000 | 6310 | 00  | 00  | \$35,077.00     | 268             |                 | 108              | \$9,400,636.00                       | \$3,788,316.00                      |
|       |     |      |     |     | TOTAL           |                 |                 |                  | \$9,400,636.00                       | \$3,788,316.00                      |

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

## ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS

Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
(Nombre y firma del Representante Legal)

SIN TEXTO



GOBIERNO DE  
MÉXICO



ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



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

Of N° 09 53 84 61 /ICFD/10643/2022

Ciudad de México, a 14 de octubre de 2022.

C. René Valera Rea  
Representante Legal de la Empresa  
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.  
FMA -930118-1B1  
Presente

RECIBI ORIGINAL  
RENE VALERA REA 14/10/22  
13:30 Hrs

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 II, 40, 41 fracción I y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la LAASSP) y 71, 72 fracción I y 85 de su Reglamento (en adelante, el RLAASSP), la Coordinación de Control de Abasto, solicitó la contratación para la adquisición de la(s) clave(s) que se describe(n) en el presente oficio, mediante el procedimiento de Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio para el IMSS, OOAD y UMAE "S., el cual fue sometido a la Sesión Extraordinaria No. 02/2022 del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS (CAAS), de fecha 13 de octubre de 2022, dictaminada procedente mediante acuerdo número AC-8/SE-02/2022.

Al respecto, en términos de lo previsto en el artículo 84 párrafo cuarto del RLAASSP, le notifico que la citada contratación identificada con el número No. AA-050GYR047-E44-2022, se llevará a cabo con la empresa que usted representa; lo anterior, en virtud de que cumplió con los requisitos técnicos, legales, administrativos y económicos solicitados, de conformidad con el precio unitario que se describe a continuación:

| Clave              | Descripción                                                                                                                                                                                                                                       | País de Origen             | Precio Unitario | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------|------------------------|
| 010.000.4320.01.00 | PALIVIZUMAB, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCIÓN CONTIENE: PALIVIZUMAB 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 0.5 ML (50 MG/0.5 ML).<br><br>Denominación Distintiva: SYNAGIS<br><br>Registro Sanitario: 182M99 SSA | ALEMANIA<br>//PAISES BAJOS | \$9,616.67      | 106             | 269             | \$1,038,600.36         | \$2,586,884.23         |
| 010.000.4321.01.00 | PALIVIZUMAB, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCIÓN CONTIENE: PALIVIZUMAB 100 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 1.0 ML (100 MG/1 ML).<br><br>Denominación Distintiva: SYNAGIS<br><br>Registro Sanitario: 182M99 SSA | ALEMANIA<br>//PAISES BAJOS | \$19,233.33     | 102             | 255             | \$1,961,799.66         | \$4,904,499.35         |
| 010.000.5480.00.00 | SORAFENIB, COMPRIMIDO, CADA COMPRIMIDO CONTIENE TOSILATO DE SORAFENIB EQUIVALENTE A 200 MG.                                                                                                                                                       | ALEMANIA                   | \$42,147.95     | 349             | 871             | \$14,709,634.55        | \$36,710,881.65        |



GOBIERNO DE  
MÉXICO



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

| Clave              | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                      | País de Origen | Precio Unitario | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------|------------------------|
|                    | DE SCRAFINIB ENVASE CON 112 COMPRIMIDOS.<br>Denominación Distintiva NEXAVAR<br>Registro Sanitario 082M2006 SSA                                                                                                                                                                                   |                |                 |                 |                 |                        |                        |
| 010.000.5611.01.00 | LANREOTIDA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE ACETATO DE LANREOTIDA EQUIVALENTE A 120 MG DE LANREOTIDA ENVASE CON UNA JERINGA PRELLENADA DE 0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.<br>Denominación Distintiva SOMATULINE AUTOGEL<br>Registro Sanitario 540M2004 SSA             | FRANCIA        | \$13,608.06     | 667             | 1,867           | \$9,076,576.02         | \$22,884,636.07        |
| 010.000.5691.00.00 | DESMOPRESINA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 120 µg DE DESMOPRESINA ENVASE CON 30 TABLETAS.<br>Denominación Distintiva MINIRIN MELT<br>Registro Sanitario 021M2009 SSA                                                                                      | REINO UNIDO    | \$996.60        | 100             | 249             | \$99,660.00            | \$248,153.40           |
| 010.000.5972.00.00 | LEUPRORELINA. SUSPENSIÓN INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE ACETATO DE LEUPRORELINA 45 MG ENVASE CON JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO Y JERINGA PRELLENADA CON 0.5 ML DE DILUYENTE.<br>Denominación Distintiva ELIGARD<br>Registro Sanitario 626M2003 SSA | ESTADOS UNIDOS | \$6,310.77      | 1,124           | 2,809           | \$7,093,249.28         | \$17,726,812.48        |
| 010.000.5995.00.00 | AFLIBERCEPT. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA MILILITRO CONTIENE AFLIBERCEPT 40 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 0.278 ML (40 MG/ML).<br>Denominación Distintiva WETLIA<br>Registro Sanitario 106M2013 SSA                                                                                                | ESTADOS UNIDOS | \$7,980.03      | 1,037           | 2,591           | \$8,371,591.11         | \$20,417,157.73        |
| 010.000.6107.00.00 | RIOCIQUAT. COMPRIMIDO. CADA                                                                                                                                                                                                                                                                      | ALEMANIA       | \$22,043.60     | 130             | 323             | \$2,865,666.00         | \$7,120,482.60         |

Deronda Itz, 281, piso 4, Sta. Catarina, Col. Roma, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México  
Tel. 55 5728 1700, Ext. 14237, [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)



Ricardo  
Flores  
Magón  
Año de  
Magón  
1907-2007

# ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



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

| Clave              | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                          | País de Origen | Precio Unitario | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------|------------------------|
|                    | COMPRIMIDO<br>CONTIENE: RIOCIGUAT<br>25 MG ENVASE CON 42<br>COMPRIMIDOS.<br><br>Denominación Distintiva<br>ADEMPAS<br><br>Registro Sanitario<br>233M2014 SSA                                                                                                                         |                |                 |                 |                 |                        |                        |
| 010.000.6159.01.00 | REGORAFENIB.<br>COMPRIMIDOS.<br>ADMINISTRACIÓN ORAL<br>CADA COMPRIMIDO<br>CONTIENE:<br>MONOHIDRATO DE<br>REGORAFENIB 40MG.<br>ENVASE CON TRES<br>FRASCOS CON 28<br>COMPRIMIDOS DE 40<br>MG C/U.<br><br>Denominación Distintiva<br>STIVARGA<br><br>Registro Sanitario<br>231M2014 SSA | ALEMANIA       | \$51,871.35     | 108             | 269             | \$5,602,105.80         | \$13,953,393.15        |
| 010.000.6173.00.00 | OSIMERTINIB. TABLETA.<br>CADA TABLETA<br>CONTIENE: MESILATO<br>DE OSIMERTINIB<br>EQUIVALENTE A 80 MG<br>DE OSIMERTINIB<br>ENVASE CON 30<br>TABLETAS.<br><br>Denominación Distintiva<br>TAGRISSO<br><br>Registro Sanitario<br>210M2019 SSA                                            | SUECIA         | \$110,500.00    | 69              | 172             | \$7,624,500.00         | \$19,006,000.00        |
| 010.000.6186.00.00 | BARICITINIB. TABLETA.<br>CADA TABLETA<br>CONTIENE: BARICITINIB<br>4 MG ENVASE CON 28<br>TABLETAS.<br><br>Denominación Distintiva<br>OLUMIANT<br><br>Registro Sanitario<br>282M2017 SSA                                                                                               | PUERTO RICO    | \$5,239.19      | 224             | 560             | \$1,173,578.56         | \$2,933,946.40         |
| 010.000.6310.00.00 | BENRALIZUMAB.<br>SOLUCIÓN INYECTABLE.<br>CADA JERINGA<br>PRELLENADA<br>CONTIENE:<br>BENRALIZUMAB 30 MG.<br>CAJA DE CARTÓN CON<br>UNA JERINGA<br>PRELLENADA DE DOSIS<br>ÚNICA (30 MG/ML).<br><br>Denominación Distintiva<br>FASENRA<br><br>Registro Sanitario<br>113M2019 SSA         | ESTADOS UNIDOS | \$35,077.00     | 108             | 268             | \$3,768,316.00         | \$9,400,636.00         |
| SUBTOTAL           |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                |                 |                 |                 | \$63,205,279.34        | \$157,693,065.81       |
| IVA                |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                |                 |                 |                 | \$0.00                 | \$0.00                 |
| TOTAL              |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                |                 |                 |                 | \$63,205,279.34        | \$157,693,065.81       |

Asimismo, se le informa que el contrato se formalizará a través de CompraNet, en términos del Manual de Operación que contiene las directrices que se deberán observar en el Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental sobre Adquisiciones, Arrendamientos,

Durango No. 291, piso 4, ala Sínslea, Col. Roma, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México  
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14237, [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)





GOBIERNO DE  
MÉXICO



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

Servicios, Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas denominado CompraNet, para la utilización del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos, dentro de los quince días naturales posteriores a la notificación del fallo, en términos del artículo 46 de la Ley. Si el interesado durante el citado periodo no firma el contrato por causas imputables al mismo, la Convocante se apegará a lo previsto por el artículo en mención.

En razón de lo anterior, el proveedor deberá realizar su registro en el Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos, para poder suscribir contratos y/o convenios a través del referido sistema, para lo cual deberán acceder a la siguiente liga: <https://www.gob.mx/compranet/documentos/modulo-de-formalizacion-de-instrumentos-juridicos>; asimismo, para consultar la Guía de Registro de Empresas se podrá encontrar en [https://compranetinfo.hacienda.gob.mx/descargas/Guia\\_de\\_registro\\_de\\_empresas\\_V3.pdf](https://compranetinfo.hacienda.gob.mx/descargas/Guia_de_registro_de_empresas_V3.pdf).

Para llevar a cabo el registro, es indispensable contar con la e.Firma vigente de la persona moral o física con actividad empresarial a la que se desea registrar.

Si ya se cuenta con registro en la Tienda Digital del Gobierno Federal (TDGF), ya no es necesario el registro de nueva cuenta, sólo se deberá verificar que los datos se encuentren actualizados.

En atención al Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de junio de 2022, a continuación, se indica su respectivo número de contrato:

| Monto Máximo del Contrato | No. de Contrato | Monto de la Garantía de cumplimiento |
|---------------------------|-----------------|--------------------------------------|
| \$157,693,065.81          | 047E4422006     | \$15,769,306.58                      |

La vigencia del contrato será a partir del día natural siguiente a la presente notificación de adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2022.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 37, párrafo séptimo y 46, primer párrafo, de la LAASSP, así como 84 del RLAASSP, con la presente notificación de adjudicación, las obligaciones establecidas en la Solicitud de Cotización, en la "Descripción de los bienes objeto del procedimiento de contratación y especificaciones técnicas de los mismos", "Plazos y condiciones de entrega de los bienes" y el "Requerimiento del área", serán exigibles a su representación, sin perjuicio de la obligación de firmar el contrato.

Para la suscripción del contrato es necesario entregue la documentación correspondiente en la División de Contratos, cuya oficina se encuentra ubicada en Durango 291, décimo piso, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Demarcación Cuauhtémoc, Ciudad de México, los documentos que se indican en el anexo adjunto al presente denominado **Documentación Legal Solicitada para la Elaboración de Contratos**; precisando que el Acta Constitutiva que se integre a dicha documentación, deberá contener sello de recepción de la División de Bienes Terapéuticos.

Durango No. 291, piso 4, ala Sinaloa, Col. Roma, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México  
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14237. [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)



Ricardo Flores  
2022  
Año de la Magón  
Secretaría de la Protección Social



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

A fin de que el área contratante esté en condiciones de incorporar a CompraNet los datos relativos al contrato que se derive de este procedimiento de contratación, su representante es responsable de estar inscrita y mantener actualizada su información en el Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC) de CompraNet; de conformidad y para los efectos de lo establecido en las disposiciones 18 y 19 del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2011.

Asimismo, deberá entregar en la División de Contratos, a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato, la garantía de cumplimiento 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 a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, la cual será divisible, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato adjudicado, sin considerar el I.V.A.

Lo anterior se comunica de conformidad con el artículo 2 fracción I del RLAASSP, numeral 4.2.4.1.3 del Manual Administrativo de aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; numeral 5.3.8 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y numeral 7.1.3.2.1.2 del Manual de Organización de la Dirección de Administración del Instituto.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

Mtra. Araceli Sánchez Vega.  
Titular de la División

Elaboró

Irma Erding Padilla

Elaboró

Roberto Eduardo Hernández García

## ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS

Con copia:

Mtro. Fernando Lorenzana Rojas.- Titular de la Unidad de Adquisiciones (\*).  
Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Waite.- Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios (\*).  
Mtro. Jorge de Anda García.- Titular de la Coordinación de Control de Abasto (\*).  
C.P. Elvia Ascencio Millán.- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios. (\*)  
Ing. Julio César Hernández Cruz.- Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos (\*).  
Lic. Horacio Guillermo Claudio Salinas Alcocer.- Titular de la División de Apoyo Técnico y Consultivo (\*).  
(\*) Copias entregadas a través del Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SICCC).



SIN TEXTO

COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES

ACREDITAMIENTO DE PERSONALIDAD JURÍDICA Y DATOS DE NOTIFICACIÓN

**Rene Valera Rea** manifiesto **Bajo Protesta a Decir Verdad**, que los datos aquí asentados son ciertos y han sido verificados; así como que cuento con facultades suficientes para comprometerme y suscribir la proposición en el presente Oficio de Requerimiento de Documentación **Número OF. No. 095218611833/202200 6776**, y en su caso firma del contrato a nombre y representación de: **Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.**

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DEL<br>LICITANTE | <p>Registro Federal de Contribuyentes: FMA-930118-1B1<br/> Nombre: <b>Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.</b><br/> Domicilio: (Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)<br/> calle y número: Calz. Viaducto Tlalpan No. 3222<br/> Colonia: Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa Demarcación Territorial: Alcaldía Coyoacán<br/> Código postal: 04980 Entidad Federativa: Ciudad de México<br/> Correo electrónico: <a href="mailto:licitaciones@maypo.com">licitaciones@maypo.com</a>, <a href="mailto:rene.valera@maypo.com">rene.valera@maypo.com</a>, <a href="mailto:fallos@maypo.com">fallos@maypo.com</a>, <a href="mailto:pedidos@maypo.com">pedidos@maypo.com</a><br/> Teléfono: 50 00 10 50 Fax: 50 00 11 50<br/> Correo electrónico (de la empresa participante): <a href="mailto:licitaciones@maypo.com">licitaciones@maypo.com</a>, <a href="mailto:rene.valera@maypo.com">rene.valera@maypo.com</a>, <a href="mailto:fallos@maypo.com">fallos@maypo.com</a>, <a href="mailto:pedidos@maypo.com">pedidos@maypo.com</a><br/> No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: 15,104 DEL VOLUMEN CINCO TOMO IX Fecha: 18 DE ENERO DE 1993.<br/> Duración: 99 años<br/> Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma: LIC. ALEJANDRO GUTIÉRREZ SANTOS. NOTARIA PUBLICA<br/> NO. 17 DE LA CIUDAD DE QUERETARO QRO.<br/> Nombre de los socios o asociados:<br/> <b>GRUPO MAYPO, S.A. DE C.V.</b><br/> <b>INVERSIÓN COMPLEMENTARIA 3-G S.A. DE C.V.</b><br/> Descripción del objeto social: COMPRA-VENTA, IMPORTACION, EXPORTACION, DISTRIBUCION, CONSIGNACION, PROMOCION,<br/> COMERCIALIZACION, EJECUCION DE TODA CLASE DE COMERCIO DE ARTICULOS MEDICINALES, FARMACEUTICOS SIMILARES Y<br/> OTROS.<br/> Reformas al acta constitutiva:<br/> A. POLIZA # 998 DEL CORREDOR PÚBLICO NÚMERO SEIS DEL D.F. LIC. PEDRO EDUARDO SILVA DURÁN, CAMBIO DE DOMICILIO. 8 DE NOVIEMBRE DE 1999.<br/> B. POLIZA # 1,461 DEL CORREDOR PÚBLICO NÚMERO SEIS DEL D.F. LIC. PEDRO EDUARDO SILVA DURÁN, MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO SEGUNDO DEL CAPÍTULO PRIMERO Y DEL ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO INCISO IV SUBINCISO A) DEL CAPÍTULO SEXTO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES 14 DE SEPTIEMBRE DE 2001.<br/> C. ESCRITURA # 13,104 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 90 DEL D.F. LIC. JOEL CHIRINO CASTILLO, CAMBIO DE ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN Y MODIFICACIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO Y DÉCIMO PRIMERO DEL CAPÍTULO TERCERO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES. 30 DE OCTUBRE DE 2001.<br/> D. ESCRITURA # 13,844 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 90 DEL D.F. LIC. JOEL CHIRINO CASTILLO, AUMENTO DE CAPITAL SOCIAL EN SU PARTE VARIABLE Y EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS SEXTO Y SÉPTIMO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES. 27 DE MARZO DE 2003.<br/> E. ESCRITURA # 13,933 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 90 DEL D.F. LIC. JOEL CHIRINO CASTILLO, MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO VIGÉSIMO DEL CAPÍTULO NOVENO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES. 12 DE JUNIO DE 2003.<br/> F. ESCRITURA # 3,209 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 DEL D.F. LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ, MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO SEXTO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES Y ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRANSMISIÓN DE ACCIONES MEDIANTE DONACIÓN. 18 DE MAYO DE 2011.<br/> G. ESCRITURA # 3,810 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 DEL D.F. LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ, INFORME SOBRE LA RESOLUCIÓN EMITIDA POR LA AUTORIDAD FISCAL, RESPECTO A LA SOLICITUD PLANTEADA PARA QUE LOS ACCIONISTAS ENAJENARAN SUS ACCIONES A SU COSTO FISCAL A LAS SOCIEDADES GRUPO MAYPO, S.A. DE C.V., E INVERSIÓN COMPLEMENTARIA 3-G, S.A. DE C.V.; Y EN SU CASO, RATIFICACIÓN DE LOS ACUERDOS ADOPTADOS EN LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE ACCIONISTAS DE FECHA 08 DE NOVIEMBRE DE 2010, RECONSTITUCIÓN DE TENENCIA ACCIONARIA, DESIGNACIÓN DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN Y DESIGNACIÓN DE NUEVO COMISARIO, PAGO DE EMOLUMENTOS. DE FECHA 2 DE OCTUBRE DE 2012<br/> H. ESCRITURA # 4,282 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 DEL D.F. LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ, AUMENTO DE CAPITAL SOCIAL EN SU PARTE VARIABLE, MODIFICACIÓN AL ARTÍCULO NOVENO Y DEL APARTADO V DEL ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES. 06 DE SEPTIEMBRE DE 2013.<br/> I. ESCRITURA # 5,083, DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 DEL D.F., LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ, AUMENTO DE CAPITAL SOCIAL EN SU PARTE VARIABLE DE FECHA 16 DE DICIEMBRE DE 2014.<br/> J. ESCRITURA # 5,614 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 D.F. LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ MODIFICACION AUMENTO DE CAPITALES FECHA 27 DE OCTUBRE DE 2015.<br/> K.<br/> Inscripción en el Registro Público de Comercio:<br/> Número: Folio: Fecha:</p> |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS  
DIVISIÓN DE APOYO TÉCNICO Y CONSULTIVO  
OF. No. 095218611633/202200 6778



COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO 010 MEDICAMENTOS Y 040PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | A. 9 DE DICIEMBRE DE 1999 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF<br>B. 26 DE FEBRERO DEL 2002 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF<br>C. 16 DE ENERO 2002 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF<br>D. 02 DE ABRIL DE 2003 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF<br>E. 24 DE JUNIO DE 2003 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF<br>F. 24 DE MAYO DE 2011 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF<br>G. 11 DE OCTUBRE DE 2012 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF<br>H. 18 DE SEPTIEMBRE DE 2013 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF<br>I. NO APLICA<br>J. NO APLICA |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                   |                                                                                                                               |                             |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Del Representante | Nombre: Rene Valera Rea                                                                                                       | R.F.C. [REDACTED]           |
|                   | Domicilio: [REDACTED]                                                                                                         | [REDACTED]                  |
|                   | Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades: Poder notarial                                    |                             |
|                   | Escritura pública número: 9,916                                                                                               | Fecha: 09 de agosto de 2021 |
|                   | Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se otorgó: Lic. Estela Álvarez Narváez notario No. 219 de México D.F. |                             |

Asimismo, manifiesto que el domicilio señalado es el lugar donde recibiré toda clase de notificaciones que resulten del contrato y convenios que celebren, los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito, deberán ser comunicados, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen. Adicionalmente acepto que las notificaciones se realizarán de acuerdo con las establecidas en los artículos 35 y 36 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

Ciudad de México, a 07 de octubre de 2022.

Protésto lo necesario

  
Rene Valera Rea  
Representante Legal  
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

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