



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 E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número U180332
---	---	---

Contrato Abierto para la Adquisición de "Bienes Terapéuticos de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos, relativos a la compra consolidada del ejercicio 2019", que celebran, por una parte, el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará "**EL INSTITUTO**", representado en este acto por **MARÍA GUADALUPE SERRANO ZARIÑANA**, en su carácter de Apoderada Legal, y por la otra parte, la empresa **FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.**, a quien en lo sucesivo se le denominará "**EL PROVEEDOR**", representada por **PATRICIA MONSERRAT SALINAS PLIEGO**, en su carácter de Representante Legal, y a quienes en forma conjunta se les denominará "**LAS PARTES**", al tenor de las Declaraciones y Cláusulas siguientes:

DECLARACIONES

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

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

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

I.3.- La C. María Guadalupe Serrano Zariñana, en su carácter de Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico en su calidad de Apoderada Legal, de conformidad con lo establecido en el artículo 268 A de la Ley de Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública número 15,086 de fecha 2 de diciembre de 2016, otorgada ante la fe del Licenciado Eduardo Francisco García Villegas Sánchez Cordero, Titular de la Notaría Pública Número 248 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-15122016-191807, de fecha 15 de diciembre de 2016 y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

I.4.- María del Pilar Buerba Gómez, Titular de la Coordinación de Control de Abasto, área consolidadora, fungirá como representante común de los Administradores del Contrato y será el servidor público de la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad que corresponda y que se encuentra detallado en el apartado denominado "Administradores del Contrato" mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, el responsable de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en el mismo, de conformidad con el artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 1 de 22

"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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

I.5.- Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades, requiere de la Adquisición de "Bienes Terapéuticos de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos, relativos a la compra consolidada del ejercicio 2019", solicitados por la Coordinación de Control de Abasto.

I.6.- Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con los recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la cuenta número 21053001 de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo con número de folio 0000000002-2019, emitido por la Titular de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Operación de fecha 12 de septiembre de 2018.

Los recursos presupuestarios a ejercer con motivo del presente instrumento jurídico, quedan sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente "**EL INSTITUTO**", conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para "**EL INSTITUTO**".

I.7.- El Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS), en la Sesión Ordinaria número 11/2018, celebrada el 30 de noviembre de 2018, mediante Acuerdo número AC-77/SO-11/2018 dictaminó procedente el supuesto de excepción al procedimiento de Licitación Pública para la adquisición de 96 claves de fuente única de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos.

I.8.- Con fecha 06 de diciembre de 2018, la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, a través de la División de Bienes Terapéuticos notificó a "**EL PROVEEDOR**" mediante oficio número 09538461/1CFD/10686 el procedimiento de Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio número **AA-050GYR047-E71-2018**, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 3 fracción I, 22 fracción II, 25 segundo párrafo, 26 fracción III, 28 fracción II, 40, 41 fracción I y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 72 fracción II, su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

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

I.10.- Señala como su domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en Calle Durango número 291, piso 4°, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México.

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

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 2 de 22

"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 E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número U180332
---	--	--

II.1.- Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, 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 la Ciudad de Querétaro, e inscrita en el Registro Público de Comercio del Estado de Querétaro, bajo la partida número 46 del Libro CXXI.

II.2.- Patricia Monserrat Salinas Pliego, acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 6,736 de fecha 10 de abril de 2017, pasada ante la fe de la Licenciada Estela Álvarez Narváez, Titular de la Notaría Pública número 219 de la Ciudad de México y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

II.3.- De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste, entre otros en: compra-venta, importación, exportación, distribución, consignación, promoción, comercialización, ejecución de toda clase de comercio de artículos medicinales, farmacéuticos, similares y otros.

II.4.- Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes número: **FMA-930118-1B1**.
- Registro Patronal ante "EL INSTITUTO" y EL INFONAVIT número: [REDACTED]

II.5.- Cuenta, al igual que su subcontratante, con el documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, conforme a lo dispuesto por las Reglas 2.1.31 y 2.1.39 de la Resolución Miscelánea Fiscal 2018, publicada el 22 de diciembre de 2017, de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, de los cuales presenta copia a "EL INSTITUTO" para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.6.- Sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, cuyas constancias correspondientes debidamente emitidas por "EL INSTITUTO" exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.

II.7.- Cuenta, al igual que su subcontratante, con el documento correspondiente, vigente, expedido por "EL INSTITUTO" sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de "EL INSTITUTO" en la sesión ordinaria celebrada el 10 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015 y su modificación publicada en el mismo de fecha 3 de abril de 2015, de los cuales presenta copia a "EL INSTITUTO" para efectos de la suscripción del presente contrato.

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

Página 3 de 22

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) MORALES IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: REGISTRO PATRONAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, 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



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

Contrato Número
U180332

II.8.- Cuenta, al igual que su subcontratante, 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, de los cuales presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.9.- Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

II.10.- Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"**, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera.

II.11.- Reúne las condiciones de organización, experiencia, personal capacitado y demás recursos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad legal suficiente para cumplir con las obligaciones que contrae en el presente contrato.

II.12.- Para efectos legales y de notificación relacionados con el presente contrato, señala como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos, el ubicado en Calzada Viaducto Tlalpan, número 3222, Colonia Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa, Demarcación Territorial Coyoacán, Código Postal 04980, Ciudad de México, teléfono 5000-1050, correo electrónico: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com.

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

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- La adquisición de "Bienes Terapéuticos de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos, relativos a la compra consolidada del ejercicio 2019", ajustándose estrictamente a los requerimientos, cantidades y especificaciones de los mismos, detallados en los **Anexos 1 (uno) y 3 (tres)** del presente contrato, así como a la Solicitud de Cotización y Oficio de Notificación de Adjudicación del procedimiento del cual deriva el presente contrato.

Página 4 de 22

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- El importe del presente contrato es de la cantidad mínima de \$538,983,191.62 (QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y UN PESOS 62/100 M.N.), la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) es 0%, y de la cantidad máxima susceptible de ejercer de \$1,347,293,977.43 (UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS 43/100 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 los Anexos 1 (uno) y 3 (tres) del presente contrato.

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

TERCERA.- FORMA Y CONDICIONES DE PAGO.- Se efectuarán en moneda nacional y pagos progresivos a “EL PROVEEDOR” una vez entregados los bienes, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la LAASSP y 93 de su Reglamento.

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

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

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

“EL PROVEEDOR”, para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de “EL INSTITUTO”, el “CFDI con complemento para la recepción de pagos”, también denominado “recibo electrónico de pago”, el cual

Página 5 de 22

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

“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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"**.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 6 de 22

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"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 E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número U180332
---	--	--

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

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

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

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

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

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

El Administrador del Contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del RLAASSP, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55.Bis, segundo párrafo de la LAASSP, 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.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 7 de 22

*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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

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

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

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

CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.- **"EL PROVEEDOR"** se compromete a entregar a **"EL INSTITUTO"** los bienes que se mencionan en los **Anexos 1 (uno), 2 (dos) y 3 (tres)** del presente contrato, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en los Términos y Condiciones y la solicitud de cotización de la cual deriva el presente instrumento jurídico.

PLAZO.- La primera entrega de las claves, no podrá ser mayor del 20% (veinte por ciento) de la cantidad máxima adjudicada, conforme a la emisión de órdenes de reposición, las cuales podrán ser solicitadas a partir del día natural siguiente de la notificación del oficio de adjudicación con entrega a partir del 2 de enero de 2019, conforme a las necesidades de **"EL INSTITUTO"**.

LUGAR.- **"EL PROVEEDOR"** se obliga expresamente a entregar los bienes en los destinos y domicilios señalados en los anexos denominados **"Lugares de entrega y pago IMSS"** y **"Lugares de entrega en esquema particular para el IMSS Entrega Hospitalaria"**, incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente instrumento jurídico.

CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS BIENES.- Las entregas de las claves, se realizarán de acuerdo a la cantidad indicada en la orden de reposición con las que **"EL INSTITUTO"** notifique la solicitud de bienes, las cuales podrán ser solicitadas durante la vigencia del presente contrato, conforme a las necesidades de **"EL INSTITUTO"**.

Los bienes serán solicitados a través de órdenes de reposición en la que se indicará la descripción del artículo, la cantidad de piezas, la fecha y lugar de entrega.

Las **órdenes de reposición**, tendrán un periodo de vigencia de 15 (quince) días naturales como entrega oportuna, más un máximo de 4 (cuatro) días naturales de atraso con la aplicación de la pena convencional correspondiente.

Página 8 de 22

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"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 E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número U180332
---	---	---

La contabilización de los días será a partir del siguiente día natural en que sea emitida la orden de reposición.

"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.

"EL INSTITUTO" validará que no se generen órdenes de reposición por punto de entrega menores a \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.) a fin de garantizar la costabilidad de las mismas.

Se podrán solicitar entregas hasta por el total del saldo del contrato, lo cual se hará del conocimiento de **"EL PROVEEDOR"** a través de la orden de reposición.

"EL INSTITUTO" podrá cancelar las órdenes de reposición dentro de los 3 (tres) días naturales posteriores a su emisión o notificación, salvo los casos en que posteriormente se conozca algún problema de calidad en los bienes que serán recibidos.

La notificación de la cancelación de órdenes de reposición se informará a **"EL PROVEEDOR"** a través de la dirección electrónica <http://sai.imss.gob.mx> y/o correo electrónico y/o llamada telefónica.

Las cancelaciones de las órdenes de reposición se podrán realizar por los siguientes supuestos:

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

Las órdenes de reposición, podrán ser canceladas a solicitud de **"EL PROVEEDOR"** y previo análisis de **"EL INSTITUTO"**, bajo los siguientes supuestos:

- Cuando se solicite la entrega de narcóticos, estupefacientes y biológicos en almacenes o unidades que no cuenten con Licencia Sanitaria.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 9 de 22

*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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

- Cuando se supere la cantidad máxima adjudicada, y no se haya hecho del conocimiento de **"EL PROVEEDOR"** o éste no haya aceptado el convenio modificatorio para el incremento a la contratación.

Las órdenes de reposición serán notificadas a **"EL PROVEEDOR"** a través de la Página de Internet de Proveedores ubicada en la dirección electrónica <http://sai.imss.gob.mx>.

En caso que la Página de Internet de Proveedores no se encuentre en funcionamiento, se hará la notificación a través de las áreas de abastecimiento de nivel central y/o de cada Delegación o UMAE a través de correo electrónico o llamada telefónica, utilizando los datos de contacto de **"EL PROVEEDOR"** señalados en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato, en el entendido que de no recibir respuesta al tercer día natural a partir de la notificación se dará por confirmada su recepción. Para el caso de las llamadas telefónicas se darán por confirmadas si se logra la comunicación, para este caso, **"EL INSTITUTO"** solicitará el nombre y cargo de la persona que atendió la llamada.

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

"EL INSTITUTO" al momento de la entrega emitirá número de alta en el Sistema de Abasto Institucional (SAI) a **"EL PROVEEDOR"** directamente en el lugar donde se realiza la entrega, mismo que puede ser visualizado por **"EL PROVEEDOR"** en el portal de proveedores, siendo la constancia de recepción de los bienes.

La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega serán a cargo de **"EL 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 se indique el número de lote o de serie en su caso, fecha de caducidad (en caso de aplicar) número de piezas, descripción de los bienes, precio unitario y costo total.
- Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 10 de 22

"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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

- Escrito preferentemente en papel membretado a través del cual su representante legal, garantice que el período de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos.
- **"EL PROVEEDOR"** podrá entregar los bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entregue una carta compromiso, en la cual se obligue a canjear, dentro del plazo establecido en la Cláusula Novena del presente contrato, sin costo alguno para **"EL INSTITUTO"**, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
- Se podrá considerar una caducidad menor a 9 (nueve) meses, cuando se acredite que el bien tiene una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación.

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 (doce) dígitos, en apego a lo establecido en el numeral 5.28 de la Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos emitido por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, así como en el Cuadro de Medicamentos de **"EL INSTITUTO"** vigente, así como con las condiciones descritas en los Términos y Condiciones insertos en el presente contrato como **Anexo 2 (dos)**.

"EL INSTITUTO" verificará que los bienes se encuentren adecuadamente empacados, con las envolturas originales del fabricante y las condiciones de embalaje que lo resguarde del polvo y la humedad, debiendo garantizar la identificación y entrega de los bienes que preserven sus cualidades durante el transporte y almacenaje, sin merma de su vida útil y sin daño o perjuicio alguno, así como la calidad se mantenga durante el periodo de caducidad, a las condiciones del medio ambiente, o bien en refrigeración, si así lo requiere el manejo del material, en este último caso el bien debe incluirse en sistema de red frío para su transporte y almacenaje, demostrando el cumplimiento mediante registro de temperatura.

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

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

No será necesario elaborar acta de entrega-recepción, toda vez que para la recepción de los bienes media la generación de un alta a través del Sistema de Abasto Institucional.

Para las claves indicadas en el Anexo denominado Requerimiento, la columna **"Esquemas particulares de entrega para el IMSS"** incluido en el **Anexo 2 (dos)** del presente instrumento jurídico, se consideran los siguientes esquemas de operación:

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 11 de 22

"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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

- **Entrega Hospitalaria** entrega de bienes de manera directa por **"EL PROVEEDOR"** en farmacias de ámbito nacional, sin participación de almacenes.

Las entregas serán realizadas en las Unidades Hospitalarias que se indican en el anexo denominado **"Lugares de Entrega y pago del IMSS"** y **"Lugares de entrega en esquema particular para el IMSS Entrega Hospitalaria"** con un horario de entrega de 8:00 a 14:00 horas.

"EL PROVEEDOR" se obliga a entregar los bienes, apegándose a lo establecido en los siguientes rubros, que a manera enunciativa más no limitativa se describen en los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

- Confidencialidad;
- Pruebas Diagnósticas;
- Traspasos;
- Sanciones adicionales aplicables al esquema de entrega hospitalaria.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega de los bienes establecidas, **"EL INSTITUTO"** no dará por entregados los bienes objeto de este contrato.

QUINTA.- VIGENCIA.- "LAS PARTES" convienen que la vigencia del presente contrato será a partir del 1° de enero de 2019 y hasta el 31 de diciembre de 2019.

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

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

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

SÉPTIMA.- DE LAS NORMAS Y LICENCIAS.- Los bienes deberán cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas y con las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las

Página 12 de 22

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"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 E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número U180332
---	---	--

Normas Internacionales, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; en su caso, las normas de referencia o especificaciones técnicas que se señalan el artículo 67 de la Ley citada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en los **numerales 6 y 7** de los Términos y Condiciones, que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

OCTAVA.- DE LA CALIDAD DE LOS BIENES.- “EL PROVEEDOR” deberá entregar todos los insumos cumpliendo con los requisitos de calidad establecidos en el **numeral 19.1** de los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

NOVENA.- CANJE DE LOS BIENES.- “EL INSTITUTO” a través del administrador del presente contrato o por el personal que designen para tal efecto podrán solicitar por escrito o por correo electrónico a “EL PROVEEDOR” el canje de los bienes que presenten defectos o vicios ocultos. La notificación se realizará a las personas y/o direcciones que “EL PROVEEDOR” determinó como contactos oficiales, en términos de lo establecido en el **numeral 13.1** de los Términos y Condiciones del **Anexo 2 (dos)**.

“EL PROVEEDOR” tendrá un plazo máximo de 10 (diez) días hábiles contados a partir de la notificación para realizar el canje de los bienes por otros lotes que no presenten los defectos o vicios ocultos identificados. En caso de incumplimiento se aplicará la sanción correspondiente.

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

DÉCIMA.- DEVOLUCIÓN.- En caso de que las autoridades sanitarias (COFEPRIS O SECRETARÍA DE SALUD) suspendan o inhabiliten el registro sanitario de “EL PROVEEDOR” o fabricante, “EL INSTITUTO” además de que podrá aplicar la sanción correspondiente y/o rescindir el presente contrato, solicitará a “EL PROVEEDOR” la recolección de los insumos, la cual deberá concluirse en un plazo de 15 (quince) días hábiles contados a partir de la notificación por parte de “EL INSTITUTO”. De conformidad a lo dispuesto en el **numeral 13.2** de los Términos y Condiciones del **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

DÉCIMA PRIMERA.- RESPONSABILIDAD.- Conforme a lo previsto en el artículo 53 de la LAASSP, “EL PROVEEDOR” se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a “EL INSTITUTO” y/o a terceros. Asimismo, se obliga a cumplir cabalmente el objeto del presente contrato y a entera satisfacción de “EL INSTITUTO”; por lo que responderá de los defectos y vicios ocultos que afecten la calidad de los bienes entregados, tanto durante el tiempo de vigencia de este contrato como durante la vida útil del bien, así como a responder de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido en los términos señalados en el Código Civil Federal.

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

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 13 de 22

“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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

Es responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"** comunicar cualquier cambio en los datos de contacto oficial proporcionados por **"EL PROVEEDOR"**, mediante escritos firmados y presentados ante el área requirente y contratante. En caso de incumplir con la obligación de informar los cambios en el contacto oficial, **"EL INSTITUTO"** no se hace responsable por las situaciones que la omisión de esto afecte a **"EL PROVEEDOR"**.

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 14 de 22

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

- a) **CONTRA DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES.-** “EL PROVEEDOR” con la presentación de su propuesta se obliga a responder en cualquier caso de los defectos y vicios ocultos de los bienes, tanto durante el tiempo de vigencia del contrato como durante la vida útil del producto, debiendo cumplir con las obligaciones de canje precisadas en la **Cláusula Novena** del presente instrumento.
- b) **DE CADUCIDAD DE LOS BIENES.-** “EL PROVEEDOR” deberá presentar al momento de la entrega de los bienes un escrito en papel membretado, firmado por su representante legal, en el cual garantice que el período 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.

“EL PROVEEDOR” podrá entregar los bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos, siempre y cuando entregue una carta compromiso, en la cual se obligue a canjear, dentro del plazo establecido en los Términos y Condiciones que se incluyen en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, sin costo alguno para “EL INSTITUTO”, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

Se podrá considerar una caducidad menor a 9 (nueve) meses, cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación, para lo cual se requerirá Dictamen emitido por la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

- c) **DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.-** “EL PROVEEDOR” se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento jurídico, en términos de la fracción II del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos 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, Ciudad de México, apegándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida División.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato se liberará de forma inmediata a “EL PROVEEDOR” una vez que “EL INSTITUTO” le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a “EL PROVEEDOR” siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato; para lo anterior deberá presentar

Página 15 de 22

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

“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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la División de Contratos, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

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

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

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

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

DÉCIMA SEXTA.- PENAS CONVENCIONALES.- De conformidad con lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 95 y 96 de su Reglamento, la pena convencional aplicable a **"EL PROVEEDOR"**, por atraso en el la entrega de los bienes será del 2.5% (dos punto cinco por ciento) por cada día natural de atraso, sin considerar el I.V.A., hasta el cumplimiento de su totalidad se calculará, conforme a lo señalado en el **numeral 11 inciso a)** de los Términos y Condiciones incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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



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

Contrato Número
U180332

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

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

DÉCIMA SÉPTIMA.- DEDUCCIONES.- Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, por la entrega parcial o deficiente de los bienes, se hará acreedor a una sanción equivalente al 10% (diez por ciento) del valor de lo incumplido, conforme a lo señalado en el numeral **11 inciso b)** de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones.

El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrán ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

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

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

DÉCIMA NOVENA.- CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 17 de 22

"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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en cualquiera de las causales que se señalan a continuación:

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

VIGÉSIMA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- **"EL INSTITUTO"**, en términos de lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, podrá rescindir administrativamente el presente contrato en

Página 18 de 22

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"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 E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número U180332
---	---	---

cualquier momento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento siguiente:

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

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

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

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

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

"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.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 19 de 22

"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 E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
U180332

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.

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

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

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

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

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

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

VIGÉSIMA TERCERA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.- El servidor público de la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad que corresponda y que se encuentra detallado en el apartado denominado "Administradores del Contrato" mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)** será el administrador del presente contrato, responsable de dar seguimiento y

Página 20 de 22

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"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 E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número U180332
---	---	--

verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en el mismo, de conformidad con el artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

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

La solicitud se presentará mediante escrito, el 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 el monto del Contrato, señalando, en su caso, sobre la existencia de convenios modificatorios, debiendo adjuntar copia de los instrumentos consensuales debidamente suscritos.

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

Anexo 1 (uno) "Características Técnicas y Cantidades Totales de los Bienes"

Anexo 2 (dos) "Términos y Condiciones, Lugares de Entrega en Esquema Particular para el IMSS Entrega Hospitalaria, Lugares de Entrega y Pago del IMSS y Administradores del Contrato"

Anexo 3 (tres) "Propuesta Técnica y Económica, Datos de Contacto y Oficio de Notificación de Adjudicación"

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

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

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 21 de 22

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



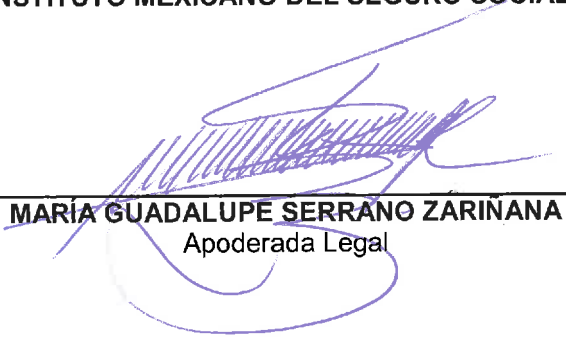
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

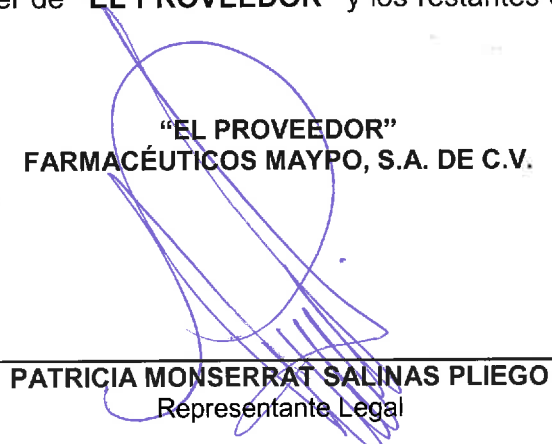
Contrato Número
U180332

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 sextuplicado, en la Ciudad de México, el día **20 de diciembre de 2018**, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

"EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

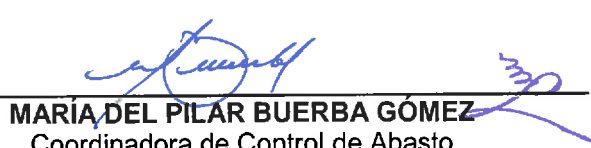
"EL PROVEEDOR"
FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.


MARÍA GUADALUPE SERRANO ZARIÑANA
Apoderada Legal


PATRICIA MONSERRAT SALINAS PLIEGO
Representante Legal

"ÁREA CONSOLIDADORA"
EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES
DEL CONTRATO

Numeral 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS y Artículos 2, fracción II y 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público


MARÍA DEL PILAR BUERBA GÓMEZ
Coordinadora de Control de Abasto


AA/JMHN/GFHL



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

Contrato Número
U180332

ANEXO 1 (UNO)

"CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CANTIDADES TOTALES DE LOS BIENES"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 09 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SECRET

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
R.F.C. : FMA -930118-1B1
No. PROVEEDOR: 00035933

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: UI80332
No. REQUISICION: 09900100301180094
No. REQUISICION: 09900100320180094
ANEXO 1

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA		PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE	
		MINIMA	MAXIMA						MINIMO NETO	MAXIMO NETO
010 000-2204 00 00 8	DEFEASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO C ONTIENE: DEFEASIROX 125 MG ENVASE CON 2 8 COMPRIMIDOS. Marca: REGISTRO SANITARIO 192M2006SSA Procedencia: SUIZA RFC Fabricante: NFA -971101-EDA	597	1,491	\$2,773.77	\$4,135,691.07	0%	\$0.00	\$2,773.77	\$1,655,940.69	\$4,135,691.07
COBERTURA :										
098001150900	1,491 DEFEASIROX COMPRIMIDOCADA COMPRIMIDO CO NTIENE: DEFEASIROX 500 MG ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS. Marca: REGISTRO SANITARIO 192M2006SSA Procedencia: SUIZA RFC Fabricante: NFA -971101-EDA	2,133	5,332	\$11,128.58	\$59,337,588.56	0%	\$0.00	\$11,128.58	\$23,737,261.14	\$59,337,588.56
COBERTURA :										
098001150900	5,332 NORELGESTROMINA Y ETINILESTRADIOL PARCHES CADA PARCHES CONTIENE: NORELGESTROMINA 6 .00 MG ETINILESTRADIOL 0.60 MG ENVASE CO N 3 PARCHES. Marca: REGISTRO SANITARIO 381M2002SSA Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: JCI -780313-51A	110,271	275,676	\$160.88	\$44,350,754.88	0%	\$0.00	\$160.88	\$17,740,398.48	\$44,350,754.88
COBERTURA :										
098001150900	275,676 INSULINA LISPRO, LISPRO PROTAMINA. SUS PENSION INYECTABLE. CADA ML CONTIENE:INS ULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 25 UI INSULINA LISPRO PROTAMINA(ORIGEN A DN RECOMBINANTE) 75 UI. ENVASE CON UN FR ASCO AMPULA CON 10ML. ASCO AMPULA CON 10ML.	264,720	661,800	\$280.23	\$185,456,214.00	0%	\$0.00	\$280.23	\$74,182,485.60	\$185,456,214.00

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

TEXT
SM

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
I.F.C. : FMA -930118-1B1
No. PROVEEDOR: 00035933

Marca: REGISTRO SANITARIO 278M99 SSA
Procedencia: E.U.A.
RFC Fabricante: ELM -430921-1L3

COBERTURA :
098001150900

661,800
INSULINA LISPRO SOLUCION INYECTABLE. CAD
A ML CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN A
DN RECOMBINANTE) 100 UI ENVASE CON UN FR
ASCO AMPULA CON 10 ML.
10 000 4162 00 00 ASCO AMPULA CON 10 ML.
Marca: REGISTRO SANITARIO 144M97 SSA
Procedencia: E.U.A.
RFC Fabricante: ELM -430921-1L3

COBERTURA :
098001150900

244,764
LAMIVUDINA SOLUCION CADA 100 ML CONTIENE
N: LAMIVUDINA 1 G ENVASE CON 240 ML Y DO
SIFICADOR.
10 000 4271 00 00 SIFICADOR.
Marca: REGISTRO SANITARIO 525M96 SSA
Procedencia: CANADA
RFC Fabricante: GME -970702-SP5

COBERTURA :
098001150900

480
ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE
: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE
A 40 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TAB
LETAS.
10 000 4366 00 00 LETAS.
Marca: REGISTRO SANITARIO 050M2000SSA
Procedencia: MÉXICO
RFC Fabricante: PFI -730206-632

COBERTURA :
098001150900

2,500
ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE
: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE
A 80 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TAB

DEMANDA	PRECIO	IMPORTE	DESCUENTO	PRECIO	IMPORTE	PRECIO	IMPORTE
MINIMA	MAXIMA	UNITARIO	(%)	NETO	MINIMO NETO	NETO	MAXIMO NETO
97,906	244,764	\$205.78	0%	\$0.00	\$20,147,096.68	\$205.78	\$50,367,535.92
192	480	\$890.95	0%	\$0.00	\$171,062.40	\$890.95	\$427,656.00
1,000	2,500	\$116.90	0%	\$0.00	\$116,900.00	\$116.90	\$292,250.00

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten signature]

SIN TEXTO

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
R.F.C. : FMA -930118-1B1
No. PROVEEDOR: 00035933

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION
1	...
2	...
3	...
4	...
5	...
6	...
7	...
8	...
9	...
10	...
11	...
12	...
13	...
14	...
15	...
16	...
17	...
18	...
19	...
20	...
21	...
22	...
23	...
24	...
25	...
26	...
27	...
28	...
29	...
30	...
31	...
32	...
33	...
34	...
35	...
36	...
37	...
38	...
39	...
40	...
41	...
42	...
43	...
44	...
45	...
46	...
47	...
48	...
49	...
50	...
51	...
52	...
53	...
54	...
55	...
56	...
57	...
58	...
59	...
60	...
61	...
62	...
63	...
64	...
65	...
66	...
67	...
68	...
69	...
70	...
71	...
72	...
73	...
74	...
75	...
76	...
77	...
78	...
79	...
80	...
81	...
82	...
83	...
84	...
85	...
86	...
87	...
88	...
89	...
90	...
91	...
92	...
93	...
94	...
95	...
96	...
97	...
98	...
99	...
100	...

LETAS.

110 000 4367 00 00 LETAS.
 Marca: REGISTRO SANITARIO 050M20009SA
 Procedencia: MÉXICO
 RFC Fabricante: PFI -730206-632

COBERTURA

098001150900 1,000 NATALIZUMAB. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: NATALIZUMAB 300 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG. Marca: TYSABRI / STENDHAL Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: EST -741107-5F3

COBERTURA :

098001150900 3,764
BERACTANT SUSPENSION INYECTABLE CADA ML
CONTIENE: BERACTANT (FOSFOLIPIDOS DE PUL
MON DE ORIGEN BOVINO) 25 MG ENVASE CON F
RASCO AMPULIA DE 8 ML Y CANULA ENDOTRAQUE
AL.
110 000 5331 00 00 AL.
Marca: REGISTRO SANITARIO 129M92 SSA
Procedencia: E.U.A.
RFC Fabricante: AFA -120703-V98

COBERTURA :

098001150900 10, 968
AGALSIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA
FRASCO AMPULA CONTIENE: AGALSIDASA ALFA
3.5 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3.5
ML (1 MG/ML).
10 000 5549 00 00 ML (1 MG/ML).
Marca: REPLAGAL / SHIRE
Procedencia: E.U.A.
RFC Fabricante: SPM -071217-N65
Marca: REPLAGAL / SHIRE
Procedencia: ALEMANIA
RFC Fabricante: SPM -071217-N65

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN

SECRET

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
R.F.C. : FMA -930118-1B1
No. PROVEEDOR: 00035933

CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION

COBERTURA :

098001150900 6,078

IDURSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRA
SCO AMPULA CONTIENE: IDURSULFASA 6 MG EN
VASE CON FRASCO AMPULA CON 3 ML (6 MG/3
ML).

010 000 5550 00 00 ML).

Marca: ELAPRASE / SHIRE
Procedencia: E.U.A.
RFC Fabricante: SPM -071217-M65
Marca: ELAPRASE / SHIRE
Procedencia: ALEMANIA
RFC Fabricante: SPM -071217-M65

COBERTURA :

098001150900

8,775

LANREOTIDO SOLUCION INYECTABLE CADA JERI
NGA PRELLENADA CONTIENE: ACETATO DE LANR
EOTIDO EQUIVALENTE A 90 MG DE LANREOTI
DO. ENVASE CON UNA JERINGA PRELLENADA DE
0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.

010 000 5610 01 00

0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.

Marca: REGISTRO SANITARIO 540M2004SSA

Procedencia: FRANCIA
RFC Fabricante: IME -050527-CI8

COBERTURA :

098001150900

1,224

LANREOTIDO SOLUCION INYECTABLE CADA JERI
NGA PRELLENADA CONTIENE: ACETATO DE LANR
EOTIDO EQUIVALENTE A 120 MG DE LANREOTID
O. ENVASE CON UNA JERINGA PRELLENADA DE
0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.

10 000 5611 01 00

0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.

Marca: REGISTRO SANITARIO 540M2004SSA

Procedencia: FRANCIA
RFC Fabricante: IME -050527-CI8

COBERTURA :

098001150900

4,104

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U180332
No. REQUISICION: 09900100301180094
No. REQUISICION: 09900100320180094
ANEXO 1

DEMANDA		PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
MINIMA	MAXIMA							

3,510	8,775	\$48,025.89	\$421,427,184.75	0%	\$0.00	\$48,025.89	\$168,570,873.90	\$421,427,184.75
-------	-------	-------------	------------------	----	--------	-------------	------------------	------------------

490	1,224	\$11,982.41	\$14,666,469.84	0%	\$0.00	\$11,982.41	\$5,871,380.90	\$14,666,469.84
-----	-------	-------------	-----------------	----	--------	-------------	----------------	-----------------

1,642	4,104	\$14,137.41	\$58,019,930.64	0%	\$0.00	\$14,137.41	\$23,213,627.22	\$58,019,930.64
-------	-------	-------------	-----------------	----	--------	-------------	-----------------	-----------------

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

28

UNTEXT

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U180332
No. REQUISICION: 09900100301180094
No. REQUISICION: 09900100320180094
ANEXO 1

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
R.F.C. : FMA -930118-1B1
No. PROVEEDOR: 00035933

CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA		PRECIO	IMPORTE	DESCUENTO	PRECIO	IMPORTE	MAXIMO NETO
		MINIMA	MAXIMA	UNITARIO					
							(%)	(\$)	
					</				

VELAGLUCERASA ALFA. SOLUCION INYECTABLE.
CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: VELAGLUCERASA ALFA DE 400 U. ENVASADO CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO.
E CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO.

10 000 5615 00 00	860	2,150	\$15,112.60	\$32,492,090.00	0%	\$15,112.60	\$12,996,836.00	\$32,492,090.00
-------------------	-----	-------	-------------	-----------------	----	-------------	-----------------	-----------------

Marca: VPRIV / SHIRE
Procedencia: E.U.A.
RFC Fabricante: SPM -071217-N65
Marca: VPRIV / SHIRE
Procedencia: ALEMANIA
RFC Fabricante: SPM -071217-N65

COBERTURA :

098001150900

2,150

OCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANA RECOMBINANTE ADNR). SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: OCTOCOG ALFA 250 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UN FRASCO AMPULA CON 5 ML D E DILUYENTE Y UN EQUIPO PARA LA RECONSTRUCCION.

10 000 5850 00 00	19,935	49,836	\$1,470.00	\$73,258,920.00	0%	\$1,470.00	\$29,304,450.00	\$73,258,920.00
-------------------	--------	--------	------------	-----------------	----	------------	-----------------	-----------------

Marca: REGISTRO SANITARIO 287M2012SSA
Procedencia: AUSTRIA
RFC Fabricante: SPM -071217-N65
Marca: REGISTRO SANITARIO 287M2012SSA
Procedencia: SUIZA
RFC Fabricante: SPM -071217-N65

COBERTURA :

098001150900

49,836

OCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANA RECOMBINANTE ADNR). SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: OCTOCOG ALFA 500 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UN FRASCO AMPULA CON 5 ML D E DILUYENTE Y UN EQUIPO PARA LA RECONSTRUCCION.

10 000 5851 00 00	7,426	18,564	\$2,940.00	\$54,578,160.00	0%	\$2,940.00	\$21,832,440.00	\$54,578,160.00
-------------------	-------	--------	------------	-----------------	----	------------	-----------------	-----------------

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
P.F.C. : FMA -9301118-1B1
Mo. PROVEEDOR: 00035933

CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION

Marca: REGISTRO SANITARIO 287M2012SSA
Procedencia: AUSTRIA
RFC Fabricante: SPM -071217-N65
Marca: REGISTRO SANITARIO 287M2012SSA
Procedencia: SUIZA
RFC Fabricante: SPM -071217-N65

COBERTURA :

098001150900

18,564

DARUNAVIR TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE
: ETANOLATO DE DARUNAVIR EQUIVALENTE A 1
50 MG. DE DARUNAVIR.

10 000 5862 00 00

50 MG. DE DARUNAVIR.

Marca: REGISTRO SANITARIO 076M2007SSA

Procedencia: E.U.A.

RFC Fabricante: JCI -780313-51A

COBERTURA :

098001150900

45

ALMOTRIPTAN. COMPRIMIDOS. CADA COMPRIMID
O CONTIENE: ALMOTRIPTAN D, L MALATO ACID
O EQUIVALENTE A 12.5 MG DE ALMOTRIPTAN.
ENVASE CON 2 COMPRIMIDOS.

10 000 5900 00 01

ENVASE CON 2 COMPRIMIDOS.

Marca: REGISTRO SANITARIO 293M2003SSA

Procedencia: ESPAÑA

RFC Fabricante: GME -980904-4C3

COBERTURA :

098001150900

126,492

DEGARELIX. SOLUCION INYECTABLE CADA FRAS
CO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE:DEGAR
ELIX 120 MG. ENVASE CON DOS FRASCOS AMP
ULA CON LIOFILIZADO, 2 JERINGASPRELENAD
AS CON 3 ML DE DILUYENTE, 2 ADAPTADORES,
2 EMBOLOS, Y 2 AGUJASESTERILES.

10 000 5970 01 01

2 EMBOLOS, Y 2 AGUJASESTERILES.

Marca: REGISTRO SANITARIO 143M2009SSA

Procedencia: ALEMANIA

RFC Fabricante: FER -960530-C39

DEMANDA		PRECIO		DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE		IMPORTE MAXIMO NETO
MINIMA	MAXIMA	UNITARIO	IMPORTE				MINIMO	NETO	

18	45	\$4,978.59	\$224,036.55	0%	\$0.00	\$4,978.59	\$89,614.62	\$224,036.55
----	----	------------	--------------	----	--------	------------	-------------	--------------

50,597	126,492	\$47.78	\$6,043,787.76	0%	\$0.00	\$47.78	\$2,417,524.66	\$6,043,787.76
--------	---------	---------	----------------	----	--------	---------	----------------	----------------

164	408	\$4,848.00	\$1,977,984.00	0%	\$0.00	\$4,848.00	\$795,072.00	\$1,977,984.00
-----	-----	------------	----------------	----	--------	------------	--------------	----------------

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

28

SECRET

PAGINA: 7
FECHA: 2018/12/07
HORA: 12:08:32 p.m.

FOSAPREPITANT SOLUCION INYECTABLE CADA F
RASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE:FO

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SALE

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: UI80332
No. REQUISICION: 09900100301180094
No. REQUISICION: 09900100320180094
ANEXO 1

PROVEEDOR : FARMACEUTICOS MAYPO, S. A. DE C. V.
R.F.C. : FMA -930118-1B1
No. PROVEEDOR: 00035933

CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION

SAPREPITANT DE DIMEGLUMINA EQUIVALENTE A
150 MG DE FOSAPREPITANT. ENVASE CONUN F
RASCO AMPULA.
010 000 6023 00 00 RASCO AMPULA.
Marca: REGISTRO SANITARIO 140M2010SSA
Procedencia: E.U.A.
RFC Fabricante: SPL -910701-FD9

COBERTURA :

098001150900 5,592

DIMETILFUMARATO. CAPSULA DE LIBERACION R
ETARDADA. CADA CAPSULA DELIBERACION RETA
RDADA CONTIENE: DIMETILFUMARATO 240 MG.
ENVASE CON 56 CAPSULASDE LIBERACION RETA
RDADA.

010 000 6048 00 00 RDADA.

Marca: REGISTRO SANITARIO 438M2015SSA
Procedencia: SUIZA
RFC Fabricante: EST -741107-SF3

COBERTURA :

098001150900 3,273

DEMANDA		PRECIO UNITARIO	IMPORTE DESCUENTO (%)	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
MINIMA	MAXIMA					
2,237	5,592	\$687.99	0%	\$687.99	\$1,539,033.63	\$3,847,240.08
1,310	3,273	\$18,626.00	0%	\$18,626.00	\$24,400,060.00	\$60,962,898.00

IMPORTE DEL CONTRATO:
FIANZA REQUERIDA:

\$538,983,191.62
\$1,347,293,977.43
\$134,729,397.70

MPORTES CON LETRA:

MINIMO : QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y UN PESOS 62/100 M.N.

MAXIMO : UN MILLARDO TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS 43/100 M.N.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS


Titular de la División de Bienes Terminales

SMILE



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

Contrato Número
U180332

ANEXO 2 (DOS)

**"TÉRMINOS Y CONDICIONES, LUGARES DE ENTREGA EN ESQUEMA
PARTICULAR PARA EL IMSS, ENTREGA HOSPITALARIA, LUGARES
DE ENTREGA Y PAGO DEL IMSS Y ADMINISTRADORES DEL
CONTRATO"**

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 27 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SW TEXTIO

ANEXO 4

TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA COMPRA DE BIENES TERAPÉUTICOS DEL GRUPO DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS DELEGACIONES Y UMAE DEL IMSS, ASÍ COMO DEPENDENCIAS Y ENTIDADES PARTICIPANTES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019

En cumplimiento a lo dispuesto en las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes **Términos y Condiciones para la compra de bienes terapéuticos de los grupos 010 Medicamentos y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos**, relativos a la Compra Consolidada del ejercicio fiscal 2019.

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

Las dependencias y entidades que manifestaron formalmente su acuerdo para llevar a cabo la contratación bajo la modalidad de Compra Consolidada y a quienes les resultan aplicables los presentes Términos y Condiciones de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (RLAASSP), se detallan en el anexo denominado Requerimiento.

En el anexo denominado "**Requerimiento**", se establece el requerimiento mínimo y máximo por partidas objeto de contratación, conforme lo establece el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), así como el detalle de los conceptos que integran la misma, y que corresponden al requerimiento que realiza cada participante.

2. Descripción amplia y detallada de los bienes.

Los bienes terapéuticos a adquirir, corresponden a los siguientes grupos de suministro: 010 Medicamentos y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos, y se contienen en el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos emitido por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente.

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

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

Para el presente requerimiento no se requieren muestras, por lo que no se realizarán pruebas.

4. Vigencia de la contratación

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

5. Programa de entregas.

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

La primera entrega de las claves, no podrá ser mayor del 20% (veinte por ciento) de la cantidad máxima adjudicada, conforme a la emisión de órdenes de reposición para el caso del IMSS, pedidos, órdenes de suministro o documento de solicitud para el caso de los participantes, las cuales podrán ser solicitadas a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo con entrega a partir del 2 de enero de 2019, conforme a las necesidades de cada Participante.

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

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

6. Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes

Normas:

- Ley General de Salud, en los artículos aplicables.
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos vigentes
- NORMA Oficial Mexicana NOM-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.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

6.1 Cumplimiento de normas.

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

- Escrito suscrito por el representante legal del proveedor en el que manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, específicamente: NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios, NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos, NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como remedios herbolarios, NOM-164-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación para fármacos, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; o especificaciones técnicas que se señalan en el artículo 67 de la Ley mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas, para la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de estas las especificaciones técnicas del fabricante.

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

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

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

7.1 Registro Sanitario

- Copia legible del Registro Sanitario vigente, expedido por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud, identificado o referenciado con clave del bien ofertado a 12 dígitos, el cual deberá corresponder a los insumos requeridos; así mismo, podrá integrar los anexos correspondientes a la información para la prescripción amplia y/o marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la cédula descriptiva del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.
- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, o se encuentre dentro de los 150 días naturales previos a su vencimiento conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:

1.-Copia simple legible del Registro Sanitario sometido a prórroga:

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

- 2.-Copia simple legible del acuse de recibo y del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS; y
- 3.-Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario o representante legal consignado en el propio registro, en donde manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido a trámite de prórroga ante COFEPRIS.

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

7.2 En caso de que el producto por su naturaleza no cuente con Registro Sanitario, deberá presentar oficio de reconocimiento de medicamento huérfano vigente.

7.3 Licencias y Avisos

7.3.1. En caso de que el proveedor no sea el titular del Registro Sanitario de los bienes que oferte:

- Aviso de Funcionamiento o Licencia Sanitaria. En el caso de estupefacientes, psicotrópicos, suero, antioxidantes de origen animal o hemoderivados se requerirá licencia sanitaria.
- Aviso de Responsable Sanitario.

7.3.2. En caso de que el proveedor sea el titular del Registro Sanitario u oferte estupefacientes, psicotrópicos, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados:

- Licencia Sanitaria
- Aviso de Responsable Sanitario.

7.4 Carta de respaldo y designación.

Carta de respaldo, en caso de que el proveedor no sea titular del registro sanitario o del oficio de reconocimiento de medicamento huérfano, de los bienes que oferta, deberá proporcionar carta del titular del registro sanitario o del representante legal asentado en el propio registro o en el documento de reconocimiento de medicamento huérfano, en la que manifieste que apoya en 100% la propuesta técnica con la que participa, así como indicar de manera expresa la designación de su distribuidor, integrando los siguientes elementos:

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

- La clave y número de registro sanitario u oficio de reconocimiento de producto huérfano y denominación distintiva, que respalda,
- La cantidad de bienes con los que respalda la propuesta del proveedor,
- La obligación de cumplir con los plazos y condiciones de entrega de los insumos para la salud objeto de esta adjudicación de las claves en las que participe;
- El compromiso de poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los insumos que oferta, en el momento que se le requiera, y
- La manifestación de que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en el numeral 6.1 de los términos y condiciones.

7.5 Folletos o catálogos o fotografías o manuales, entre otros, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

En caso de que la descripción del bien ofertado no se encuentre completamente detallada en el Registro Sanitario, el proveedor deberá integrar como parte de su propuesta técnica la Información para Prescribir (IPP).

Para el caso de que la clave cuente con reconocimiento de medicamento huérfano deberá entregar los proyectos de marbete presentados ante COFEPRIS, folletos o catálogos o instructivos o manuales de uso o etiquetas, que permitan acreditar claramente las especificaciones y características de los bienes ofertados; documentales que deberán exhibirse en idioma español, identificando o referenciando la clave del bien ofertado a 12 dígitos.

8. Visitas a las instalaciones institucionales donde se suministrarán o colocarán los bienes.

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

9. Visitas a las instalaciones de los proveedores.

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

10. Plazo, lugar y condiciones de entrega de los bienes.

10.1 Plazo y lugar de entrega

Los bienes objeto de contratación serán entregados en los destinos y domicilios señalados en los anexos denominados "Lugares de entrega", "Lugares de entrega y pago IMSS", "Lugares de entrega en esquema particular para el IMSS entrega hospitalaria" y "Lugar y condiciones de entrega apartado ISSSTE".

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Los bienes serán solicitados a través de: órdenes de reposición, pedidos, orden de suministro o documento mediante el cual la participante requiriente notifique al proveedor la solicitud de bienes, en las cuales se indicará la descripción del artículo, la cantidad de piezas, la fecha y lugar de entrega.

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

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

El proveedor deberá entregar los bienes a más tardar el día que concluya el plazo pactado como entrega oportuna, salvo que el día de conclusión del plazo coincida con un día inhábil, en cuyo caso la fecha de entrega se recorrerá al siguiente día hábil sin dar lugar a la aplicación de penas convencionales, sin embargo, si el término del plazo no coincide con un día inhábil y el proveedor no entrega los bienes en esa fecha, los días inhábiles siguientes contarán como naturales para efectos de la aplicación de penas convencionales.

Las participantes validarán que no se generen solicitudes por punto de entrega y proveedor menores a \$500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.) a fin de garantizar la costeabilidad de las mismas.

Las participantes podrán solicitar entregas hasta por el total del saldo del contrato, cuando se trate de claves con importe adjudicado de \$500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.), o cuando exista necesidad extraordinaria, lo cual se hará del conocimiento del proveedor a través de la solicitud (orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento a través del cual se notifique la solicitud de bienes).

Las participantes notificarán los pedidos, ordenes de suministro o documentos que establezcan para su solicitud, a través de correo electrónico o llamada telefónica, dirigido a los datos de los contactos oficiales establecidos por los proveedores.

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

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

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

- Cuando se solicite la entrega de narcóticos o estupefacientes en almacenes o unidades que no cuenten con Licencia Sanitaria.
- Cuando se supere la cantidad máxima adjudicada, y no se haya hecho del conocimiento del proveedor o este no haya aceptado el convenio modificadorio para el incremento de las cantidades o importes de la contratación.

Consideraciones para el Instituto Mexicano del Seguro Social:

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

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

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Al momento de la entrega de los bienes por parte del proveedor, la Delegación o UMAE en la cual se realizó la entrega, emitirá número de alta en el Sistema de Abasto Institucional, misma que podrá ser visualizada por el proveedor en el portal de proveedores, siendo la constancia de recepción de los bienes.

10.2 Condiciones de Entrega.

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

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

El proveedor deberá entregar junto con los bienes:

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

Los envases secundarios y a falta de estos los envases primarios, deberán contener contra etiquetas sin cubrir leyendas originales, **indicando la clave del bien a 12 dígitos** en apego a lo establecido en el numeral 5.28 de la Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos emitido por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, así como con las condiciones descritas en el presente requerimiento.

Se verificará que los bienes se encuentren adecuadamente empacados, con las envolturas originales del fabricante y las condiciones de embalaje que los resguarden del polvo y la humedad, debiendo garantizar la identificación y entrega de los bienes que preserven sus cualidades durante el transporte y almacenaje, sin merma de su vida útil y sin daño o perjuicio alguno, así como la calidad se mantenga durante el periodo de caducidad, a las condiciones del medio ambiente, o bien en refrigeración, si así lo requiere el manejo del material, en este último caso el bien debe incluirse en sistema de red frío para su transporte y almacenaje, demostrando el cumplimiento mediante registro de temperatura.

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

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

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

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en el presente, no se darán por recibidos y aceptados los bienes y se aplicará la sanción correspondiente.

Consideraciones para el Instituto Mexicano del Seguro Social:

Se indica en el Anexo denominado Requerimiento la columna "Esquemas particulares de entrega para el IMSS" cuyas condiciones adicionales se detallan en el apartado denominado "Esquemas particulares de entrega para IMSS":

- o Entrega hospitalaria

11. Penas convencionales y deducciones:

Con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas en los contratos que se derive de la presente adjudicación, de conformidad a lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 y 53 Bis, de la LAASSP y 85 fracción V, 86 segundo párrafo, 95, 96, 97 y 100 de su Reglamento; aplicará las sanciones descritas a continuación o, en su caso, llevará a cabo la cancelación de partidas o la rescisión administrativa del contrato.

a) Penas Convencionales.

De conformidad con el Artículo 53 de la LAASSP y 95 de su Reglamento, procederá la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los bienes.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

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

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

b) Deducciones

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 53 Bis de la LAASSP, se aplicará deductivas en los siguientes casos:

ANEXOS
CIÓN DE CONTRATOS



Causa	Porcentaje	Cálculo
Cuando el proveedor no de cumplimiento en el plazo señalado a la solicitud de canje o recolección de los bienes, cuando estos no cumplan con los requisitos de calidad, presenten defectos o vicios ocultos.	10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.	Fecha de notificación para canje o recolección + 10 días hábiles, a partir del día hábil 11 se aplicará el 10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.
PARA EL IMSS Cuando el proveedor no entregue las muestras que le solicite la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) para evaluar la calidad de los insumos entregados.	10% del valor total de la clave solicitada de muestra.	Fecha notificada para la entrega de entrega de la muestra, a partir del día hábil siguiente se aplicará el 10% del valor total de la clave solicitada de muestra.
EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES. Cuando el proveedor adjudicado no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega, considerando los 4 días naturales de sanción.	10% del monto total de los bienes no entregados	Al día 20 natural se aplicará el 10% del valor por lo bienes no entregados.

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

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

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

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

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

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

13. Garantía de cumplimiento, contra defectos o vicios ocultos de los bienes.

Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.

13.1 Canje.

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

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

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

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

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

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

13.2 Devolución.

Cuando las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o Secretaría de Salud) revoken el Registro Sanitario de los bienes que hayan resultado adjudicados, las participantes, además de que podrán rescindir el contrato, solicitará al proveedor la recolección de los insumos, la cual deberá concluirse en un plazo

ANEXOS
CIÓN DE CONTRATOS

no mayor a 15 (quince) días hábiles contados a partir de la notificación por parte de participantes requirente.

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

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

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

13.3 Caducidades del bien.

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

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

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

13.4 Garantía de cumplimiento.

La garantía de cumplimiento para el IMSS debe presentarse en la División de Contratos o en el caso de las participantes requirente en las áreas contratantes. El plazo de entrega deberá ser dentro de los

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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.

14. Pago

Se efectuará en moneda nacional y en pagos progresivos al proveedor una vez entregados los bienes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la LAASSP y 93 de su Reglamento.

El pago se realizará por las participantes dentro de los 20 días naturales posteriores a aquel en que el Proveedor presente los documentos en las condiciones y los lugares a que hace referencia el Anexo denominado **"Condiciones de pago de las Dependencias y Entidades Consolidadas"** y **"Lugares de entrega y pago del IMSS"**.

15. Anticipos.

Para el presente procedimiento no se otorgarán anticipos.

16. Representante Técnico.

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

- Titular de la División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud
- Titular de la División de Apoyo Técnico y Consultivo

17. Administrador del Contrato.

Los administradores de los contratos se encuentran detallados en el Anexo denominado **"Administradores de los Contratos"**.

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

18. Seguro de Responsabilidad Civil.

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

19. Otras condiciones.

19.1 Calidad

Cuando las participantes lo determinen procedente, (queja o muestreo) podrán solicitar la realización de pruebas de funcionalidad y calidad por laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS, cuyos gastos correrán por parte del proveedor.

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

Consideraciones para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

El Instituto, podrá verificar a través de la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI), el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de los programas de muestreo y quejas, cuyas muestras deberán ser repuestas por el proveedor sin costo, cuando cualquier área del Instituto así lo solicite, por lo cual se podrá solicitar al proveedor en cualquier tiempo durante la vigencia del contrato la entrega en un plazo máximo de 5 días hábiles, lo siguiente:

- Muestras de los insumos adjudicados para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; y
- Las especificaciones técnicas de calidad y métodos de prueba de los productos que no cuenten con Norma Oficial Mexicana, así como las sustancias de referencia y las tablas de estabilidad para accidentes en la red de frío.
- En aquellos casos en que las especificaciones declaren un método de análisis propio del fabricante, deberán adjuntar el método correspondiente, el cual deberá venir en hoja membretada, firmadas por el responsable de la emisión del mismo, indicando la fecha en que éste entro en vigor.

El resultado de la verificación, se emitirá mediante un dictamen de cumplimiento o incumplimiento, que será del conocimiento del proveedor.

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

20 Datos Generales y Notificaciones Oficiales de los Proveedores en caso de resultar adjudicados:

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

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

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

Las notificaciones podrán realizarse a través de los siguientes medios:

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

El proveedor se obliga a comunicar cualquier cambio en los datos del contacto oficial, mediante escrito en papel membretado firmado por su representante legal dirigido al Administrador 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, las participantes, no serán responsables, por las consecuencias, que por causa de dicha omisión afecte el cumplimiento del contrato del proveedor.

Consideraciones para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Se entiende como canal oficial a:

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

NEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

21 Claves que sean Negociadas por la Comisión Coordinadora para la Negociación de precios de Medicamentos y Otros Insumos para la Salud.

Para el caso de las claves sujetas a beneficios adicionales (notas de crédito o en especie) resultado de la negociación llevada a cabo por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y Otros Insumos para la Salud, serán entregados por los proveedores adjudicados a petición de las participantes.

Las participantes solicitarán al proveedor por escrito o mediante correo electrónico, la cantidad de productos o el monto en caso de nota de crédito, así como los lugares de entrega, considerando a cargo del proveedor los gastos de traslado hasta el lugar de destino. En caso de incumplimiento se aplicaran las sanciones conforme a las condiciones establecidas en lo señalado en el numeral 11 del presente documento.

Penas convencionales

En el caso de claves negociadas por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud, el atraso en la entrega de los beneficios adicionales se calculará con base al precio negociado, observando lo señalado en el apartado de Penas Convencionales de los Términos y Condiciones.

Esquemas particulares de entrega para el IMSS:

Para las claves indicadas en el Anexo denominado Requerimiento, la columna "Esquemas particulares de entrega para el IMSS", se consideran los siguientes esquemas de operación:

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

Condiciones de entrega adicionales aplicables al esquema de ENTREGA HOSPITALARIA:

Las entregas serán realizadas en las Unidades Hospitalarias que se indican en el anexo denominado "Lugares de entrega y pago del IMSS" y "Lugares de entrega en esquema particular para el IMSS Entrega hospitalaria" en horario de entrega de 8:00 a 14:00 horas.

Confidencialidad

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

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Pruebas Diagnósticas

En caso de haber sido presentado como beneficio adicional a la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios e Insumos para la Salud, el otorgamiento sin costo para el Instituto de la realización de pruebas diagnósticas, debiendo observar lo siguiente:

1. Las pruebas diagnósticas que por medio de las empresas farmacéuticas se realicen, serán sin cargo alguno para el Instituto y sin que esto medie compromiso alguno para el inicio o modificación de sus decisiones clínicas o terapéuticas.
2. Las pruebas diagnósticas serán solicitadas de manera indistinta por el Instituto a alguno de los proveedores adjudicados, sin ser esta una condicionante para que el tratamiento de los pacientes le sea otorgado a quien realizó dicho diagnóstico.
3. Los estudios de laboratorio se realizarán a solicitud específica el Instituto y el procedimiento de toma de las muestras sanguíneas, se realizará dentro de las instalaciones y el personal del mismo.
4. Los datos personales a los cuales pertenece la muestra será de carácter confidencial y la industria farmacéutica no tendrá acceso a ella.
5. La empresa farmacéutica se comprometerá a acreditar la certificación de calidad del laboratorio en el cual se procesará la muestra y entregará el Instituto los resultados del estudio en el periodo de tiempo especificado para ello.
6. Una vez entregada la muestra al representante del proveedor adjudicado, será responsabilidad de este la logística hasta ser devuelto el resultado al Instituto.
7. El proveedor adjudicado asumirá el total de los costos relacionados con el proceso de pruebas diagnósticas.

Traspasos

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

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Sanciones adicionales aplicables al esquema de entrega hospitalaria para el IMSS:

Deductiva

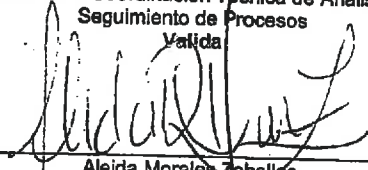
Causa	Porcentaje	Cálculo
Cuando el proveedor adjudicado no realice los movimientos de traspaso dentro de los cuarenta y cinco días naturales a partir de la notificación.	10% del valor total de la clave solicitada para traspaso no realizado	Fecha notificada para realizar el traspaso, a partir del día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

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


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

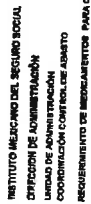

Sergio Israel Cruz Rodríguez
Titular de la División de Apoyo Técnico y Consultivo
Revisa


Angel Isaac Avellano Acosta
Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos
Valida


Aleida Morales Zaballos
Titular de la Subjefatura de División de Apoyo Técnico
Elabora

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SP
M
EXC



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO
PROCEDIMIENTO DE REGISTRO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS DELEGACIONES Y UNIDAD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ASÍ COMO DE LAS EMPRESARIAS Y ENTIDADES PARTICIPANTES DE LA CORPORA CONSOLIDADA 2014.

ANEXO 3
REQUERIMIENTO

PRESENTACIÓN														
NO	CUCOP	ORD	REP	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	TIPO	PRECIO INDICADO	CANTIDAD MÍNIMA	PRECIO INDICADO	IMPORTE MÍNIMO	IMPORTE MÁXIMO	CLAVE DE ENTREGA HOSPITALARIA PARA IMSS
1	2530283	210	000	0445	00	BIODERMA - CREMOLLO POLVO PARA CADA CAPILA CONTIENE: BIODERMA 100 MG FARMACIO DE FARMACIA DIFERENCIADO 510 ENVASE CON FRASCO INYECTABLE CON 100 U DE CAPILA	ENV	1	ENV	1249.87	76.378	21.360	\$10.585.955.55	\$7.688.925.20
2	2530501	210	000	1756	00	BIODERMA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 25 TABLETAS	ENV	25	ENV	1400.00	2.772	1.117	\$1.140.000.00	\$440.800.00
3	2530267	210	000	1751	01	BIODERMA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 25 TABLETAS	ENV	25	ENV	5817.55	28.250	11.244	\$27.596.861.50	\$9.144.556.75
4	2530263	210	000	2150	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	1	ENV	597.00	101.248	40.500	\$59.700.00	\$15.928.800.00
5	2530264	210	000	2254	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	28	ENV	52.778.71	1.500	641	\$14.428.538.12	\$1.777.688.57
6	2530264	210	000	2255	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	28	ENV	51.125.38	9.316	3.726	\$103.570.851.28	\$41.498.973.52
7	2530267	210	000	2255	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	1	ENV	51.779.35	109.637	21.750	\$281.590.223.55	\$72.880.769.30
8	2530270	210	000	2252	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
9	2530266	210	000	2253	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
10	2530264	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
11	2530266	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
12	2530266	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
13	2530275	210	000	2254	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
14	2530266	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
15	2530266	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
16	2530270	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
17	2530275	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
18	2530264	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
19	2530275	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
20	2530275	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
21	2530275	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
22	2530275	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
23	2530275	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38
24	2530275	210	000	2410	00	BIODERMA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA JERINGA CONTIENE: BIODERMA 100 MG ENVASE CON 2 JERINGAS	ENV	30	ENV	5303.84	48.748	195.632	\$158.508.953.74	\$58.187.289.38

ANEXO 3
REQUERIMIENTO

ANEXO 3
REQUERIMIENTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
GRUPO DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE INGRESO
REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA CUERPO LAS NECESIDADES Y USOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ANEXO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES PARTICIPANTES DE LA COMPRA CONSOLIDADA 2014.

ANEXO 3
REQUERIMIENTO

PRESENTACIÓN										DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	TIPO	PRECIO MEDIO	CANTIDAD MÁXIMA	CANTIDAD MÍNIMA	MONTOS MÁXIMO	MONTOS MÍNIMO	CLAVE DE ENTREGA HOSPITALARIA
NO	CUCUP	OTPO	GEN	ESP	DIF	VAR													
25	2500150	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	2	JCA	\$172.90	78.200	20.211	\$13.141.821.00	\$0.250.741.00	ENTREGA HOSPITALARIA
26	2500150	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	2	JCA	\$172.90	144.300	87.700	\$39.327.500.00	\$11.731.080.00	ENTREGA HOSPITALARIA
27	2500150	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
28	2500150	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
29	2500150	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
30	2500150	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
31	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
32	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
33	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
34	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
35	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
36	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
37	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
38	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
39	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
40	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
41	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
42	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA
43	2500240	510	000	022	00	00				MACROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA SERVICIO PREVENCIÓN CONTIENE MACROPARINA CALICLO 3700 L.A.A. ENVASE CON 2 SERVICIOS PREVENCIÓN CON 1 L.	ENV	00	COM	\$1.438.10	54.957	25.048	\$225.640.781.70	\$86.239.808.00	ENTREGA HOSPITALARIA

DIVISIÓN DE CONTRATOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE ALMACÉN
REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS DELEGACIONES Y UNIDAD DEL INSTITUTO MEDICINA DEL SEGURO SOCIAL, ASÍ COMO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES PARTICIPANTES DE LA CUENTA CONSOLIDADA 2014

ANEXO 3
REQUERIMIENTO

PRESENTACIÓN										PRECIO MERCADO	CANTIDAD MATERIAL	CANTIDAD ANUAL	IMPORTE ANUAL	IMPORTE FINAN	CLASE DE ENTREGA HOSPITALARIA PARA MAS
NO	CICLO	OTD	ESP	DEF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	TIPO						
51	2300068	010	000	5548	00	AGALSIDA BETA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO O LIOFILIZADO CONTIENE AGALSIDA BETA 35 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO	ENV	1	F.A	\$49,203.15	2,705	1,084	\$122,545,000.75	\$10,116,414.80	ENTREGA HOSPITALARIA
52	2300752	010	000	3047	00	LARONASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE LARONASA 15 MG/100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON 15 ML (1.500 U)	ENV	1	F.A	\$8,705.90	18,833	8,742	\$147,710,245.03	\$28,881,320.90	ENTREGA HOSPITALARIA
53	2300111	010	000	5548	00	AGALSIDA BETA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE AGALSIDA BETA 35 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO	ENV	1	F.A	\$8,255.00	8,810	3,323	\$74,671,600.00	\$29,443,020.00	ENTREGA HOSPITALARIA
54	2300345	010	000	5548	00	AGALSIDA BETA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE AGALSIDA BETA 35 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON 15 ML (1.500 U)	ENV	1	F.A	\$27,471.73	6,362	2,548	\$177,629,022.80	\$35,151,051.58	ENTREGA HOSPITALARIA
55	2300345	010	000	5548	00	AGALSIDA BETA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE AGALSIDA BETA 35 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON 15 ML (1.500 U)	ENV	1	F.A	\$48,023.90	11,371	4,356	\$549,102,305.19	\$218,817,709.50	ENTREGA HOSPITALARIA
56	2300220	010	000	5610	01	LARONASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE LARONASA 15 MG/100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON 15 ML (1.500 U)	ENV	1	JGA	\$11,832.41	1,313	697	\$18,709,884.33	\$7,275,322.47	ENTREGA HOSPITALARIA
57	2300216	010	000	5611	01	LARONASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE LARONASA 15 MG/100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON 15 ML (1.500 U)	ENV	1	JGA	\$14,137.41	4,978	1,992	\$70,328,529.38	\$29,141,720.72	ENTREGA HOSPITALARIA
58	2300198	010	000	5615	00	VELGUCERASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE VELGUCERASA ALFA 100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO	ENV	1	F.A	\$19,117.91	2,206	363	\$39,365,918.80	\$11,539,433.80	ENTREGA HOSPITALARIA
59	2300200	010	000	5622	00	CARBERPOTINA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENDA CONTIENE CARBERPOTINA ALFA 100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO	ENV	1	JGA	\$4,438.02	3,332	1,344	\$14,798,324.00	\$5,004,082.00	ENTREGA HOSPITALARIA
60	2300231	010	000	5633	00	CARBERPOTINA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENDA CONTIENE CARBERPOTINA ALFA 100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO	ENV	1	JGA	\$7,338.00	8,151	3,281	\$60,134,580.00	\$24,064,180.00	ENTREGA HOSPITALARIA
61	2300249	010	000	5640	00	GLUCERASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENDA CONTIENE GLUCERASA ALFA 100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO	ENV	1	JGA	\$2,322.83	38,078	15,295	\$88,729,242.73	\$35,519,816.54	ENTREGA HOSPITALARIA
62	2300250	010	000	5643	00	GLUCERASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENDA CONTIENE GLUCERASA ALFA 100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO	ENV	1	JGA	\$7,499.20	7,464	2,964	\$55,420,312.90	\$20,081,434.80	ENTREGA HOSPITALARIA
63	2300216	010	000	5615	00	GLUCERASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENDA CONTIENE GLUCERASA ALFA 100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO	ENV	28	JGA	\$20,139.42	12,492	4,934	\$251,958,785.44	\$109,329,443.48	ENTREGA HOSPITALARIA
64	2300249	010	000	5640	00	GLUCERASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENDA CONTIENE GLUCERASA ALFA 100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO	ENV	1	JGA	\$8,207.00	20,865	8,279	\$169,717,000.00	\$67,689,006.00	ENTREGA HOSPITALARIA
65	2300249	010	000	5640	00	GLUCERASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENDA CONTIENE GLUCERASA ALFA 100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO	ENV	50	JGA	\$2,417.70	4,843	1,939	\$18,451,311.10	\$4,164,390.20	ENTREGA HOSPITALARIA
66	2300249	010	000	5640	00	GLUCERASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENDA CONTIENE GLUCERASA ALFA 100 UNIVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO	ENV	1	JGA	\$1,776.00	5,705	2,045	\$97,022,820.00	\$38,010,058.00	ENTREGA HOSPITALARIA

ANEXOS
UNION DE COPIAS

SECRET

LUGARES DE ENTREGA EN ESQUEMA PARTICULAR PARA EL IMSS ENTREGA HOSPITALARIA

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

Horario De Entrega De 8:00 Horas A 14: 00 Horas.

UNIDAD	DIRECCIÓN	CIUDAD Y/O MUNICIPIO	ESTADO
H GRAL. ZONA 1 FARMACIA	BLVD JOSE MA CHAVEZ NUM 1202	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES
H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	CALLE 25 # 102 FRACCIONAMIENTO OJOCALIENTE	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES
ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES	CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA #314 CD INDUSTRIAL	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES
H GINECO-OBSTETRICIA MF 7 2DO FARMACIA	BOULEVARD AGUA CALIENTE NO 802 Y GRAL FRANCISCO CARDENAS	TIJUANA	BAJA CALIFORNIA
H GINECO-PEDIATRIA MF 31 2DO N FARMACIA	CALLE G Y LERDO COL NUEVA CP21100	MEXICALI	BAJA CALIFORNIA
H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	AV PASEO DEL RIO NUM 16 TERCERA ETAPA RIO TIJUANA CP 22320	TIJUANA	BAJA CALIFORNIA
H GRAL. REGIONAL 20 FARMACIA	BLVD DIAZ ORDAZ Y BLVD LAZARO CARDENAS S/N DELEG LA MESA	TIJUANA	BAJA CALIFORNIA
H GRAL. SUBZONA MF 12 FARMACIA	AV CHIHUAHUA BENJAMIN HILL CONSTITUCION Y CUAUHTEMOC	SAN LUIS RIO COLORADO	BAJA CALIFORNIA
H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	AV JUAREZ Y PORTES GIL	TECATE	BAJA CALIFORNIA
H GRAL. ZONA 30 FARMACIA	CALLE F Y LERDO ZARAGOZA Y ULISES IRIGOYEN	MEXICALI	BAJA CALIFORNIA
H GRAL. ZONA MF 8 FARMACIA	AV INTERNACIONAL Y REFORMA NO 84 FRACC BAHIA	ENSENADA	BAJA CALIFORNIA
HGSZ 12 FARMACIA	AV CHIHUAHUA Y BENJAMIN HILL S/N C.P.83400	SAN LUIS RIO COLORADO	BAJA CALIFORNIA
HGSZ 6 FARMACIA	CALLE PRIMERA # 500B, COL. MACLOVIO HERRERA C.P. 21480	ENSENADA	BAJA CALIFORNIA
ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA NORTE	BLVD. LAZARO CARDENAS #3035 COL. NVO. MEXICALI C.P.21600	MEXICALI	BAJA CALIFORNIA
H GRAL. SUBZONA 5 FARMACIA	CARR TRANSPENINSULAR EX-CAPILLA LOMA BONITA MPIO MULEGUE	GUERRERO NEGRO	BAJA CALIFORNIA SUR
H GRAL. SUBZONA MF 13 FARMACIA	EXPORTADORA DE SAL	ISLA DE CEDROS BC	BAJA CALIFORNIA SUR
H GRAL. SUBZONA MF 2 FARMACIA	BLVD A OLACHEA F VILLA Y E ZAPATA Y/O I RAMIREZ INDEPENDENCIA L TEJADA	CONSTITUCION	BAJA CALIFORNIA SUR
H GRAL. SUBZONA MF 26 FARMACIA	CALLE SAN LUCAS S-N CARR TODOS SANTOS KM3 FRACC BRISAS DEL PACIFICO	CABO SAN LUCAS	BAJA CALIFORNIA SUR
H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	CALLE CORONADO Y CALLE HIDALGO	SAN JOSE DEL CABO	BAJA CALIFORNIA SUR
H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	5 DE FEB H INDEPENDENCIA CUAUHTEMOC Y G FARIAS	LA PAZ	BAJA CALIFORNIA SUR
HGZ NO 38 FARMACIA	AV. TECNOLÓGICO E/ WINSTON CHURCHILL/AMADO NERVO COLONIA GUAYMITAS CP2344	SAN JOSÉ DEL CABO	BAJA CALIFORNIA SUR
DELEGACIÓN B.C. SUR	FCO. I MADERO #315 ENTRE HEROES DEL 47 Y COLEGIO MILITAR C.P.23020	LA PAZ,	BAJA CALIFORNIA SUR
H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	ADOLFO LOPEZ MATEOS TALAMANTES Y QUINTANA ROO	CAMPECHE	CAMPECHE
H GRAL. ZONA MF 4 FARMACIA	CALLE 20 41 22 Y 43	CIUDAD DEL CARMEN	CAMPECHE
H GRAL. SUBZONA MF 15 FARMACIA	PROLONGACION AV HIDALGO S-N	TONALA	CHIAPAS
H GRAL. SUBZONA MF 19 FARMACIA	ABASOLO Y CARRETERA A TAPACHULA	HUIXTLA	CHIAPAS
H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	RASTRO RIO SABINAL GRAL IGNACIO ZARAGOZA EMILIO RABASA Y PARQUE MUNICI	TUXTLA GUTIERREZ	CHIAPAS

CS
MILITARY
TEXT



UNIDAD	DIRECCIÓN	CIUDAD Y/O MUNICIPIO	ESTADO
H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	CARRET COSTERA Y RIO COATANCITO	TAPACHULA DE CORDOVA	CHIAPAS
ALMACEN DELEGACIONAL EN TUXTLA GTZ	KM 7 CARRET TUXTLA GUTIERREZ SAN CRISTOBAL LAS CASAS	TUXTLA GUTIERREZ	CHIAPAS
ALMACEN SUBDELEGACIONAL EN TAPACHULA, CHIAPAS	LIBRAMIENTO SUR PTE KM 4 PARQ. IND. LOS MANGOS	TAPACHULA DE CORDOVA	CHIAPAS
H GINECO-OBSTETRICIA 15 FPCC2D FARMACIA	PROLONG AV DIVISION DEL NORTE S-N Y CALLE 39	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA
H GRAL. REGIONAL 66 FARMACIA	LOTE BRAVO	JUAREZ	CHIHUAHUA
H GRAL. SUBZONA 22 FARMACIA	PORFIRIO DIAZ B JUAREZ E ZAPATA Y VICTORIA	NUEVO CASAS GRANDES	CHIHUAHUA
H GRAL. SUBZONA MF 17 FARMACIA	CELULOSA DE CHIHUAHUA Y ALDAMA S@N	ANAHUAC	CHIHUAHUA
H GRAL. ZONA 35 FARMACIA	AV JUAN RUIZ DE ALARCON U HABIT CASAS GRANDES SECC IA	JUAREZ	CHIHUAHUA
H GRAL. ZONA 6 FARMACIA	MUTUALISMO CALLE 4A ORIENTE COSTA RICA Y PANAMA	JUAREZ	CHIHUAHUA
H GRAL. ZONA MF 11 FARMACIA	AV RIO CONCHOS NO 11 BACHIMBA Y CALLE PONIENTE COL AGRICOLA	DELICIAS	CHIHUAHUA
H GRAL. ZONA MF 16 FARMACIA	CARR CHIH-CUAUHTEMOC-PIPIBA FRACC HUERTAS Y-O CALZ 16 DE SEPT	CUAUHTEMOC	CHIHUAHUA
H GRAL. ZONA MF 23 FARMACIA	CARR A JIMENEZ MEXICO-PARRAL AV INDEPENDENCIA ALAMILLO Y GLORIETA MINE	HIDALGO DEL PARRAL C	CHIHUAHUA
HOSPITAL GENERAL NO. 1 FARMACIA	AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA
ALMACEN DELEGACIONAL EN CHIHUAHUA	AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA
H ESPECIALIDADES 71 FARMACIA	BLVD REVOLUCION 250-L VALLE-CHAPULTEPEC-JAZMIN-ORQUIDEAS	TORREON	COAHUILA
H GRAL. SUBZONA 13 FARMACIA	BOULEVARD GUERRERO Y ALVARO OBREGON	ACUÑA	COAHUILA
H GRAL. SUBZONA MF 20 FARMACIA	FCO I MADERO LIVERPOOL NAPOLES Y BLVD GUSTAVO DIAZ O	FRANCISCO I MADERO C	COAHUILA
H GRAL. SUBZONA MF 21 FARMACIA	HIDALGO Y GOMEZ FARIAS	PEDRO DE LAS COLONIA	COAHUILA
H GRAL. SUBZONA MF 27 FARMACIA	AV HIDALGO Y CALLE 5 DE FEB CARR MELCHOR MUZQUIZ-NUEVA ROSITA-	PALAU	COAHUILA
H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	FRANCISCO I MADERO NO 2	PARRAS DE LA FUENTE	COAHUILA
H GRAL. ZONA 1 FARMACIA	ANTONIO NARRO Y LUIS GUTIERREZ	SALTILLO	COAHUILA
H GRAL. ZONA 11 FARMACIA	LOTE 3 COL PROGRESO AGRICOLA Y CARR 57 KM 5	PIEDRAS NEGRAS	COAHUILA
H GRAL. ZONA MF 16 FARMACIA	BLVD REVOLUCION AV CHAPULTEPEC JAZMIN Y-ORQUIDEAS	TORREON	COAHUILA
H GRAL. ZONA MF 18 FARMACIA	BLVD REVOLUCION NUM 250 OTE Y LEANDRO VALLE	TORREON	COAHUILA
H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	BOULEVARD CONSTITUCION Y H HINOJOSA	SALTILLO	COAHUILA
H GRAL. ZONA MF 24 FARMACIA	ADOLFO LOPEZ MATEOS S@N Y CALLE EN PROYECTO	NUEVA ROSITA	COAHUILA
H GRAL. ZONA MF 7 FARMACIA	CARRET 57 SALTILLO-PIEDRAS NEGRAS AV VALPARAISO Y DURANGO	MONCLOVA	COAHUILA
U MED FAMILIAR 73 FARMACIA	PABLO D MEJIA Y M DOBLADO	SALTILLO	COAHUILA
UMAA 89 FARMACIA	DAMASO RODRIGUEZ NO. 750 NUEVO CENTRO METROPOLITANO	SALTILLO	COAHUILA
H GRAL. SUBZONA MF 4 FARMACIA	H COLEGIO MILITAR NO 1	TECOMAN	COLIMA
H GRAL. ZONA 10 FARMACIA	AV PASEO DE LAS GARZAS No. 29 FRACCIONAMIENTO SOLARES	MANZANILLO	COLIMA
H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	AV DE LOS MAESTROS 149 Y CORREGIDORA	COLIMA	COLIMA
HGZ1 FARMACIA	AV DE LOS MAESTROS 149 Y CORREGIDORA	COLIMA	COLIMA
ALMACEN DELEGACIONAL EN COLIMA	ZARAGOZA NO. 199 COLONIA ALTAVILLA CP 28987	VILLA DE ALVAREZ	COLIMA



UNIDAD	DIRECCIÓN	CIUDAD Y/O MUNICIPIO	ESTADO
H CARDIO CM SIGLO XXI FARMACIA	96B507	CENTRO MEDICO SIGLO	CIUDAD DE MÉXICO
H ESPECIALIDADES CM LA RAZA FARMACIA	ANDADOR ZAHACHILA ENTRE CALLE SERIS Y CALZ VALLEJO COL LA RAZA	CONJUNTO CM LA RAZA	CIUDAD DE MÉXICO
H ESPECIALIDADES CM SIGLO XXI FARMACIA	AV CUAUHEMOC 330 CMN SIGLO XXI	CENTRO MEDICO SIGLO	CIUDAD DE MÉXICO
H GENERAL CM LA RAZA FARMACIA	AV JACARANDAS VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA	CONJUNTO CM LA RAZA	CIUDAD DE MÉXICO
H GINECO OBSTETRICIA MF 13 FARMACIA	REFORMA NO 6 Y AV. HIDALGO 920107	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
H GINECO OBSTETRICIA TLATELOLCO FARMACIA	AV MANUEL GLEZ S-N ESQ LERDO COL UNIDAD NONOALCO-TLATELOLCO	CONJUNTO TLATELOLCO	CIUDAD DE MÉXICO
H GINECO PEDIATRÍA MAGDALENA S FARMACIA	93A301 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION	CONJUNTO MAGDALENA D	CIUDAD DE MÉXICO
H GINECO-OBST 3 CM LA RAZA FARMACIA	ANDADOR ZAHACHILA-CALZ VALLEJO Y AV FF CC INDUSTRIAL COL LA RAZA	CONJUNTO CM LA RAZA	CIUDAD DE MÉXICO
H GINECO-OBST 4 LA HORMIGA FARMACIA	AV RIO MAGDALENA 289 COL TIZAPAN	CONJUNTO -LA HORMIGA	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. REGIONAL 25 FARMACIA	CALZ GRAL I ZARAGOZA 1840 ESQ AV GRAL FCO LEYVA COL JUAN ESCUTIA	UNIDADES CALZ I ZARA	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. ZONA 1-A FARMACIA	MUNICIPIO LIBRE No. 270 COL. PORTALES	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. ZONA 24 FARMACIA	INSURGENTES NTE NO 1322 MAGDALENA DE LAS SALINAS 930128	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. ZONA 27 FARMACIA	LAZARO CARDENAS 445 ENTRE MANUEL GLEZ Y RICARDO FLORES MAGON TLATELOLC	H GRAL ZONA NUM 27	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. ZONA 2-A FARMACIA	AÑIL No. 144 COL. GRANJAS MEXICO	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. ZONA 30 FARMACIA	PLUTARCO ELIAS CALLES No. 473 COL. SANTA ANITA	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. ZONA 32 FARMACIA	CALZADA DEL HUESO S/N COL. EXHACIENDA COAPA	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. ZONA 47 FARMACIA	CAMPAÑA DEL EBANO Y COMBATE DE CELAYA COL. UNIDAD HABITACIONAL VICENTE	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. ZONA MF 26 FARMACIA	CHILPANCINGO No. 56 COL. EX HIPODROMO CONDESA	UNIDADES MEDICAS AUX	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. ZONA MF 29 FARMACIA	AV 510 NUM 100 C EMILIANO ZAPATA Y C ALLENDE COL SN JUAN ARAGON	H GRAL ZONA NUM 27	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. ZONA MF 8 FARMACIA	AV. RIO MAGDALENA No. 289 COL. TIZAPAN SAN ANGEL	CONJUNTO -LA HORMIGA	CIUDAD DE MÉXICO
H INFECTOLOGÍA CM LA RAZA FARMACIA	AV JACARANDAS-VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
H ONCOLOGÍA FARMACIA	AV. CUAUHEMOC No. 330 COL. DOCTORES	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
H ORTOPEDIA M SALINAS FARMACIA	93A303 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION	CONJUNTO MAGDALENA D	CIUDAD DE MÉXICO
H PEDIATRÍA CM SIGLO XXI FARMACIA	AV CUAUHEMOC 330 CMN SIGLO XXI	CENTRO MEDICO SIGLO	CIUDAD DE MÉXICO
H PSIQUIÁTRICO MF 10 POSTAL FARMACIA	CALZ. DE TLALPAN No. 931 COL. NIÑOS HEROES DE CHAPULTEPEC	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
H TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA M FARMACIA	93A304 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION	CONJUNTO MAGDALENA D	CIUDAD DE MÉXICO
H URG TRAUMATOLÓGICAS DEL SUR FARMACIA	TORRES ADALID NUM 1305 COL DEL VALLE	UNIDADES MEDICAS AUX	CIUDAD DE MÉXICO
HGR/UMAA NO. 2 FARMACIA	AV. CALZADA DE LAS BOMBAS No. 117, COL. EX HACIENDA COAPA.	CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO
HGZ UMA NO.48 FARMACIA	GRIJALVA NO.300 COL. AMPLIACIÓN PETROLERA	AZCAPOTZALCO	CIUDAD DE MÉXICO
HOSPITAL GRAL. REGIONAL NO. 1 DR. CARLOS MAC GREGOR SÁNCHEZ NAVARRO.	GABRIEL MANCERA No 222 COL. DEL VALLE	BENITO JUAREZ	CIUDAD DE MÉXICO
H GRAL. SUBZONA MF 2 FARMACIA	MESETA DE LA MITAD DEL CERRO DEL FORTIN	EL SALTO	DURANGO
H GRAL. ZONA 46 FARMACIA	LA CALLE DE LA CRUZ Y JA CASTRO	GOMEZ PALACIO	DURANGO
H GRAL. ZONA 51 FARMACIA	CALLE PROFRA ESTHER GALARZA NUM 922 COL CHAPALA OTE	GOMEZ PALACIO	DURANGO
H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	CALZ ESCUELA NORMAL PREDIO DE LAS CANOAS COL SIVESTRE DORADOR	DURANGO	DURANGO

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



UNIDAD	DIRECCIÓN	CIUDAD Y/O MUNICIPIO	ESTADO
U MED FAMILIAR 10 FARMACIA	J A CASTRO Y BOULEVARD MIGUEL ALEMAN	GOMEZ PALACIO	DURANGO
UMF/UMAA 53 FARMACIA	J. AGUSTIN CASTRO Y BLVD. MIGUEL ALEMAN S/N	GOMEZ PALACIO	DURANGO
ALMACEN DELEGACIONAL EN DURANGO	CARRETERA DURANGO-MEXICO KM. 5 COL 15 DE OCTUBRE S/N C.P.34285	DURANGO	DURANGO
H GINECO-OBSTETRICIA 221 2DO N FARMACIA	JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ Y AV HIDALGO	TOLUCA	ESTADO DE MEXICO
H GINECO-OBSTETRICIA MF 60 2DO FARMACIA	AV MORELOS NUM 47 Y CUAUHTEMOC 910201	TLANEPANTLA	ESTADO DE MEXICO
H GRAL REGIONAL 196 FARMACIA	VIA MORELOS Y CALZ STA CLARA-AV CASA NUEVA Y RASTRO 932605	ECATEPEC DE MORELOS	ESTADO DE MEXICO
H GRAL REGIONAL 220 FARMACIA	NETZAHUALCOYOTL NO 620 PASEO TOLLOCAN Y ZINANTECATL	TOLUCA	ESTADO DE MEXICO
H GRAL REGIONAL 72 FARMACIA	GUSTAVO BAZ Y FILIBERTO GOMEZ	TLANEPANTLA	ESTADO DE MEXICO
H GRAL ZONA 194 FARMACIA	GUSTAVO BAZ NUMS 26 Y 28	SAN BARTOLO NAUCALPA	ESTADO DE MEXICO
H GRAL ZONA 53 FARMACIA	CARR MEX-PUEBLA KM 17.5	LOS REYES -LA PAZ	ESTADO DE MEXICO
H GRAL ZONA 57 FARMACIA	AV CIRCUNVALACION CARR TLANEPANTLA-ECATEPEC 912201	LECHERIA	ESTADO DE MEXICO
H GRAL ZONA 58 FARMACIA	BLVD AVILA CAMACHO S-N Y CONV TEPOTZOTLAN LAS MARGARITAS	TLANEPANTLA	ESTADO DE MEXICO
H GRAL ZONA 68 FARMACIA	VIA MORELOS TULPETLAC KM 19.5 CARR A LAREDO	SANTA CLARA	ESTADO DE MEXICO
H GRAL ZONA 71 FARMACIA	MINA Y CARRETERA CUAUHTEMOC NO 26 Y 66 940501	CHALCO	ESTADO DE MEXICO
H GRAL ZONA 98 FARMACIA	BLVD COACALCO S-N VILLA DE LAS FLORES	COACALCO	ESTADO DE MEXICO
H GRAL ZONA MF 76 FARMACIA	KM 12.7 CARRET A LAREDO Y CALLE RAYON 930709	CLARA STA	ESTADO DE MEXICO
H TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA LV FARMACIA	BLVD AVILA CAMACHO S-N ESQ LOMAS VERDES	LOMAS VERDES	ESTADO DE MEXICO
HGR251 FARMACIA	AV. ARBOL DE LA VIDA NO. 505 SUR, COLONIA BOSQUES DE METEPEC	METEPEC	ESTADO DE MEXICO
HGZ197 TEXCOCO FARMACIA	AV.BENITO BUSTAMANTE NUM 664 COL NIÑOS HEROES	TEXCOCO DE MORA	ESTADO DE MEXICO
H.G.REGIONAL No.200 FARMACIA	CARRETERA FEDERAL MEXICO-PACHUCA KM 42 S/N TECAMAC DE FELIPE VILLANUEVA, COL. SAN JERONIMO XONACAHUACAN C.P. 55745	TECAMAC	ESTADO DE MEXICO
U.M.F NO.231 FARMACIA	HERIBERTO ENRIQUEZ PONIENTE #304 FRACC. SAN JOSE LA PILLITA COL. CENTRO C.P. 52140 METEPEC EDO. DE MEX. PONIENTE	METEPEC	ESTADO DE MEXICO
ALMACEN DELEGACIONAL PONIENTE EDO.MEX	LOTE 6 PREDIO EL PUENTE CARR TOLUCA-METEPEC	METEPEC	ESTADO DE MEXICO
H ESPECIALIDADES 1 FARMACIA	BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS PARAISO CP 37320	LEON GTO-CONJUNTO IG	GUANAJUATO
H GINECO-PEDIATRIA 48 3ER NIVEL FARMACIA	BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS PARAISO CP 37320	LEON GTO-CONJUNTO IG	GUANAJUATO
H GRAL SUBZONA 10 FARMACIA	CANTADOR 17 PARDO Y MIGUEL HIDALGO	GUANAJUATO	GUANAJUATO
H GRAL SUBZONA MF 13 FARMACIA	CALLE PRIMERO DE MAYO Y EST FF CC ENTRE HEROES NACAZARI Y C JAVIER MIN	AGAMBARO	GUANAJUATO
H GRAL SUBZONA MF 15 FARMACIA	ESQ CARR MOROLEON -MORELIA S-N C MICHOACAN	MOROLEON	GUANAJUATO
H GRAL SUBZONA MF 20 FARMACIA	ESQ AV HIDALGO 236 Y CALLE PROPUESTA	LUIS DE LA PAZ	GUANAJUATO
H GRAL SUBZONA MF 7 FARMACIA	ESQ CARR SAN FCO DEL RINCON-LEON S-N KM 1 Y C S-NOMBRE	FRANCISCO DEL RINCON	GUANAJUATO
H GRAL SUBZONA SILAO FARMACIA	CARR SILAO GUANAJUATO	SILAO	GUANAJUATO
H GRAL ZONA 4 FARMACIA	AV MUTUALISMO LERMA Y LERDO BENITO LEON Y DIEGO RIVERA	CELAYA	GUANAJUATO



UNIDAD	DIRECCIÓN	CIUDAD Y/O MUNICIPIO	ESTADO
H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	AV REFORMA 307 FRACC GAMEZ	IRAPUATO	GUANAJUATO
H GRAL. ZONA MF 21 FARMACIA	VENUSTIANO CARRANZA ACERINA JUAREZ Y RIO BALSAS	LEON	GUANAJUATO
H GRAL. ZONA MF 3 FARMACIA	RUBEN DARIO CARRET A IRAPUATO Y SALVADOR DIAZ MIRON	SALAMANCA	GUANAJUATO
ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO	CALLE ESPAÑA ESQUINA SUECIA COLONIA LOS PARAISOS C.P. 37320	LEON GTO-CONJUNTO IG	GUANAJUATO
H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	AV-RUIZ CORTINEZ S-N	ACAPULCO	GUERRERO
H GRAL. SUBZONA MF 19 FARMACIA	DC	ALTAMIRANO	GUERRERO
H GRAL. SUBZONA MF 3 FARMACIA	MIGUEL ALEMAN NO 70	CHILPANCINGO	GUERRERO
H GRAL. SUBZONA MF 5 FARMACIA	JOHN F KENNEDY NO 174	TAXCO	GUERRERO
H GRAL. ZONA MF 4 FARMACIA	CARRETERA NACIONAL KM 196	IGUALA	GUERRERO
H GRAL. ZONA MF 8 FARMACIA	OLINALA ZIHUATANEJO Y RETORNO 1	ZIHUATANEJO	GUERRERO
ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO	AV RUIZ CORTINEZ S/N FRENTE A LA CLINICA DEL ISSTE	ACAPULCO	GUERRERO
H GRAL. SUBZONA 33 FARMACIA	FRACC UNIDAD HABITACIONAL TIZAYUCA	TIZAYUCA	HIDALGO
H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	PROLONG AV FRANCISCO I MADERO NUM 405	PACHUCA	HIDALGO
H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	PROLONG GUERRERO LUIS PONCE Y CARRET A TUXPAN	TULANCINGO	HIDALGO
H GRAL. ZONA MF 5 FARMACIA	XICOTENCATL Y J MANUEL ROJO DEL RIO MELCHOR OCAMPO NO 106	TULA DE ALLENDE	HIDALGO
H GRAL. ZONA MF 6 FARMACIA	MELCHOR OCAMPO NO 32	TEPEJI DE OCAMPO	HIDALGO
H GRAL. ZONA MF 8 FARMACIA	AV BERNAL DIAZ DEL CASTILLO VICENTE GUERRERO CIRCUNVALACION Y REFORMA	SAHAGUN	HIDALGO
HG22 FARMACIA	PROLONG. GUERRERO-LUIS PONCE Y CARR A TUXPAN	TULANCINGO	HIDALGO
ALMACEN DELEGACIONAL EN HIDALGO	CALLE ARBOLEDAS No. 115, FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL LA PAZ, MINERAL DE	PACHUCA	HIDALGO
H ESPECIALIDADES -OBLATOS- FARMACIA	BELISARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340	GUADALAJARA	JALISCO
H GINECO-OBSTETRICIA -OBLATOS- FARMACIA	BELISARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340	GUADALAJARA	JALISCO
H GRAL. REGIONAL 110 FARMACIA	AV CIRCUNVALACION 2208 CP 44700	GUADALAJARA	JALISCO
H GRAL. REGIONAL 45 FARMACIA	GABINO BARREDA 1014 H FRIAS Y GREGORIO DAVILA	GUADALAJARA	JALISCO
H GRAL. REGIONAL 46 FARMACIA	AV DE LAS TORRES 8 DE JULIO CLARIN LORO SECTOR JUAREZ	GUADALAJARA	JALISCO
H GRAL. SUBZONA MF 15 FARMACIA	FRACC AGUAS Y KM 93 CARRET JIQUILPAN MANZANILLO	TAMAZULA	JALISCO
H GRAL. SUBZONA MF 27 FARMACIA	HIDALGO 87 MPIO VILLA CORONA	VILLA CORONA	JALISCO
H GRAL. SUBZONA MF 28 FARMACIA	ALVARO OBREGON 125 CP 48930	CASIMIRO CASTILLO	JALISCO
H GRAL. SUBZONA MF 7 FARMACIA	HERNANDO DE MARTELL NO 65	LAGOS DE MORENO	JALISCO
H GRAL. ZONA 14 FARMACIA	AV REVOLUCION 2735 CP 44860	GUADALAJARA	JALISCO
H GRAL. ZONA 21 FARMACIA	ESPARZA NUM 475 RIO TEPATITLAN Y REVOLUCION	TEPATITLAN DE MORELO	JALISCO
H GRAL. ZONA 89 FARMACIA	AV WASHINGTON 1988 COL MODERNA CP 44150	GUADALAJARA	JALISCO
H GRAL. ZONA MF 20 FARMACIA	JAIME LLAMAS GARCIA 5 FRACC PUERTA DE LA COSTA CP 48900	AUTLAN DE NAVARRO	JALISCO
H GRAL. ZONA MF 26 FARMACIA	SIMON BOLIVAR Y MORELOS	TALA	JALISCO
H GRAL. ZONA MF 42 FARMACIA	AV FRANCISCO MEDINA ASCENCIO 2066 COL DIAZ ORDAZ CP 48310	PUERTO VALLARTA	JALISCO
H GRAL. ZONA MF 6 FARMACIA	DR DELGADILLO ARAUJO 60 COL FLORIDA CP 47820	OCOTLAN	JALISCO

ANEXOS
DE
CONTABILIDAD



UNIDAD	DIRECCIÓN	CIUDAD Y/O MUNICIPIO	ESTADO
H GRAL. ZONA MF 9 FARMACIA	COLON NO 699	GUZMAN	JALISCO
H GRAL. ZONA NÚM. 07 FARMACIA	CARR AL PUESTO JALISCO NUM. 751 COL. FRACCIONAMIENTO EL TEPEYAC	LAGOS DE MORENO	JALISCO
HGR180 FARMACIA	CARRETERA A SANTA FE SAN SEBASTIÁN NO. 1000	TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA	JALISCO
HGZ4 FARMACIA		ZAMORA	JALISCO
HOSPITAL PEDIATRÍA -OBLATOS- FARMACIA	BELISARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340	GUADALAJARA	JALISCO
HGR NUM 1 MORELIA	MADERO PTE 1200	MORELIA	MICHOACAN
HGSZ NUM 7 LA PIEDAD	DOM CONOCIDO	LA PIEDAD	MICHOACAN
HGSZ NUM 9 APATZINGAN	CORREGIDORA Y 22 DE OCTBR	APATZINGAN	MICHOACAN
HGSZMF NUM 24 PEDERNALES	CALLE PRINCIPAL S/N	PEDERNALES	MICHOACAN
HGZ NUM 2 ZACAPU	PROL MORELOS Y ESTACION	ZACAPU	MICHOACAN
HGZ 12 LAZARO CARDENAS	AV L CARDENAS Y CIRCUNVA=	CD LAZARO CARDENAS	MICHOACAN
HGZ 17 LOS REYES	16 DE SEPTIEMBRE 165	LOS REYES	MICHOACAN
HGZ 8 URUAPAN	AV JUAREZ Y PCO VILLA	URUAPAN	MICHOACAN
HGZ NUM 4 ZAMORA	MADERO Y PASEO ALMENDROS	ZAMORA	MICHOACAN
ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACÁN	JESUS SANSON FLORES ESQUINA MANUEL PÉREZ CORONADO S/N	MORELIA	MICHOACAN
H GRAL. REGIONAL MF 1 FARMACIA	AUTOPISTA MEXICO-ACAPULCO Y PLAN DE AYALA	CUERNAVACA	MORELOS
H GRAL. ZONA MF 5 FARMACIA	AVENIDA CENTRAL S@N	ZACATEPEC	MORELOS
H GRAL. ZONA MF 7 FARMACIA	CAMACHO MOLINA Y PUENTE RIO	CUAUTLA	MORELOS
FARMACIA UMF NO 24 YECAPIXTLA, MORELOS	CARRETERA YECAPIXTLA, AGUA HEDIONDA KM 12 S/N YECAPIXTLA, MORELOS	CUAUTLA	MORELOS
H GRAL. SUBZONA MF 15 FARMACIA	HIDALGO S-N ESQ SONORA Y SINALOA	VARAS	NAYARIT
H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	CARR ACAPONETA TEPIC PROLONG MORELOS	ACAPONETA	NAYARIT
H GRAL. SUBZONA MF 8 FARMACIA	AV ALVARO OBREGON E INDEPENDENCIA	TUXPAN	NAYARIT
H GRAL. ZONA 1 FARMACIA	AV INSURGENTES S-N COL OBRERA	TEPIC	NAYARIT
H GRAL. ZONA MF 10 FARMACIA	BLVD LUCIO ECHEVERRIA Y CARR INTERNACIONAL	SANTIAGO IXCUINTLA	NAYARIT
ALMACEN DELEGACIONAL EN NAYARIT	RETORNO NUM 72 ENTRE CHOPERES Y AV INSURGENTES COL OBRERA	TEPIC	NAYARIT
H ESPECIALIDADES 25 FARMACIA	AV FIDEL VELAZQUEZ COL NVA MORELOS CP 64280 ESQ ABRAHAM LINCOLN	MONTERREY	NUEVO LEON
H ESPECIALIDADES 34 FARMACIA	AV ABRAHAM LINCOLN RUIZ CORTINES Y PATRIMONIO FAMILIAR COL VALLE VERDE	MONTERREY	NUEVO LEON
H GINECO-OBSTETRICIA 23 FÉLIX FARMACIA	AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL RAMIREZ CENTRO CP 64000	MONTERREY	NUEVO LEON
H GRAL. SUBZONA MF 10 FARMACIA	ESCOBEDO CENTRO CP 65200 ENTRE ALDAMA E ITURBIDE	SABINAS HIDALGO	NUEVO LEON
H GRAL. SUBZONA MF 11 FARMACIA	JOSE MARIA PEREZ Y BALLESTEROS CP 67500 ENTRE TAMPICO Y GOROZTIZA	MONTEMORELOS	NUEVO LEON
H GRAL. SUBZONA MF 12 FARMACIA	EMILIO CARRANZA CENTRO CP 67700 ESQ INDEPENDENCIA	LINARES	NUEVO LEON
H GRAL. ZONA 17 FARMACIA	FORTUNATO LOZANO 2627 COL JUAREZ CP 64420 ENTRE ROBLE Y CANALIZO	MONTERREY	NUEVO LEON
H GRAL. ZONA 33 FARMACIA	AV FELIX U GOMEZ SUR S-N CENTRO CP 64000 ENTRE EZEQUIEL CHAVEZ Y RAFAE	MONTERREY	NUEVO LEON
H GRAL. ZONA 4 FARMACIA	MATAMOROS PTE 320 CENTRO CP 67100 CON JOSEFA O DOMINGUEZ	VILLA GUADALUPE	NUEVO LEON

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



UNIDAD	DIRECCIÓN	CIUDAD Y/O MUNICIPIO	ESTADO
H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	AVE CONSTITUCION CENTRO S-N CP 64000 ESQ PROFR G TORRES	MONTERREY	NUEVO LEON
H GRAL. ZONA MF 6 FARMACIA	PROLONG JUAREZ Y CARR NAL MEXICO - LAREDO S-N CP 66460	NICOLAS DE LOS GARZA	NUEVO LEON
H PSIQUIATRÍA 22 3ER NIVEL FARMACIA	RAYONES NUM 965 COL TOPOCHICO CP 64700 ESQ ESCOBEDO Y JIMENEZ	MONTERREY	NUEVO LEON
H TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA 21 FARMACIA	AV PINO SUAREZ SUR Y 15 DE MAYO CP 64000 ENTRE 5 DE MAYO Y JUAN I RAMO	MONTERREY	NUEVO LEON
HGZ 67 APODACA FARMACIA	CARRETERA A MIGUEL ALEMÁN KM 24 + 100 A LA ALTURA DE BARRETA	APODACA	NUEVO LEÓN
ALMACEN DELEGACIONAL NUEVO LEON	AV.MANUEL L BARRAGAN #4850 NORTE COL. HOGARES FFCC CP 64260	MONTERREY	NUEVO LEON
H GRAL. SUBZONA MF 41 FARMACIA	BLVD BAHIA DE CHAHUE S-N	STA.CRUZ HUATULCO	OAXACA
H GRAL. ZONA 1 FARMACIA	HEROES DE CHAPULTEPEC NO 621 Y QUINTAS DIAZ	OAXACA	OAXACA
H GRAL. ZONA 3 FARMACIA	CARRETERA VALLE NACIONAL ENTRE INDEPENDENCIA Y REFORMA	TUXTEPEC	OAXACA
H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	NICOLAS BRAVO Y CUAUHTEMOC COL MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA	SALINA CRUZ	OAXACA
ALMACEN DELEGACIONAL OAXACA	LA VIA MPIO SANTA CRUZ XOXCOTLAN DISTRITO DEL CENTRO	SANTA CRUZ XOXCOTLA	OAXACA
FARMACIA HTRAUMA Y ORTOP FARMACIA	AV DEFENSORES DE LA REPLUBLICA Y CALLE 6 PTE	PUEBLA	PUEBLA
H ESPECIALIDADES CMN FARMACIA	CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP 72000	PUEBLA	PUEBLA
H TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA CMN FARMACIA	6 PONIENTE Y DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA	PUEBLA	PUEBLA
HGR 36 SAN ALEJANDRO FARMACIA	AVENIDA 10 PONIENTE NO.2721 COLONIA AMOR C.P. 72090	PUEBLA	PUEBLA
HGSZ 10 NUEVO NECAXA FARMACIA	1° DE MAYO ESQUINA PINO SUÁREZ S/N COLONIA CENTRO C.P. 73200	NUEVO NECAXA	PUEBLA
HGZ 05 METEPEC FARMACIA	KM 4.5 CARRETERA ATLIXCO-METEPEC C.P. 74360	METEPEC, ATLIXCO	PUEBLA
HGZ 15 TEHUACÁN FARMACIA	JOSÉ GACRÍA CRESPO Y CALLE 18 PTE. COLONIA SAN NICOLÁS TETITZINTLA CP73800	TEHUACAN	PUEBLA
HGZ 20 LA MARGARITA FARMACIA	AV. FIDEL VELAZQUEZ NO. 4211 COLONIA UNIDAD HABITACIONAL LA MARGARITA C.P. 72560	PUEBLA	PUEBLA
HGZ 23 TEZIUTLAN FARMACIA	AV. JUÁREZ NO. 14 COLONIA CENTRO C.P.73800	TEZIUTLAN	PUEBLA
ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA	AV. 5 DE FEBRERO ORIENTE NO. 107 COLOMIA SAN FELIPE HUEYOTLIPAN	PUEBLA	PUEBLA
H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	CALZ IGNACIO ZARAGOZA Y AV 5 DE FEBRERO	QUERETARO	QUERETARO
H GRAL. ZONA 3 FARMACIA	AV CENTRAL CARR PANAMERICANA -LIBRAMIENTO TEQUISQUIAPAN KM 250 JUNTO	SAN JUAN DEL RIO	QUERETARO
ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO	AV. MEZQUITAL NO. 6, COL. SAN PABLO, C.P. 76130	QUERETARO	QUERETARO
UMAA1 FARMACIA	AVENIDA 4 500 SANTIAGO DE QUERÉTARO, COL. LOMAS DE CASA BLANCA, QUERÉTARO, C.P. 76080	QUERETARO	QUERETARO
H GINECO-PEDIATRÍA 7 2DO NIVEL FARMACIA	AV LOPEZ PORTILLO S-N	PUERTO JUAREZ	QUINTANA ROO
H GRAL. SUBZONA MF 2 FARMACIA	PROL 11 SUR Y AV 30 SUR NUM 600	COZUMEL	QUINTANA ROO
H GRAL. ZONA 3 FARMACIA	AV TULUM AV COBA Y YAKCHILAN	CANCUN	QUINTANA ROO
H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	AV LOPEZ MATEOS NAPOLES ROMA Y SICILIA	CHETUMAL	QUINTANA ROO
HGR. FARMACIA	AV. QUINTANA ROO ENTRE CALLE TEPICH Y KINIK. MPIO. BENITO JUAREZ	CANCUN	QUINTANA ROO
HGZ18 FARMACIA	CALLE VINCULACIÓN SOMOZA 75 MZ 9 LT 01 REGIÓN 030, PLAYA DEL CARMEN	SOLIDARIDAD	QUINTANA ROO
ALMACEN DELEGACIONAL EN QUINTANA ROO	CARRETERA CHETUMAL-MERIDA	CHETUMAL	QUINTANA ROO



UNIDAD	DIRECCIÓN	CIUDAD Y/O MUNICIPIO	ESTADO
H GRAL. SUBZONA MF 4 FARMACIA	CARR SAN LUIS-ANTIGUO MORELOS- MPIO CD DEL MAIZ	NARANJO	SAN LUIS POTOSI
H GRAL. SUBZONA MF 9 FARMACIA	MOLLINEDO NO 26 PONCIANO ARRIAGA Y GUERRERO	RIO VERDE	SAN LUIS POTOSI
H GRAL. ZONA 50 FARMACIA	AV TANGAMANGA 205 COL PRADOS DE SAN VICENTE 1A SEC CP 78397	LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI
H GRAL. ZONA 6 FARMACIA	HIDALGO NO 60 CARRETERA NACIONAL KM 34	VALLES	SAN LUIS POTOSI
H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	NICOLAS ZAPATA TOMASA ESTEVEZ Y PEDRO MORENO	LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI
H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	AV CUAUHTEMOC NO 255 B ARRIAGA Y M OCAMPO	LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI
ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI	AVENIDA LOS CONVENTOS NO. 107-109-111 COLONIA HOGARES FERROCARRILEROS CP.78436	SOLEDAD DE GRACIANO	SAN LUIS POTOSI
H GINECO-PEDIATRÍA 2 2DO NIVEL FARMACIA	M ORDO/EZ-DEGOLLADO-BELLAVISTA-ALLENDE MPIO AHOME	LOS MOCHIS	SINALOA
H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	FCO ZARCO G ANDRADE RIO MOCORITO RIO ZUAQUE COLOMBIA Y RIO TABLAS	CULIACAN	SINALOA
H GRAL. SUBZONA MF 30 FARMACIA	BLVD ANTONIO ROSALES Y EMILIANO ZAPATA MPIO SALVADOR ALVARADO	GUAMUCHIL	SINALOA
H GRAL. SUBZONA MF 4 FARMACIA	CALZ ALDAMA S@N	NAVOLATO	SINALOA
H GRAL. ZONA 49 FARMACIA	BLVD A LOPEZ MATEOS JUST SOC FUENTE DE JUPITER Y ZARAGOZA MPIO AHOME	LOS MOCHIS	SINALOA
H GRAL. ZONA MF 28 FARMACIA	SAN RAFAEL Y CALLE ONCEAVA	COSTA RICA	SINALOA
H GRAL. ZONA MF 3 FARMACIA	CARR CULIACAN MAZATLAN Y ANTIGUO AEROPUERTO	MAZATLAN	SINALOA
H GRAL. ZONA MF 32 FARMACIA	16 DE SEPTIEMBRE MACARIO GAXIOLA CONSTITUCION Y FCO I MADERO	GUASAVE	SINALOA
ALMACEN DELEGACIONAL EN SINALOA	BOULEVAR EMILIANO ZAPATA # 3755 PTE COL. IND EL PALMITO	CULIACAN	SINALOA
H ESPECIALIDADES 2 CM NOROESTE FARMACIA	CALLE HIDALGO S-N	OBREGON	SONORA
H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	GUERRERO SAHUARIPA PROLONG HIDALGO Y HUISAGUAY	OBREGON	SONORA
H GRAL. SUBZONA MF 12 FARMACIA	AV 13 CALLE 13 Y AV 14	AGUA PRIETA	SONORA
H GRAL. SUBZONA MF 23 FARMACIA	DC COL. AMERICANA	NACOSARI	SONORA
H GRAL. SUBZONA MF 54 FARMACIA	CARR INTERNAL Y CARR GUAYMAS EMPALME	EMPALME	SONORA
H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	CARR A BAHIA DE KINO KM 60	HERMOSILLO	SONORA
H GRAL. SUBZONA MF 7 FARMACIA	HIDALGO NO 21	HUATABAMPO	SONORA
H GRAL. SUBZONA MF 9 FARMACIA	NICOLAS BRAVO Y JUAN DE LA BARRERA	PUERTO PEÑASCO	SONORA
H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	C DEL SEGURO SOC ORTIZ MENA B JUAREZ Y JOSE MA IGLESIAS	HERMOSILLO	SONORA
H GRAL. ZONA 3 FARMACIA	PESQUEIRA PROLONG SUR Y SOR JUANA INES DE LA CRUZ	NAVOJOA	SONORA
H GRAL. ZONA 4 FARMACIA	CALLE 10 Y AV 6	GUAYMAS	SONORA
H GRAL. ZONA MF 5 FARMACIA	AV OBREGON NO 756 Y AV ESCOBEDO	NOGALES	SONORA
HOSPITAL GENERAL SUBZONA NO. 9 FARMACIA	NICOLAS BRAVO Y JUAN DE LA BARRERA	PUERTO PEÑASCO	SONORA
HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 8 FARMACIA	GRAL. ALVARO OBREGON ENTRE 16 SEPTIEMBRE Y MORELOS	CABORCA	SONORA
HCZ 14 FARMACIA	REPÚBLICA DE CUBA NO. 23 ENTRE ALBERTO GUTIÉRREZ Y AVE. TECNOLÓGICO, COL. MIRASOLES, C.P. 83170	HERMOSILLO	SONORA
ALMACEN DELEGACIONAL EN SONORA	PROLONGACION HIDALGO Y HUISAGUAY S/N COL. BELLAVISTA C.P. 85130	CAJEME	SONORA
H GRAL. SUBZONA MF 4 FARMACIA	BLVD BENITO JUAREZ Y CALLE 26 CP 86900	TENOSIC DE TR	SONORA

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



UNIDAD	DIRECCIÓN	CIUDAD Y/O MUNICIPIO	ESTADO
H GRAL. ZONA 1 FARMACIA	G SANDINO 501 Y P USUMACINTA - A GARCIA COL 1 DE MAYO CP 86190	VILLAHERMOSA	TABASCO
H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	FCO TRUJILLO GURRIA Y CARRET DEL GOLFO COATZACOALCOS-V HERMOSA	CARDENAS	TABASCO
H GRAL. ZONA 46 FARMACIA	PROLONG AV UNIVERSIDAD Y CALLE EN PROYECTO COLONIA CASA BLANCA	VILLAHERMOSA	TABASCO
ALMACEN DELEGACIONAL EN TABASCO	PASEO USUMACINTA No. 95, COL. PRIMERO DE MAYO C. P. 86190	VILLAHERMOSA	TABASCO
H GRAL. REGIONAL 6 FARMACIA	BOULEVARD PRES ADOLFO LOPEZ MATEOS Y AV ZAPOTAL	MADERO	TAMAULIPAS
H GRAL. SUBZONA MF 7 FARMACIA	CARRETERA A TUXPAN	PANUCO VER	TAMAULIPAS
H GRAL. ZONA 11 FARMACIA	REYNOSA - BRAVO- LERDO DE TEJADA Y BELDEN	NUEVO LAREDO	TAMAULIPAS
H GRAL. ZONA 15 FARMACIA	BOULEVARD HIDALGO AVE BALBOA Y AVE VIRREYES S/N COL DEL VALLE	REYNOSA	TAMAULIPAS
H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	CENTRO MED EDUCACIONAL Y CULTURAL A LOPEZ MATEOS TERRENOS DE LA LOMA	VICTORIA	TAMAULIPAS
H GRAL. ZONA MF 3 FARMACIA	BENITO JUAREZ-JOSE MENDEZ-RIO SANTA CATARINA Y ALVARO OBREGON	MANTE	TAMAULIPAS
H. GRAL. ZONA MF 3 FARMACIA	BENITO JUAREZ- JOSE MENDEZ-RIO SANTA CATARINA Y ALVARO OBREGON	CIUDAD MANTE	TAMAULIPAS
HGSZ17 FARMACIA	CALLE DIS S/N JUAN ESCUTIA Y NIÑOS HÉROES COL NIÑOS HÉROES	MIGUEL ALEMAN	TAMAULIPAS
HGR 270 FARMACIA	CARRETERA CARRETERA REYNOSA- SAN FERNANDO KM. 104 B200 REYNOSA, COL. PIRÁMIDES III, REYNOSA. C.P. 88799	REYNOSA	TAMAULIPAS
U MED FAMILIAR 79 FARMACIA	CALLE JUÁREZ Y OCAMPO 800 HEROICA MATAMOROS, COL. MATAMOROS CENTRO, MATAMOROS, C.P. 87300	MATAMOROS	TAMAULIPAS
UMAA NO. 39 MATAMOROS FARMACIA	CALLE AVE.12 DE MARZO Y CALLE SANTA LUCIA 800 HEROICA MATAMOROS, COL. HACIENDA DEL PUENTE, MATAMOROS, C.P. 87344	MATAMOROS	TAMAULIPAS
H GRAL SUBZONA MF 7 DIRECCION DE LA UNIDAD MÉDICA	CARR. PANUCO-TUXPAN KM. 2 , PANUCO, C.P. 92	PANUCO VER	TAMAULIPAS
UMAA 76 FARMACIA	CALLE LAURO VILLAR C/ AVE. EVA SAMANO 2531 NUEVO LAREDO, COL. LA FE, NUEVO LAREDO, C.P. 88187	NUEVO LAREDO	TAMAULIPAS
ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS	KM 701 CARRET MEXICO LAREDO	CIUDAD VICTORIA	TAMAULIPAS
FARMACIA HGZ 1 IMSS TLAXCALA	AV UNIVERSIDAD S/N COL LA LOMA TLAXCALA TLAX CP. 90000	TLAXCALA	TLAXCALA
H GRAL. SUBZONA MF 8 FARMACIA	BLVD GUILLERMO VALLE NUM 115	TLAXCALA	TLAXCALA
H GRAL. ZONA MF 2 FARMACIA	AV VENUSTIANO CARRANZA-CENTENARIO COL SAN MARTIN DE PORRES	APIZACO	TLAXCALA
ALMACEN DELEGACIONAL EN TLAXCALA	LIBRAMIENTO PTE S-N ZONA-UNIXTLAX-SAN DIEGO METEPEC	TLAXCALA	TLAXCALA
H ESPECIALIDADES 14 CMN VER FARMACIA	AV CUAHTEMOC CERVANTES Y PADILLA	VERACRUZ	VERACRUZ
H GINECO PEDIATRÍA 71 2DO NIVEL FARMACIA	CEDROS Y SALVADOR DIAZ MIRON	VERACRUZ	VERACRUZ
H GRAL. REGIONAL ORIZABA FARMACIA	ORIENTE 6 Y SUR 41	ORIZABA	VERACRUZ
H GRAL. SUBZONA 33 FARMACIA	RECREO S@N Y PROLONG FRANCISCO JAVIER MINA	TIERRA BLANCA	VERACRUZ
H GRAL. SUBZONA MF 12 FARMACIA	AVENIDA EJERCITO NACIONAL S/N GENERAL MIGUEL ALEMÁN (POTRERO NUEVO), COL. POTRERO NUEVO, ATOYAC, C.P. 95246	POTRERO	VERACRUZ
H GRAL. SUBZONA MF 16 FARMACIA	PROLONGACION ZARAGOZA Y CORREO MAYOR	OMEALCA	VERACRUZ
H GRAL. SUBZONA MF 19 FARMACIA	CALLE EMILIANO ZAPATA 58 COSOLAPA, COL. COSOLAPA, COSOLAPA, C.P. 94050	COSOLAPA OAX	VERACRUZ
H GRAL. SUBZONA MF 33 FARMACIA	CARR. FEDERAL DEL GOLFO S/N , COL. 3 DE MAYO, SAN ANDRES TUXTLA, C.P. 9570	SAN ANDRES TUXTLA	VERACRUZ



UNIDAD	DIRECCIÓN	CIUDAD Y/O MUNICIPIO	ESTADO
H GRAL SUBZONA MF 26 FARMACIA	CALLE 4 ESQ. PRINCIPAL, COL. RCO. CRUZ HDEZ, TUXPAN, C.P. 9277	TUXPAN	VERACRUZ
H GRAL. ZONA 11 FARMACIA	LOMAS DEL ESTADIO S/N, COL. CENTRO, XALAPA, C.P. 9100	JALAPA	VERACRUZ
H GRAL. ZONA 8 FARMACIA	AV. 11 CALLE 3 S/N, COL. CENTRO, CORDOBA, C.P. 94500	CORDOBA	VERACRUZ
H GRAL. ZONA MF 24 FARMACIA	CARR. NAL. NARANJOS Y REFORMA COL. LAREDO	POZA RICA	VERACRUZ
H GRAL. ZONA MF 28 FARMACIA	CAMINO A POTREROS MARTINEZ DE LA TORRE AL RANCHO DE LA SOLEDAD	MARTINEZ DE LA TORRE	VERACRUZ
H GRAL. ZONA MF 32 FARMACIA	JUSTO SIERRA 31 MOCTEZUMA PROFESORADO Y M. ACU/A	MINATITLAN	VERACRUZ
H GRAL. ZONA MF 35 FARMACIA	CARRET. NACIONAL BLVD. MIGUEL ALEMAN E INGENIO SAN GABRIEL	COSAMALOAPAN	VERACRUZ
H GRAL. ZONA MF 36 FARMACIA	CARRETERA COSTERA Y FLORES MAGON	VILLA JOSE CARDEL	VERACRUZ
H GRAL. ZONA MF 36 FARMACIA	INDEPENDENCIA ROMAN MARIN FLORES MAGON Y MELCHOR OCAMPO	COATZACOALCOS	VERACRUZ
H GRAL. ZONA MF 50 FARMACIA	CARRET. NAL. OCAMPO Y JUAN DE LA LUZ ENRIQUEZ	LERDO DE TEJADA	VERACRUZ
HGZ71 FARMACIA	PROLONGACIÓN DÍAZ MIRÓN ESQUINA CEDROS	VERACRUZ	VERACRUZ
ALMACEN DELEGACIONAL EN VERACRUZ PUERTO (EXT. BIENES TERAPÉUTICOS)	PROL. AV. SALVADOR DIAZ MIRON, CARR. BOTICARIA KM 2.5 COL. VISTA ALEGRE, C.P.	BOCA DEL RIO	VERACRUZ
ALMACEN DELEGACIONAL EN VERACRUZ SUR	AV. VERACRUZ ESQ. NTE 22 NO 56 COL. STA. CATARINA RIO BLANCO CP 94730	TENANGO DE RIO BLANCO	VERACRUZ
U MED FAMILIAR 15 UMA FARMACIA	CARRETERA MÉXICO-VERACRUZ KM. 13 VERACRUZ, COL. VALENTE DÍAZ, VERACRUZ, C.P. 91697	TEJERIA TAMSA	VERACRUZ
ALMACEN DELEGACIONAL EN VERACRUZ NORTE	BELISARIO DOMINGUEZ NO 15	JALAPA	VERACRUZ
H ESPECIALIDADES 1 FARMACIA	CALLE 41X34 NUM 439 EX-TERRANOS EL FENIX COL INDUSTRIAL CP 97150	MÉRIDA	YUCATAN
H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	CALLE 41 X 34 No. 439, COL. INDUSTRIAL	MÉRIDA	YUCATAN
H GRAL. REGIONAL 12 FARMACIA	AV. COLON JUAREZ E ITZAES	MÉRIDA	YUCATAN
H GRAL. SUBZONA MF 46 FARMACIA	CALLE 29 NO 116	UMAN	YUCATAN
H GRAL. SUBZONA MF 5 FARMACIA	CALLE 45X43X42X47	TIZIMIN	YUCATAN
MOTUL H.R. "M" NO 3	26 N°. 319, MOTUL, C.P. 9743	MOTUL	YUCATAN
ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN	CALLE 42 NUM 999 X 127B Y 127 COL. SERAPIO RENDON CP 97285	MÉRIDA	YUCATAN
UMAA FARMACIA	AVENIDA ALFREDO BARRERA Y CALLE 58 432 MÉRIDA, COL. RESIDENCIAL PENSIONES TERCERA ETAPA, MÉRIDA, C.P. 97217	MÉRIDA	YUCATAN
H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	PROLG. MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA JUAN DE TOLSA Y C. LEYVA	FRESNILLO	ZACATECAS
HGZ1 FARMACIA	AV. CONST. ALAMEDA T. GARCIA DE LA CADENA 45 DOVALI JAIME AV. TORREON 302	ZACATECAS	ZACATECAS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	CALLE JUAN ALDAMA NTE. S/N, ESQUINA CON VICENTE GUERRERO OTE. ZONA CEN	CALERA	ZACATECAS

LAS UNIDADES QUE SE INDICAN EN EL PRESENTE ANEXO, SON LAS QUE ACTUALMENTE TIENEN ESQUEMA DE ENTREGA HOSPITALARIA, CONFORME A LAS NECESIDADES DEL INSTITUTO SE PODRÁN INCLUIR UNIDADES.

LAS DIRECCIONES QUE SE INDICAN EN EL PRESENTE ANEXO, ASÍ COMO EL MAPA CON SU UBICACIÓN SE ENCUENTRA DISPONIBLE EN LA PAGINA OFICIAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SECRET



ANEXO "LUGARES DE ENTREGA Y PAGO IMSS"

DIRECTORIO DE ALMACENES

DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
AGUASCALIENTES	Almacén Delegacional Carolina Villanueva No. 314 Ciudad Industrial C.P. 20290 Aguascalientes, Ags.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Alameda No. 704 Colonia del Trabajo C.P. 20180 Aguascalientes, Ags.
BAJA CALIFORNIA NORTE	Almacén Delegacional Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3035 Frente Fracc. Nuevo Mexicali C. P. 21600 Mexicali, B. C. N.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calz. Cuauhtémoc No. 300 Col. Aviación C. P. 21230 Mexicali, B. C. N.
BAJA CALIFORNIA SUR	Almacén Delegacional Calle Cuauhtémoc y Carranza No. 2415 Col. La Rinconada C. P. 23040 La Paz, B. C. S. Calle Dr Sergio Noyola Miranda S-N - Reserva Territorial Umf35- Guerrero Negro Bc	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Madero No. 315 entre Héroes del 47 y H. Colegio Militar Col. Esterito C. P. 23020
CAMPECHE	Almacén Delegacional Calle Nueva del Seguro Social s/n Col. Centro C. P. 24000 Campeche, Camp.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. López mateos s/n, esq. Talamantes y Quintana roo, C.P. 24000, Campeche, camp.
COAHUILA	Almacén Delegacional Carretera Antigua Arteaga y Libramiento López C.P. 25015 Arteaga, Coah.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blvd. Venustiano Carranza 2809 esq. Periférico Luis Echeverría Álvarez Colonia La Salle C.P. 25280 Saltillo, Coah.
COLIMA	Almacén Delegacional Calle Zaragoza No.199 Col. La Alta Villa C. P. 28987 Ciudad Villa de Álvarez Colima, Col.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Zaragoza No. 62 Col. Centro CP. 28000 Colima, Col.
CHIAPAS	Almacén Delegacional Tapachula Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0 Parque Industrial Los Mangos Tapachula, Chis.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chis.
CHIAPAS	Almacén Subdelegacional en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas Carretera Tuxtla Gutiérrez-San Cristóbal Km 7.0 -Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chis.
CHIHUAHUA	Almacén Delegacional Privada de Santa Rosa Nos. 21 y 23 Colonia Nombre de Dios C.P. 31110 Chihuahua, Chih.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Universidad No 1101 Colonia Centro C.P. 31000 Chihuahua, Chih.
DURANGO	Almacén Delegacional Carretera Durango-México Km 5 Colonia 15 de Octubre C.P. 34285 Durango, Dgo.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Juárez No 104 Sur 1er. Piso Zona Centro C.P.34000 Durango, Dgo.
GUANAJUATO	Almacén Delegacional Calle España Esq. Calle Suecia Fracc. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blvd. Adolfo López Mateos s/n Esq. Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37320 Tel. 01 477 717 5474, León, Gto.
GUERRERO	Almacén delegacional Av. Ruiz Cortines S/N Frente a la Escuela de Sociales Col. INFONAVIT Alta Progreso Acapulco, Gro. C.P. 39610	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc No. 95 Col. Centro Acapulco, Gro. C.P. 39300
HIDALGO	Almacén Delegacional Calle Arboleda no. 115 Colonia Industrial la Paz C. P. 42080	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Prolongación Av. Madero No. 407a



DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
JALISCO	Pachuca, Hgo. Almacén Delegacional Anillo Periférico Sur No. 8000 Col. Sta. María Tequexpan C. P. 45600 Tlaquepaque, Jal.	Col. Céspedes Reforma, C.P. 42090, Pachuca, Hgo. Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Belisario Domínguez No. 1000 esq Sierra Morena Col. Independencia C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
ESTADO DE MÉXICO ORIENTE	Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Poniente 146 No. 825 Col. Industrial Vallejo Código Postal 02300 Alcaldía Azcapotzalco, Ciudad de México	Jefatura de Servicios de Finanzas Calle 4 No. 25 primer piso Fraccionamiento Industrial Alce Blanco Municipio de Naucalpan Edo. Méx.
ESTADO DE MEXICO PONIENTE	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Vialidad Toluca Metepec Km. 4.5 Barrio del Espíritu Santo, Col. La Michoacana, Metepec, Edo. de Méx, C.P. 52140	Jefatura de Finanzas Calle Josefa Ortiz de Domínguez Esq. Miguel Hidalgo y Costilla, Col. Centro, Toluca, Méx. C.P. 50000
MICHOACAN	Almacén Delegacional Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n. Col. Infonavit Camelinas CP. 58290, Morelia, Michoacán	Jefatura de Finanzas Avenida Francisco I. Madero Poniente, Col. Centro 1200, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
MORELOS	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento - Almacén Delegacional Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n Col. Cuauhnauc código Postal 62430 Cuernavaca Morelos	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blv. Benito Juárez No. 18 Primer Piso Código Postal 62000 Col. Centro Cuernavaca Morelos
NAYARIT	Almacén Delegacional Retorno No. 72 Col. Obrera C. P. 63120 Tepic, Nay.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada del Ejército Nacional No. 14 Col. Fray Junipero Serra C. P. 63166 Tepic, Nay.
NUEVO LEON	Almacén Delegacional Manuel L. Barragán No. 4850 Nte. Colonia Hidalgo C.P. 64260 Monterrey, N.L.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Prof. Rafael Ramírez Oriente No. 1950, C.P., 64000, Monterrey, N.L.
OAXACA	Almacén Delegacional Paraje la Vía s/n Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachila C. P. 68160 Xoxocotlan, Oax.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada Porfirio Díaz No. 803, Col. Centro, C.P. 68000 Oaxaca, Oax.
PUEBLA	Almacén Delegacional Calle 5 de Febrero Oriente No. 107 Col. San Felipe Hueyotlipan C. P. 72030 Puebla, Pue.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 Norte No. 2005 C. P. 72000 Puebla, Pue. Col. Centro
QUERETARO	Almacén Delegacional en Querétaro Av. Mesquite No. 8 Col. San Pablo Querétaro, Qro Código Postal 76130	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fernando De Loyola No. 101, Col. San Ángel, C.P. 76030, Querétaro, QRO.
QUINTANA ROO	Almacén Delegacional Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto C.P. 77003 Chetumal, Quintana Roo	Depto. Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Héroes de Chapultepec No. 2 Oriente, Col. Centro C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo.
SAN LUIS POTOSI	Almacén Delegacional Av. De los conventos 109-111 Fraccionamiento Hogares Ferrocarrileros C.P. 78435 San Luis Potosí, S.L.P.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc 255 Colonia Moderna C.P. 78270 San Luis Potosí, S.L.P.
SINALOA	Almacén Delegacional Blvd. Emiliano Zapata No. 3755 Pte. Col. Industrial El Palmito C. P. 80160 Tel. 01667 9920121, 9920475 y 9920476 Culiacán, Sin.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fco. Zarco y Jesús G. Andrade s/n Col. Miguel Alemán C. P. 80200 Culiacán, Sin.
SONORA	Almacén Delegacional Prolongación Hidalgo y Huisaguay Col. Bella Vista C.P. 85130 Cd. Obregón, Son.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 5 de Febrero No. 205, Col. Centro, C.P. 85000 Cd. Obregón, Son.
TABASCO	Ciudad industrial II, calle Butano esq. Aluminio s/n, Villahermosa, Tabasco Código postal 86032	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Cesar A. Sandino No. 102 Col. 1° de Mayo C. P. 86190 Villahermosa, Tab.
TAMAULIPAS	Almacén Delegacional Conjunto IMSS C.P. 87028 Cd. Victoria, Tamps.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Centro Médico Educativo y Cultural Lic. Adolfo López Mateos Colonia Pedro Sosa Código Postal 87120 Cd. Victoria, Tamps
TLAXCALA	Almacén Delegacional Instituto Politécnico Nacional s/n San Diego Metepec C. P. 90110 Tlaxcala, Tlx.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Guillermo Valle No. 115 Col. Centro C. P. 90000 Tlaxcala, Tlx.

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA	Almacén y farmacia de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entra la 2 y 4 Norte, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue. Teléfono 01 222 2424520 a la línea 29, Extensión 61394, Horario de 8:00 a 14:30 horas.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entra la 2 y 4 Norte, 3er piso de la Torre de Gobierno, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue. Teléfono 01 222 2424520 a la línea 29, Extensión 61357, Horario de 8:00 a 13:30 horas.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PUEBLA, PUE.	Almacén de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140 Puebla, Pue.	Departamento de Finanzas de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140 Puebla, Pue.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 2 CD. OBREGÓN, SONORA	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.	Departamento de Finanzas de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VERACRUZ	Almacén de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES YUCATÁN	Almacén de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150 Mérida, Yuc.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150 Mérida, Yuc. Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Alcaldía Gustavo A. Madero C.P. 07760 México, Ciudad de México.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	Almacén de Traumatología y Almacén de Ortopedia Av. Colector 15 S/N Esq. con Av. Instituto Politécnico Nacional. Col. Magdalena de las Salinas Alcaldía Gustavo A. Madero. C.P. 07760, México, 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 México, Ciudad de México.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	Almacén de Terapia Física Av. Instituto Politécnico Nacional 1306 Col. Magdalena de las Salinas Alcaldía Gustavo A. Madero. C.P. 07760, México, 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 México, Ciudad de México
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA	Almacén Hospital de Especialidades de la Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Alcaldía Atzacapotzalco. México, Ciudad de México. En el Almacén y Farmacia localizados en el Sótano	Departamento de Finanzas localizado en 1er. Piso Hospital de Especialidades de la Raza Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Alcaldía Atzacapotzalco. México, Ciudad de México.
GINECO 3 CENTRO MEDICO LA RAZA	Almacén: Material de Curación y Radiológico Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza, Alcaldía Atzacapotzalco, México, Ciudad de México.	Departamento de Finanzas y Sistemas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 del Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza Alcaldía Atzacapotzalco México, Ciudad de México
HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO LA RAZA	Almacén de Material de Curación y Radiológico; y Almacén de Infectología Almacén de la UMAE Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza Av. Jacarandas Esq. Saachila Col. La Raza Alcaldía Atzacapotzalco, México, 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 Alcaldía Atzacapotzalco, C.P. 02990 México, Ciudad de México
HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA GINECO 4	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecología y Obstetricia Av. Río Magdalena No. 289 Planta Baja Col. Tizapán San Ángel, C.P. 01090 Alcaldía Álvaro Obregón, México, Ciudad de México.	Departamento de Finanzas y Sistemas Hospital Gineco-Obstetrica No. 4 Av. Río Magdalena No. 289 1er. Piso Col. Tizapán, San Ángel, C.P. 01090 Ciudad de México Alcaldía Álvaro Obregón.
HOSPITAL DE ONCOLOGIA SIGLO XXI	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720 México, Ciudad de México. Planta Baja del patio	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 Ciudad de México. de las 9:00 a las 13 hrs.

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	de maniobras de la Unidad	
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SIGLO XXI	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, México, Ciudad de México. C.P. 06720 Alcaldía Cuauhtémoc Clave Presupuestal 37B509662153	Departamento de Finanzas del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI. Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06720 Ciudad de México.
HOSPITAL DE CARDIOLOGIA SIGLO XXI	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, México, Ciudad de México. C.P. 06720 Alcaldía Cuauhtémoc	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, México, Ciudad de México. C.P. 06720 Alcaldía Cuauhtémoc
HOSPITAL DE PEDIATRIA SIGLO XXI	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Pediatría Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, México, Ciudad de México. C.P. 06720 Alcaldía Cuauhtémoc	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No. 330 Planta Baja, Col. Doctores, México, Ciudad de México. C.P. 06720
ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRÍA	Calzada Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Alcaldía Gustavo A. Madero, México, Ciudad de México	División de Trámites y Erogaciones, General Tiburcio Montiel No. 15 (esq. con Gómez Pedraza), Col. San Miguel Chapultepec C.P. 11850 Alcaldía Miguel Hidalgo.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

01710
11/11/11
11/11/11
11/11/11
11/11/11

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

NO	DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
1	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	DR. JUAN CARLOS BAUTISTA ROMERO	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN	(666) 5595-600 EXT. 4900	Bautista@saludpub.baja.calif.gob.mx	AVENIDA PIONEROS #1005 COL. CENTRO CIVICO Y COMERCIAL, CP 21000, MEXICALI BAJA CALIFORNIA
2	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR	DR. CARLOS ENRIQUE LANDAUERZ ARBAS	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	(612) 156-5984	carlos.landauerz@saludpub.baja.calif.gob.mx	CALLE REVOLUCIÓN 822, EL ESTRETO, CP 33070, LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR
3	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	DR. ERIGAN VINICIO MONDRAGON ARRIAGA	DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	5132-1200 EXT. 1357	edgar.mondragon@salud.cdmx.gob.mx	ALTAERENA NÚMERO 23, PRO 5, COLONIA MIPÓLES, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 06860
4	SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL INSTITUTO FEDERAL	C.P. JORGE CARRERA PRETO	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	5038-1700		CALLE XOCOMILCO NÚMERO 85, COLONIA TRÁNSITO, DELEGACIÓN CUAUHTEMÓC, CÓDIGO POSTAL 06820, EN MÉXICO, DISTRITO FEDERAL
5	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COAHUILA	C.P. ARMANDO MORENO MEDINA	SUBDIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES	(412) 3367-595 (312) 1612-899	armandom@coahuila.gob.mx	CARLOS SALAZAR PRECADO #249, COLONIA BUROCRATAS MUNICIPALES, LA ESTANCA, COAHUILA, C.P. 26040
6	COAHUILA/HOSPITAL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS, TUXTLA GTZ., CHIAPAS	DR. ARIOSTO COUTINHO NIÑO	SUBDIRECTOR DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL RIEP	01 961 6170700 EXT. 1150		BLVD. S.S. JUAN PABLO II, EXD, BLVD ANTONIO PARIENTE GUTIERREZ, CHIAPAS
	COAHUILA/HOSPITAL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS, TUXTLA GTZ., CHIAPAS	DR. LESLIE YOSHIE RUIZ SANTIAGO	SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA	01 961 6170700 EXT. 1073		BLVD. S.S. JUAN PABLO II, EXD, BLVD ANTONIO PARIENTE ALBAÑIN S/N, COLONIA CASTILLO TELEMAS, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS
7	SERVICIOS DE SALUD DE DUAANGO	C.P. MARIA DE LOURDES MORIA BERNARD	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	(618) 1377-085	bernard.moria@duarua.gob.mx	CUAUHTEMÓC 225 MTZ ZONA CENTRO C.P. 34000 DUAANGO, DGO.
8	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO	LIC. OCTAVIO MÉNDEZ HUERTA	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	01722 211-6980		MANUEL M. GARCIBUÑO LOTES 19 AL 21 FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL SAN ANTONIO BUENAVISTA, C.P. 50010, TOLUCA DE LERDO, ESTADO DE MÉXICO.
9	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	DR. CARLOS DE LA PEÑA PRITOS	SECRETARIO DE SALUD Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.	01 (747) 9 71 41 96 Y 4 72 70 55	carlos.pritos@segu.gob.mx	AV. RUFO FERRER NO. 6, COL. NOROCCIDENTES, CUBRANGUERO DE LOS BRAVO, ESTADO DE GUERRERO, C. P. 39050
10	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	DR. SERGIO BALTAZAR BARRAGÁN PADILLA	DIRECTOR DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	4000-3000 EXT. 6203		CALZADA DE TLAPALPAN NÚMERO 4800, EN LA COLONIA SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLAPALPAN, C.P. 14080
	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	MASS. JESSICA GUTIERREZ GONZÁLEZ	JEFA DE LA FARMACIA HOSPITALARIA	4000-3000 EXT. 6203	jesica.gutierrez@saludpub.baja.calif.gob.mx	CALZADA DE TLAPALPAN NÚMERO 4800, EN LA COLONIA SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLAPALPAN, C.P. 14080
	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	DR. IRMA JIMÉNEZ ESCOBAR	DIRECTORA MÉDICA	4000-3000 EXT. 6203		CALZADA DE TLAPALPAN NÚMERO 4800, EN LA COLONIA SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLAPALPAN, C.P. 14080
11	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	C. CONCEPCIÓN CHÁVEZ CHÁVEZ	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ALMACENES GENERALES	4000-3000 EXT. 3053	concepcion.chavez@saludpub.baja.calif.gob.mx	CALZADA DE TLAPALPAN NÚMERO 4800, EN LA COLONIA SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLAPALPAN, C.P. 14080
12	HOSPITAL DE LA MUJER	LAE. ALEJANDRO PAZ MURCIA	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	5341-1715		CALLE PROLONGACIÓN SALVADOR DÍAZ MIRÓN NO. 374, COLONIA SANTO TOMÁS, DEMARCACIÓN TERRITORIAL MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL 11340, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.
13	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ"	C.P. CARLOS REGILIO PLASCENCIA PACHECO	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN	5228-9917 EXT. 9018	dr.carlos@infamil.gob.mx	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DR. MÁRQUEZ NO. 182 30, PRO DEL EMPLEO ARTURO MUNDET DELEGACIÓN CUAUHTEMÓC, C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO
14	HOSPITAL NACIONAL HOMOPÁTICO	ING. JULIUS ABEL GONZÁLEZ GARCÍA	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	5062-1500 Ext. 43051	scarabhu@hotmail.com	CALLE CHIMALPOPOCA NO. 135, COLONIA OBERNA, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTEMÓC, CÓDIGO POSTAL 06800, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.
15	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO CALIFORNIA	DR. GABRIEL ALFREDO CORTES ALCALÁ	DIRECCIÓN DE OPERACIONES	01(677) 1675-000 EXT. 1061		BLVD MILENO NO. 130, COLONIA SAN CARLOS LA RONCHA, C.P. 33600, LEÓN, GTO.
16	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2000"	C.P. VICTOR MANUEL GONZÁLEZ SALIN	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	(834) 1536-100	victor.gonzalez@hivtra.gob.mx	LIBRAMIENTO GUADALUPE VICTORIA S/N, AREA PAJARITOS, CD. VICTORIA, TAMAULIPAS
17	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA	HECTOR MARINO ZAVALA SÁNCHEZ	DIRECTOR DE OPERACIONES	5972-9800	hzavala@hivtra.gob.mx	EL ALMACÉN DEL HRAEI, VINCADO EN CARRETERA FEDERAL, MEX-PUE, KM. 34.5, COL. ZOQUAPAN, IXTAPALUCA EDO. MEX, C.P. 59530
18	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA	DR. FAUSTO VELAZQUEZ TELONA	SUBDIRECTOR DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	(951) 3018-080	sevelazquez@hivtra.gob.mx	AJUDAMA SIN NUMERO SAN BARTOLO COYOTEPEC OAXACA C.P. 71756
19	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN	DR. LIDFORDO MACHADO DOMÍNGUEZ	DIRECTOR DE OPERACIONES	(998) 9427-600 EXT. 10251		CALLE 7 NO. 433 POR 20 Y 22, FRACCIONAMIENTO, ALTAMIRNA, CP. 97100 YUCATÁN, YUCATÁN, MÉXICO

[Firma]
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

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

NO	DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
19	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA "IGNACIO CHÁVEZ"	L.C. ALEJANDRO AJATORRE HERNÁNDEZ	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	5573-0846	alejandros.ajatorre@cardiologia.issste.mx	DOMICILIO JUAN BADOANO NO. 1, COLOMIA SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLALPÁN, CÓDIGO POSTAL 14080, CIUDAD DE MÉXICO
20	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN"	SALVADOR SIENEGA ESTIBARTE	COORDINADOR DE ADQUISICIONES	5487-0900 EXT. 3762		AV. VASCO DE QUIROGA 15 COL. REISARDO DOMÍNGUEZ SECCIÓN XVI DELEGACIÓN TLALPÁN C.P. 14080 CIUDAD DE MÉXICO
	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DR. CARLOS LÓPEZ CANDIANI	SUBDIRECTOR DE MEDICINA CRÍTICA	1089-0900 EXT. 1616	mensaltes@hotmail.com	OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA CRÍTICA UBICADAS SEGUNDO PISO EN INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530
21	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DR. JORGE E. MAZA VALLEJOS	SUBDIRECTOR DE CIRUGÍA	1089-0900 EXT. 1404 y 1311	lomezamaza@unimex.mx	OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA UBICADAS SEGUNDO PISO EN INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530
	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DR. LUIS XÓCHIHUÁ DÍAZ	SUBDIRECTOR DE MEDICINA	1089-0900 EXT. 1188	soledadluisdiaz@gmail.com	OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA UBICADA CUARTO PISO DE INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530
	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DR. ROBERTO RIVERA LUINA	SUBDIRECTOR DE NEMATO-ONCOLOGÍA	1089-0900 EXT. 1498	riveraluna@terra.com.mx	OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE HEMATO-ONCOLOGÍA UBICADA PRIMER PISO DE INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530
	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DR. AMALIA G. BRAVO LINERO	SUBDIRECTORA DE SADIOTRA	1089-0900 EXT. 1401 y 1108		OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE SADIOTRA UBICADA TERCER PISO DE INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530
22	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "LUIS GUILLERMO IBARRA VARGAS"	MTRO. JOSE PAUL SANCHEZ ARREDONDO	SUBDIRECTOR DE COMPRAS Y SUMINISTROS	5989-1000 ext. 10024	luischevalier@unimex.mx	CAJALIZA DE INSURGENTES SUR 3700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530
23	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"	M.A.H. SANDRA ANGÉLICA ZAMORA RODRÍGUEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES	5487-1733 ext. 5252	sandra.zamora@unimex.mx	GUADALUPE C.P. 14389 TLALPÁN
24	INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIENCIA "MANUEL VELÁSQUEZ SUÁREZ"	IL. ESPINOSA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INSUMOS HOSPITALARIOS	5606-1822 EXT. 4004	insumoshospital@unimex.com.mx	CAJALIZA DE TLALPÁN A 1502, COL. SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLALPÁN, C.P. 14080
25	INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA "SIDRO ESPINOZA DE LOS REYES"	MTRO. SIDRO HERNÁNDEZ DÍAZ	ENCARGADO DE LOS ASUNTOS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	5570-9900 EXT. 390	financiero@unimex.com.mx	AV. INSURGENTES SUR 3877, COLOMIA LA PAMA C.P. 14289, CIUDAD DE MÉXICO DELEGACIÓN TLALPÁN
26	INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA "RAMÓN DE LA PUENTE MUÑOZ"	C.P. MARCO ANTONIO LÓPEZ PORTILLO GONZÁLEZ	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	4160-5012	subdirectores@unimex.com.mx	PLANTILLA BAJA DEL EDIFICIO DE GOBIERNO UBICADO EN CALZADA MÉXICO XOCHIMILCO NÚM. 101, COLOMIA SAN LORENZO HUAPULCO, DELEGACIÓN TLALPÁN, C.P. 14370
27	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	DR. DIANA CELIA CAMPIO RIOS	SECRETARÍA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	(443) 317-50-01, (443) 313-17-60	oficinassalud@salud.michoacan.gob.mx	ALLENDE # 505, CENTRO, C.P. 58000, MORELIA, MICH.
	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	L.A. ELIZABETH MEDINA RODRÍGUEZ	DELEGADA ADMINISTRATIVA	(443) 340-13-94, (443) 340-55-01 al 08	delega_salud@salud.michoacan.gob.mx	AV. ENRIQUE SÁNCHEZ # 145, FRACC. LAS AMÉRICAS, C.P. 58270, MORELIA, MICH.
28/29	SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA [DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA / DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA]	LIC. JOSÉ LUIS MONROY FLORES	SUBDIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LOS SSO	(951) 901 76 00 EXT. 109	subdirectores@unimex.com	J.P. GARCÍA NO. 101, COL. CENTRO, OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA. C.P. 68000.
30	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA	C. ENRIQUE ZARATE GUTIÉRREZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA	01 22 309 3600 EXT. 2089		AVENIDA REFORMA NÚMERO 722 COLONIA CENTRO PUEBLA PUE. C.P. 72000
	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PRAY BERNARDINO ÁLVAREZ	MTA. NORMA LETICIA NORMA Leticia HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PRAY BERNARDINO ÁLVAREZ	5573-0366	esb@salud@unimex.com	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PRAY BERNARDINO ÁLVAREZ NÚMERO 2, ESQ. AV. SAN BUENAVENTURA, COL. TLALPÁN, DELEG. TLALPÁN, C.P. 14000, CIUDAD DE MÉXICO.
	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO	C.P. DANIELA GARCÍA	SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO	5615-0290		HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO UBICADO EN AVENIDA SAN BUENAVENTURA NÚMERO 86 COL. REISARDO DOMÍNGUEZ, DEM. TERR. TLALPÁN C.P. 14080, CIUDAD DE MÉXICO.

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

NO	DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
30	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO	LIC. ALEJANDRO VILLABA AGUILAR	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO	5860-1573		HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO AUTOPISTA MÉXICO-PUEBLA NO. 93, CDE AMPLIACIÓN SANTA CATARINA, VALLE DE CHALCO DE SORIANO, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 56619
	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/CECOSAM CUAUHTÉMOC	LIC. VERÓNICA CARRILLO LÓPEZ	ADMINISTRADORA DEL CECOSAM CUAUHTÉMOC	5541-1124		CECOSAM CUAUHTÉMOC UBICADO EN ENRIQUE GONZÁLEZ MARTÍNEZ NO. 131, COL. SANTA MARÍA LA RIVERA, C.P. 06600, CIUDAD DE MÉXICO, TEL. 55-41-1124
	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/CECOSAM IZTAPALAPA	C. LUCIA BLANCA CORTES	ADMINISTRADORA DEL CECOSAM IZTAPALAPA	5674-1660		CECOSAM IZTAPALAPA UBICADO EN GUERRA DE REFORMA S/N, COL. LEYES DE REFORMA 3A, SECCIÓN DELEG. IZTAPALAPA, C.P. 09310, CIUDAD DE MÉXICO
	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/CECOSAM ZACATENCO	C. MIGUEL DARIO GUTIÉRREZ ROJAS	ADMINISTRADORA DEL CECOSAM ZACATENCO	5586-0259		CECOSAM ZACATENCO UBICADO EN HUANUCO NO. 323 ESQ. AV. TICOMÁN, COL. RESIDENCIAL ZACATENCO, DELEG. G.A. MADERO, C.P. 07960, CIUDAD DE MÉXICO, TEL. 55-86-01-59
32	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	ANTONIO ALBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN	(444) 9341-100 Ext. 21286		PRO. CAZADORA DE GUADALUPE # 8850, COL. LOMAS DE LA VIRGEN, C.P. 78500, SAN LUIS POTOSÍ
33	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	LIC. NORMA AURORA ARCE MIRANDA	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES	7-59-25-17 o 7-59-25-08	norma.arce@salud.sinaloa.gob.mx	CENEDU MONTEBELLO NO. 150 OTE. COL. MONTEBELLO, GUANAJUATO, SINALOA
	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	LIC. CLAUDIA MARÍA ESPINOSA JAUREGUI	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES	7-59-25-17 o 7-59-25-08	claudia.espinosa@salud.sinaloa.gob.mx	CENEDU MONTEBELLO NO. 150 OTE. COL. MONTEBELLO, GUANAJUATO, SINALOA
34	SERVICIOS DE SALUD DE SONORA	ING. JORGE ALBERTO TEBAZAS VALENZUELA	DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA	(602) 319-41-01, 319-41-02, 319-41-03 Y 319-41-04	lterrazas@gmail.com, comunicaciones.saludsonora@gmail.com	CAZABA DE LOS ANGELES Y DR. JOSE MARIO ABELLA, COL. LAS QUINIFAS, HERMOSILLO, SONORA, C.P. 83240
35	O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	DR. EFRÉN SAMUEL ORRICO TORRES	DIRECTOR DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LA SALUD DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	(246) 4621-000 EXT. 8105/8067		IGNACIO PICAZO NORTE NÚMERO 25 COLONIA CENTRO, SANTA ANA CHIAUTEMPAN TLAXCALA, C.P. 98000
36	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	ING. FERNANDO JUVERA MORALES	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN GENERAL DE ALMACÉN Y FARMACIA	215-1345 Y 216-34-05	FERNANDO JUVERA@ISSSTESON.GOB.MX	ALMACÉN CENTRAL, JOSE MARIA MENDOZA ENTRE GANDARÍA Y ARIZONA S/N COLONIA GANDARÍA
37	SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	CRISTIAN OMAR OLIVARES GORDIAN	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVS. LOGÍSTICOS	(311) 317 95 56 EXT. 101	recursos.materiales.sst@nayarit.gob.mx	CALLE GUERRERO NO. 273 COLONIA CENTRO, CÓDIGO POSTAL 68000, TEPIC, NAYARIT
38	SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL	TTE. NAV. SSN. CD. CARLOS EDGAR CANALES MARTÍNEZ	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS LOGÍSTICOS	9634-4500 EXT. 6168	servicioslog@snm.navy.mex	BIE 2 OTE. H.E.M.M. NÚM. 851, COL. LOS CPRESSES, DEL. COAHUILA, C.P. 04430
39	SECRETARÍA DE MARINA / OFICINA MAJOR / DIRECCIÓN DE SUBROGACIONES MÉDICAS	JOSÉ JUANES POSADAS CAPITÁN DE CORBETA SSN. LEF.	SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTROS MÉDICOS	5694 - 6500 EXT. 7337	subrogados_medicos@subrogaciones@villase.com.mx	HERÓICA ESCUELA NAVAL MILITAR # 861, EDIF. "C" 3ER. NIVEL COL. LOS CPRESSES, DELEG. COAHUILA, C.P. 04430 CIUDAD DE MÉXICO
40	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL/DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD	SUBTENIENTE DE JANIDAD CARLOS SANTANA ARIAS REYES	AUXILIO A LA SUBSECCIÓN DE SEGUROS Y CONTRATOS DE LA SECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD	5635-9311 EXT. 5996	comunicado.dml@defensa.gob.mx	AV. EJERCITO NACIONAL ESQ. CON BOULEVARD MANUEL ÁVILA CAMACHO (PERIFÉRICO) COL. IRRIGACIÓN DEL MIGUE, HIDALGO C.P. 13640 CAMPO MILITAR NO. 1-I CD. DE MÉX.
41	PETROLÍOS MEXICANOS (PEMEX)	DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA	GERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS	1944-9771-3844-8418 micro-29450	felipe.velazquez@pemex.com	AV. MARINA NACIONAL NO. 350, CONECCO JOSÉ COLOMO PISO 2, COL. HUASTECA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MÉXICO, D.F., C.P. 31311
	PETROLÍOS MEXICANOS (PEMEX)	DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA	GERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS	1944-9771-3844-8418 micro-29450	felipe.velazquez@pemex.com	AV. MARINA NACIONAL NO. 350, EDIFICIO JOSÉ COLOMO PISO 2, COL. HUASTECA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MÉXICO, D.F., C.P. 31311
	PETROLÍOS MEXICANOS (PEMEX)	DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA	GERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS	1944-9771-3844-8418 micro-29450	felipe.velazquez@pemex.com	AV. MARINA NACIONAL NO. 350, EDIFICIO JOSÉ COLOMO PISO 2, COL. HUASTECA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MÉXICO, D.F., C.P. 31311
	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	DR. ISIDORO ACEL SÁNCHEZ CEDILLO	JEFE DE SERVICIOS DE TRAJUNTOS Y TRABAJOS ESPECIALES PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS	5447-1424 EXT. 12983	isidoro.ancel@issste.gob.mx	AV. SAN FERNANDO N° 547 - 2° PISO, EDIFICIO "A" COL. TORRELO GUERRA, DELEG. TLAPA, C.P. 14090, CD DE MÉXICO
	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	DR. JOSÉ MIGUEL HERNÁNDEZ CARRILLO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	5447-1424 EXT. 12775	jose.miguel.hernandez@issste.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELO GUERRA, DELEG. TLAPA, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14090

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

NO	DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
42	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	DR. MIGUEL ÁNGEL NAKAMURA LÓPEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES PREVENIBLES DE VACUNACIÓN	5447-1424 EXT. 85596	miguel.nakamura@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	LIC. JOCELYN CARRILLO ALVAREZ	COORDINADORA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE ADICCIONES	5447-1424 EXT. 12997	lcarrillo@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	DRA. MARÍA ELENA PALMA SÁNCHEZ	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN A LA SALUD	5447-1424 EXT. 12926	elena.palma@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	DRA. MILDRED YAZMIN CHAVEZ CÁNDENAS	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS	5447-1424 EXT. 13097	m.yazmin@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	DR. ALEJANDRO MEDINA SANTUOYO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD BUCA Y NORMATIVIDAD	5447-1424 EXT. 13148	alejandro.medina@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	MRO. RICARDO JAVIER TORRES LÓPEZ	JEFE DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS PARA LA OPERACIÓN	5447-1424 EXT. 12976	ricardo.torres@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN AGUASCALIENTES	L.A.E. JUAN MERCADO ORTEGA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(449)975 2139 01(449)971 0794 ext. 105, 111, 114	juan.mercado@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA NORTE	ING. MARIO CERVANTES VELZ	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	(668) 564-7730	mario.cervantes@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA SUR	C.P. LUIS ARTURO DUARTE JIMÉNEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(61)2140 13825	luis.duarte@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN CAMPECHE	ING. FERNANDO JAVIER VIRGILIO ROMERO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(981)816 5754	fernando.virgilio@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN CHAPAS	MTL. FERNANDO CÁNCINO PASCASIO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(962)623 1656 01(962)828 1699	fernando.cancino@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN CHIHUAHUA	USCA. NORBERTO MONARREZ JIMÉNEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(614)424 3466	norberto.monarrez@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN COAHUILA	C.P. SERGIO GIL NORIEGA	TITULAR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	01(444)439 1094	sergio.gil@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN COAHUILA	LC. LUIS ENRIQUE MENDOZA FLORES	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	(313) 13 0264	enrique.mendoza@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN DE NORTE	MRO. JOSÉ LUIS QUINTANA CORONA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	5752-3033	jose.quintana@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN DE SUR	LC. DAVID AMALIA LUNA MENDOZA	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	5634 7120	david.luna@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN DURANGO	ING. SALVADOR CHAIDEZ H02.	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	6186192080	salvador.chaidez@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN GUANAJUATO	C.P. MIGUEL ENRIQUE VALLEJO CORTES	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	01(477)771 0980	miguel.vallejo@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN GUERRERO	RODOLFO VALDIVIA ALVAREZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(483)8389 ext. 31132	rodolfo.valdivia@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN HIDALGO	L.A. OLIVERA RAMÍREZ HERNÁNDEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01-771-7160-399	olivera.ramirez@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN JALISCO	ARMANDO VILLARREAL CASTILLO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(333)367 5167	armando.villarreal@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050
	IMSS/DELEGACIÓN MEXICO ORIENTE	LC. FRANCISCO JAVIER GARDUÑO HERRERA	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	57193235	francisco.garduño@imss.gob.mx	AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORRELLA GUERRA, DELEG. TLAUPAN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 14050

ANEXO
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

NO	DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
	IMSS/DELEGACIÓN MÉXICO PONIENTE	LIC. VANESSA GABRIELA ORTEGA PIEDRA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(723)232 1664	vanessa.ortega@imss.gob.mx	VALDAD TOLUCA METEPEC RM. 4.5, BARRIO DEL ESQUINATO SANTO, COL. LA MICHOCANA, METEPEC, EDO MX, C.P. 52140
	IMSS/DELEGACIÓN MICHOACÁN	LIC. CARLOS REYNALDO MACIEL SILVA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(443)312 3518	carlos.maciell@imss.gob.mx	AV. MAJERO PONIENTE NÚM. 1200 COL. CENTRO C.P. 58000 MORELIA, MICH.
	IMSS/DELEGACIÓN MORELOS	LIC. CLAUDIA LAUREANO PALMA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(777)116 1265	claudia.laureano@imss.gob.mx	AV. PLAN DE AYALA ESC. AV. CENTRAL #1201 COL. 3 LORES MAGÓN CUERNAVACA, MOR. C.P. 62450
	IMSS/DELEGACIÓN NAYARIT	ING. LUIS MANUEL MARTÍNEZ ESPINOZITA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(31)1215 4550 ext. 4159 01(31)1215 4050 ext. 102	luis.martinez@imss.gob.mx	RETOMING #72 COL. OBISPO TERC. NAYARIT C.P. 63110
	IMSS/DELEGACIÓN NUEVO LEÓN	LIC. RENÉ JERÓNIMO BARRERA CANTÚ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(81)3140 4530	rene.barrera@imss.gob.mx	REGORDO TORRES QUEVEDO #1950 QTE. C.P. 57010 NTY. NVO. LEÓN
	IMSS/DELEGACIÓN OAXACA	LIC. ALEJANDRA SYLVIA ALTAMIRANO GARCÍA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(951) 517 0800 517 0399 517 1515	alejandra.altamirano@imss.gob.mx	BLVD. GUADALUPE HINOJOSA DE MURAT 9327, STA. CRUZ XOXOCOTLÁN, OAX. C.P. 71230
	IMSS/DELEGACIÓN PUEBLA	C.P. SERGIO MARTÍNEZ CEDILLO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	285-5427	sergio.martinez@imss.gob.mx	CALLE 4 NORTE NO. 2005, COL. CENTRO C.P. 72000 PUEBLA, PUE.
	IMSS/DELEGACIÓN QUERÉTARO	ENILDO DÍAZ FLORES	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	01-442-2311-23-01	enildo.diaz@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE METEQUITAL NO. 6 COL. SAN PABLO C.P. 76130, QRO. QRO.
	IMSS/DELEGACIÓN QUINTANA ROO	LIC. JOSÉ ANDRÉS MARTÍNEZ AGUILAR	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(983)632 6602	jose.martinez@imss.gob.mx	CARRITERA CHETUMAL-MÉRIDA KM. 2.5 COL. AEROPUERTO C.P. 77003
	IMSS/DELEGACIÓN SAN LUIS POTOSÍ	LIC. HÉCTOR DE LA LOZA ÁLVAREZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	818 2425 ext. 103 592-0477 ext. 992-0121 ext. 39524	hector.de.la.loza@imss.gob.mx	AV. DE LOS CONVENTOS #109-111 COL. HOGARES F.C. 2A, SECC. C.P. 78435 SOLEDAD DE G. SÁNCHEZ S.L.P.
	IMSS/DELEGACIÓN SINALOA	LUIS ALBERTO ALDÁZ GALÁN	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(644)413 1245	luis.aldaz@imss.gob.mx	BLVD. EMILIANO ZAPATA NO. 3755 PTE. COL. INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 80160 CUICATLÁN SINALOA.
	IMSS/DELEGACIÓN SONORA	VÍCTOR MURRIETA GONZÁLEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(644)413 1245	victor.murrieta@imss.gob.mx	5 DE FEBRERO #220 PTE. COL. CENTRO CD. OBREGÓN SONORA C.P. 85000
	IMSS/DELEGACIÓN TABASCO	JOSE ARMANDO FERNÁNDEZ CASTRO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(99)313 6389	jose.fernandez@imss.gob.mx	PASEO DE USUMACINTA 495 COL. 1° DE MAYO C.P. 86190
	IMSS/DELEGACIÓN TAMAULIPAS	ISRAEL LÓPEZ CAMACHO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	1018541316 0077	israel.lopez@imss.gob.mx	CARRITERA MÉXICO-LAREO KM 701 C.P. 87027
	IMSS/DELEGACIÓN TLAXCALA	JAVIER GUEVARA DÁVILA	TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(246)468 0388	javier.guevara@imss.gob.mx	AV. LIBRAMIENTO PTE. POLITÉCNICO MAL. S/N. SAN DIEGO METEPEC TLAXCALA, TLAXCALA.
	IMSS/DELEGACIÓN VERACRUZ NORTE	C.P. MARIA DEL CARMEN OJEDA LÓPEZ	TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(229)17 8296	maria.ojeda@imss.gob.mx	DELISSARIO DOMINGUEZ NO. 15 COL. ADALBERTO TEJEDA C.P. 30070 XALAPA VER.
	IMSS/DELEGACIÓN VERACRUZ SUR	C.P. LUIS MANUEL SÁNCHEZ PÉREZ	TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(272)725 1494 ext. 1316 01(272)725 1511 ext. 1316	luis.sanchez@imss.gob.mx	PONIENTE 7 #1350 COL. CENTRO ORIZABA, VER. C.P. 94300
	IMSS/DELEGACIÓN YUCATÁN	CRISTIAN BALCÓN TORRES	TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	011-999 332 5651 y 5656 ext. 61132	christian.balcon@imss.gob.mx	CALLE 30653 4439 COL. INDUSTRIAL MÉRIDA, YUCATÁN C.P. 97160
	IMSS/DELEGACIÓN ZACATECAS	LIC. JOSÉ MANUEL ESCOBEDO VINEGAS	TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01(478)98531 702 01(478)98532 79, 01(478)98533 65, 01(478)98534 98, ext. 41504	jose.manez@imss.gob.mx	JUAN DE ALCANIZA S/N ESQ. VICENTE GNO. COL. CENTRO CALBA DE V.3, C.P. 98500
	IMSS/UMAE CARDIOLOGÍA NVO LEÓN	C.P. FERNANDO BARRERA GONZÁLEZ	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	(81) 83954300 ext. 40238	fernando.barrera@imss.gob.mx	AV. ARROYO LINCOLN ESQ. ENF. MARÍA DE JESUS CANDÍA S/N VALLE VERDE 2° SECTOR C.P. 64360 NTY. N.L.
	IMSS/UMAE CARDIOLOGÍA SON	JOSÉ ANTONIO RÍO RAMOS	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	5627 6900 ext. 21924	jose.hernandez@imss.gob.mx	

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

NO	DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	ADMINISTRADOR DE CONTRATO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
	IMSS/UMAE ESPECIALIDADES CONAHUA	CEASAR SALAS GUERRERO	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	(871) 723 0810		cesar.salas@imss.gob.mx	BUV. REVOLUCIÓN 2650 OTE. COL. TORREÓN JARDÍN. C.P. 27200. TORREÓN, COAHUILA
	IMSS/UMAE ESPECIALIDADES GTO	ARG. LUZ ADRIANA GARCÍA TORRES	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	01(477) 717 4843 01(477) 717 4800 ext. 37751/31756		luz.torres@imss.gob.mx	BUV. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. PASEOS DE LOS INSURGENTES COL. LOS PARAISOS C.P. 37320
	IMSS/UMAE ESPECIALIDADES JALISCO	SALVADOR CARRILLO FLORES	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-3336-1822-51		salvador.carrillo@imss.gob.mx	RELIARIO DOMINGUEZ NO. 1000, COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD, CP 44349, GUADALAJARA JALISCO.
	IMSS/UMAE ESPECIALIDADES LA RAZA	LIC. LAURA GABRIELA VIÑOSA COLIN	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	57245900 ext. 23113		laura.colin@imss.gob.mx	SERIS Y ZAACHILA S/N. COL. LA RAZA, DEL AZCAPOTZALCO, C.P. 02900 CD. MX
	IMSS/UMAE ESPECIALIDADES NVO LEÓN	JUAN MANUEL ZAVALA TORRES	TITULAR DE LA DIRECCIÓN ADMITIVA	(831) 83705324		manuel.zaavala@imss.gob.mx	AV. FIDEL VELÁZQUEZ Y LINCOLN S/N COL. NUEVA MORELOS C.P. 44100 INT. J.L.
	IMSS/UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA	YADIRHA LUZETTE SALAS VEGA	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	01(221) 242 4520		yadirtha.salas@imss.gob.mx	2 NORTE 2004 COL. CENTRO PUERTO JUELA, PUE. C.P. 72000
	IMSS/UMAE ESPECIALIDADES SONORA	ING. RAFAEL ADRIAN GARCÍA CABRAL	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	6444144247		rafael.garcia@imss.gob.mx	PROLONGACIÓN HIDALGO Y HUSARAY S/N COL. BELLA VISTA, CD. OBREGÓN, SONORA. C.P. 85130
	IMSS/UMAE ESPECIALIDADES SGO	LAE. JUAN ENRIQUE BONILLA LÓPEZ	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	56276900 ext. 21636 21648 21148		juan.bonilla@imss.gob.mx	AV. CUAUHTEMOC N° 330, COL. DOCTORES, C.P. 06720 DB. CUAUHTEMOC, CD. MX
	IMSS/UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ	CAROLINA VALENTE GONZÁLEZ	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	(229) 934 1264 ext. 61623		carolina.valente@imss.gob.mx	AV. CUAUHTEMOC S/N ESQ. VERNANTES Y PADILLA COL. FOMANDO HOGAR C.P. 91897, VERACRUZ, VER.
	IMSS/UMAE ESPECIALIDADES YUCATÁN	LIC. EFRAIN CÁCERES HERNÁNDEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-999-9235-656		efrain.caceres@imss.gob.mx	CALLE 41 NO. 489, POR 34 Y 32 COL. INDUSTRIAL C.P. 97150, MÉRIDA YUCATÁN
	IMSS/UMAE GENERAL LA RAZA	C.E. OMAR GALLARDO PALACIOS	JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	(53) 57245900 Ext. 23839		omar.gallardo@imss.gob.mx	CAJADA VALLEJO ESQ. AV. JACARANDAS S/N COL. LA RAZA, DEL AZCAPOTZALCO, C.P. 02950, COME.
	IMSS/UMAE GINECO JALISCO	GUZMÁN RICARDO NOBIA SÁNCHEZ	JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	01(33) 366 89000 ext. 31858		oscar.nobia@imss.com.mx	RELIARIO #177 COL. INDEPENDENCIA C.P. 44340 GDL, JALISCO
	IMSS/UMAE GINECO NVO LEÓN	FRED OCTAVIANO PONCE SALINAS	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	51509312		fred.ponce@imss.gob.mx	AV. CONSTITUCIÓN S/N AV. FELIX U. GÓMEZ, ZONA CENTRO C.P. 44000
	IMSS/UMAE GINECO PEDIATRÍA GTO	DR. JOSÉ L.F. IVANA ANGUIRANO DR. MANUEL LÓPEZ MARTÍNEZ	DIRECTOR MÉDICO DIRECTOR ADMITIVO.	01-477-717-4800 ext. 31841		manuellopez@imss.gob.mx	BOULEVARD PASEO DE LOS INSURGENTES S/M COL. LOS PARAISOS, LEÓN GUANAJUATO, C.P. 37320
	IMSS/UMAE GINECO SGO	LIC. ARMANDO ALFREDO JOYER HERNÁNDEZ	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	5616 2350 1391 2831		armando.joyer@imss.gob.mx	RIO MAGDALENA #789 ENTRE ALTAMIRANO E HIDALGO COL. ATIZAPÁN SAN ÁNGEL C.P. 02090 DEL. ALVARO OBREGÓN
	IMSS/UMAE GINECOLOGÍA LA RAZA	SARITA FABIOLA MONTEL PACHECO	JEFE DE DEPTO DE ABASTECIMIENTO	57-24-59 00 : Ext. 24311		sarita.moniel@imss.gob.mx	CAJADA VALLEJO ESQ. ANTONIO VALEMANO, COL. LA RAZA DEL AZCAPOTZALCO, CD. MEX., C.P. 02950
	IMSS/UMAE ONCOLOGÍA SGO	LIC. NOEL CRUZ SÁNCHEZ	TITULAR DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	5627-6900 Ext. 21551/22606		noel.cruz@imss.gob.mx	AV. CUAUHTEMOC NO. 330, COL. DOCTORES, DEL CUAUHTEMOC, C.P. 06720, CD. DE MEX.
	IMSS/UMAE PEDIATRÍA JALISCO	LIC. IVAN GERARDO HERNÁNDEZ TORRES	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	01(33) 366 89000 ext. 32682		ivan.hernandez@imss.gob.mx	RELIARIO DOMINGUEZ #735 COL. INDEPENDENCIA GDL, JALISCO C.P. 44379
	IMSS/UMAE PEDIATRÍA SGO	ISAAC GÓMEZ TORRES	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	ext. 21933 22343		israc.gomez@imss.gob.mx	AV. CUAUHTEMOC NO. 330 COLONIA DOCTORES, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MÉXICO
	IMSS/UMAE TRAUMATOLOGÍA LOMAS VERDES	LIC. ENRIQUE ALBARRÁN VÁZQUEZ	TITULAR DE LA DIRECCIÓN ADMITIVA	Dir. 5371 0804 53-73-81-00 ext. 28708-28894		enrique.albarran@imss.gob.mx	AV. LOMAS VERDES N° 32 COL. EJIDO DEL RIO STA CRUZ AGUILAN, NAUCALPAN DE JUÁREZ, EDO DE MEX., C.P. 53150
	IMSS/UMAE TRAUMATOLOGÍA MAGDALENA DE LAS SALINAS	ALEJANDRO RODRIGUEZ LÓPEZ	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	57473500 ext. 25504 06		alejandrorodriguez@imss.gob.mx	AV. COLECTOR 15 S/N ESQ. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL, COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760
		JAVIER HERRERA CALVILLO	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	81 50 3100 ext. 41747		javier.herrera@imss.gob.mx	AV. PINO SUÁREZ Y JUAN IGNACIO RAMÓN S/N C.P. 64000 COL. CENTRO DE MTY
		LIC. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA	JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO	01(22) 249 3099 ext. 156		luismoreno@imss.gob.mx	DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPÚBLICA Y CALLE 6 PONIENTE S/M COL. ANICOR C.P. 72140
44	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	LIC. MIGUEL ÁNGEL TORRES VARGAS	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	5747-7560 EXT. 7353			AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 3140 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760 DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

NO	DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
45	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	LIC. JAVIER NEMÉ LEVET	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES	7222809211, 13 Y 16	inlemt.materinfantes@igsaill.com	PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50170
	HOSPITAL PARA EL NIÑO/INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	P. L.A. VICENTE ESCOBAR LOPEZ	RESPONSABLE DEL ÁREA DE RECURSOS FINANCIEROS	017222174043	facturashen@yahoo.com.mx	PASEO COLÓN ESQUINA PASEO TOLLOCAN S/N, COLONIA ISIDRO FABELA, C.P. 50170
	HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA / INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	L.C. ESMERALDA ZEPEDA GUADARRAMA	JEFE DEL ÁREA DE RECURSOS FINANCIEROS	722-217-82-80, 722-217-95-88 EXT. 99623	slc@igsaill.com	PASEO TOLLOCAN S/N ESQ. PUERTO DE PALOS, COL. ISIDRO FABELA, C.P. 50170

*PARA IMSS

CON FUNDAMENTO EN EL NUMERAL 5.4.13 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EL TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN SU CALIDAD DE ÁREA CONSOLIDADORA, SEÑALA QUE QUIEN FIRME LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS MODIFICATORIOS EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DE LOS MISMOS, ESTO SIN PERJUICIO DE LAS OBLIGACIONES CONFERIDAS A ÉSTOS EN LA NORMATIVA DE LA MATERIA, PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD QUE TIENEN LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO.

LAS DELEGACIONES Y UNIMES DESEÑARÁN A SU RESPECTIVO ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EN DELEGACIONES Y UNIMES, SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO EN EL QUE RECAE LA RESPONSABILIDAD DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SECRET



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

Contrato Número
U180332

ANEXO 3 (TRES)

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 62 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

OPEN
TEXT



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521861183072018004432

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pileto

TEL: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

No	Clave				Descripción	Pais	Envase	Cantidad	Unidad de Medida	Valor Unitario	Valor Total	País de Origen	Dependencia Estatal (para que verifique)	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)			
	Geo	San	Exp	Dir													
1	010	000	2204	00	DEFERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 125 MG ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV	28	COM	NOVARTIS PHARMA AG / NOVARTIS FARMACEUTICA S.A. DE C.V.	1,491	597	192M2006 SSA	NFA-971101-EDA	EUROPE	SUIZA	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	
										56	23						SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
										48	20						HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO
										1	1						

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE, CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES, Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE DE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRÉSAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN, MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABRANTADO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pileto
Representante Legal
Farmaceuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

SMITH



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

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 0052106113012018004432

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Elido Santa Úrsula Coana Del. Coapacán C.P. 06980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pitego

TEL.: 50-50-10-50

R.F.C.:

FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. ()

No	Código				Descripción	Forma de Pago	Nombre del Titular del Registro Sanitario	Cantidad		Monto de Pago Sanitario	R.F.C. del Proveedor	Descripción del bien o servicio	País de Origen	Dependencia Entidad para la que trabaja
	Spn	2206	00	00				Unidad	Porcentaje					
2	010	000	2206	00	DEFERASIROX COMPRIMIDOCADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 500 MG ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV 28 COM	NOVARTIS PHARMA AG // NOVARTIS FARMACEUTICA S.A. DE C.V.	452	185	192M2006 SSA	NFA-971101- EDA	EXJADE	SUIZA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
								5,332	2,133					INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)
								2,296	919					SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
								555	222					PETROLEOS MEXICANOS
								26	11					INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA
								14	6					SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN
								6	3					HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO
														INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

ANEXOS
DIVISION 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

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 0952186118302018004432

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyacacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: ptilaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. ()

No	Cave				Descripción	Presentación	Nombre del titular del Registro Sanitario	Cantidad		Número de Registro Sanitario	Régimen de Registro Sanitario	Identificación de la entidad que emite el Registro Sanitario	País de Origen	Dependencia de la entidad que emite el Registro Sanitario	INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)
	Op.	Don.	Res.	DM				Maypo	Amplia						
								375	150						

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE DE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
ANEXOS



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

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buena Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 0952186115302018094406

FECHA:

Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

Farmaceuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO:

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Patricia Monserrat Salinas Pilegio

TEL:

50-90-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX).

FAB. ()

No	Clave				Descripción	Pres. por	Moneda del Título del Registro Sanitario	Cantidad		Número de Registro Sanitario	Acta de Trazabilidad del Registro Sanitario	Denominación Comercial o Registro Sanitario	País de Origen	Dependencia Entidad por la que presta
	Gto	Gen	Exp	Via				Minimo	Maximo					
1	010	000	3511	00	00		JANSSEN CILAG S.A. DE C.V.	275,676	110,271	391M2002 SSA	JCI-780313-51A	EVRA	ALEMANIA // BELGICA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
								100,000	40,000					INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)
								53,928	21,572					SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
								20,000	8,000					O.P.D SALUD DE TLAXCALA
								15,800	6,320					DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
								8,886	3,555					PETROLEOS MEXICANOS
								3,870	1,548					SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA
								120	48					SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO

ANEXOS
DIVISION 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

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 095Z1861183020180004406

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL.: 50-40-10-50

CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. ()

FMA-930118-1B1

R. F. C.:

No	Cve				Descripción	Prescripción	Nombre del Titular del Registro Sanitario	Cantidad		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Comercial conforme al Registro Sanitario	País de Origen	Dependencia Estatal por la que participa
	Gen	Den	Esp	Off	Va			Maxima	Minima					
								60	24					HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO
								50	20					SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ
								1,471	589					SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO
								13,250	5,316					INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN, MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN VÁLIDOS

ANEXOS
PROPUESTA DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)



FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Puerba Gómez
Titular de la 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 a.

SOLICITUD DE COTIZACION No. 095218611830/2018004433

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2013

FAB. 1 1
DIST. (XXX) 1**RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:**

Farmacéuticos Hayco S.A. de C.V.

DOMICILIO:

Viaducto Tlalcan No. 3222 Col. Vieja

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Elido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 06980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Pardis Monserat Salas Pineda

TEL :

50-10-17.50

١٥٨

FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

No	Cve	Exp	DY	Ve	Descripción	Env	F.A.	Nombre del Registro	Cambio	Monto de Pago	Porcentaje de Pago	Concepto	País de Origen
1	010	000	4148	01	00	INSULINA LISPRO, LISPRO PROTAMINA. SUSPENSION INYECTABLE. CADA ML CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 25 UI INSULINA LISPRO PROTAMINA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 75 UI, ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10ML	ENV 1 F.A	ELI LILLY AND COMPANY	661,800	264,720		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	E.U.A.
									608,244	243,298		SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSTE)	
									52,842	21,137		O.P.D SALUD DE TLAXCALA	
									50,032	20,013		PETROLEOS MEXICANOS	
									40,000	16,000		SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO	
									30,000	12,000		SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	
									24,000	9,600		INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	
									21,000	8,400		SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	
									15,000	6,000		SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	
									10,632	4,253		SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
									2,521	1,009		SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	
									1,950	780		SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	

Lada 800-01 800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.

puerto Tlalpam No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coahuila Del. Coahuila C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.
Tel. 020 03 000 030 3222 Fax. 020 03 000 030 3222

maypo.com



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

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 095218611830/2018004433

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-181

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. ()

No	Clave			Descripción	Nombre del Titular del Registro Sanitario	Cantidad		Número del Registro Sanitario	Rz. Social Titular del Registro Sanitario	Declaración de conformidad a Registro Sanitario e Norma del fabricante	Pasos de validación	Dependencia Entidad por la que presta el servicio
	Gen	Con	Elc	De	Var	Maxima	Min					
						1,699	680					SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLUMBIA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO
						1,500	600					
						450	180					
						300	120					
						15	6					
						5	2					
						48,734	19,494					

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE, CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN, MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABRADOR DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO DE LOS SERVICIOS, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

ANEXO
DIVISIÓN DE CONTROL

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

Lada 800: 01 800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5002-1150.
Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-181.
maypo.com



FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
presente.

095218518387018004433

Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

Farmacéuticos Mayro S.A. de C.V.

Vladimiro Talpaan No. 3722 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Cospa Del. Coyocacán C.P. 04990 Ciudad De México.

Patricia Monserrat Salinas Piégo

50-00-10-50

22

FMA-930118-181

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: telcabinas@maypo.com, patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. 1

No.	Clave			Descripción	Env	F.A	Nombre	País del Registro	M.C. (Miles)		Número de Registro	País de Origen	Cantidad	País de Destino	Observaciones	
	Exp.	Com.	Est.						DK	MS						
2	010	000	4162	00	00	ENV	ELI LILLY AND COMPANY	F.A	1	244,764	97,906	144M97 SSA	ELI-430921-113	HUMALOG	E.U.A.	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
										74,732	25,893					SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)
										50,000	20,000					SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO
										20,000	8,000					SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL
										7,128	2,852					PETROLEOS MEXICANOS
										5,115	2,046					SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
										4,200	1,680					SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN
										2,352	941					SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA
										1,564	626					SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ
										1,350	540					DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
										1,231	493					INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
										672	269					O.P.D SALUD DE TLAXCALA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Canada 800-01 800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.

Aducto Tlalpa No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.
Cuenta Corriente: CL 0007 038-3323. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-2150.

mayoo.com



FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACION No.
7952186118302018004433

Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

DIST. (XXX).

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

Farmacéuticos Maydo S.A. de C.V.

DOMICILIO:

Conducta Ticsan No. 1272 Col. Visto Ffdo Santa Ursula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOME E COGNOME DEL RAPPRESENTANTE LEGALE:

Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL : 50-00-10-50

٢٣

CONGRESO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com, patricia.salinas@maypo.com

No.	Clave				Descripción	Prescripción	Nombres (Apellido y Nombre)	Titular del Registro (Apellido)	Cantidad		Urgencia (Paciente o No)	Ref. al Tratamiento (Prescripción, Diagnóstico, Signos)	Derivación (Prescripción, Diagnóstico, Registro, Signos, Lugar de Referente)	Bolsa de Referente (Prescripción, Diagnóstico, Registro, Signos)	Dependencia (Entidad) de la que depende
	Gen.	Can.	Exp.	DM					Tar.	Med.					
									600	240					SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT
									227	91					SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA
									200	80					INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO
									91	37					HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO
									21,255	8,502					SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO

MANIFIESTA A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

MANIFIESTA A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS BIENES OFERTADOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

~~Patricia Monserrat Salazar Pliego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S. de C.V.
Nombre y firma del Representante Legal)~~

ALEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Lada 800: 01 800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.
 Ciudad Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC: HMA930118-181.
 mavapo.com



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

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 985218611830/2018004411

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Vialto Talpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL.: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-181

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. ()

No	Clave				Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Cantidad		Número de Registro Sanitario	R.F. Constituyente del Registro Sanitario	Deposición Definitiva en el Registro Sanitario	País de Origen	Deposición Definitiva en el Registro Sanitario
	Gpo	Cen	Exp	DM		Env	Env		Maneja	Maneja					
1	010	000	4271	00	00	ENV	1 ENV	GLAXOSMITHKLINE MEXICO S.A. DE C.V.	480	192	525M95 SSA	GME-970702-SPS	3TC	CANADA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
									10	4					SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN, MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y Firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SECRET



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

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buena Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 095216811830/201604407

FECHA:

Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO:

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viado Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coapa C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL:

50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-830118-181

CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: litad@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

No.	Código				Env	TAB	PRIZER S.A. DE C.V.	Cantidad		Unidad de Medida	Valor Unitario	Valor Total	País de Origen	Distribución	País de Destino	Secretaría de la Defensa Nacional	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Secretaría de Salud de la Ciudad de México
	Gen	Sub	Dep	Dir				Min	Max									
3	010	000	4365	00	00	2	PRIZER S.A. DE C.V.	6,567	2,627	672	269							
ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE A 40 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS.																		

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN, MANIFESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORADOR DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SECRET



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

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA

María del Pilar Buena Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presenta.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 00521881183012018004407

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viñedo El Jaro Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-030118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

FAB. ()

DIST. (XXX)

No.	Clave				Descripción	Unidad de Medida	Monto del Flete (Cargado)	Cantidad		Número de Cotización	P.F. del Título del Registro Público	Denominación de la Empresa	País de Origen	Secretaría de la Defensa Nacional
	Gpo	Gen	Esp	Dr				Unidad	Fracción					
4	010	000	4367	00	00	ELTRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELTRIPTAN EQUIVALENTE A 50 MG DE ELTRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS.	ENV	2	TAB	PRIZER S.A. DE C.V.	6,780	2,712		
								6,230	2,492	DSOMZ000 SSA	PFI-730206-632	RELAX	MEXICO	
								1,000	400					

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN, MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LAJENADOR DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS. INSUNDOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Lada 800: 01 800-638-5555, Tel: (55) 5000-1050, Fax: (55) 5000-1150.

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viñedo El Jaro Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México RFC FMA930118-1B1.

maypo.com

SECRET

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



FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Buarbe Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presenta.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 095218611330/20180044310

FECHA:

Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

FAB. ()

DIST. (XXX)

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO:

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL:

50-00-10-50

R.F.C.:

FMA-930118-181

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: cotizaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

No	Clave				Descripción	Unidad	Cantidad	Monto		Institución	País de Origen	Dependencia
	Geo	Ben	Eq	DM				3,764	1,506			
2	010	000	5257	00	00	ENV	1	3,764	1,506	ESPECÍFICOS STENDHAL S.A. DE C.V.	ALEMANIA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
								3,220	1,288			INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)
								87	35			PETROLEOS MEXICANOS

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

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

MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORADOR DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2018, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Lada 800: 01 800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-181.

maypo.com

SECRET

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presenta.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 2652186118302018004441

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

DOMICILIO:

Vladucto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coayacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Patricia Monserat Salinas Pileto

TEL.:

50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-1B1

CORRED ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. ()

No.	Código				Descripción	Prescripción	Nombre del Fabricante Registrado	Cantidad		Número de Cotización	R.F.C. del Proveedor	País de Origen	Institución	Institución Mexicana del Seguro Social (IMSS)
	Grp	Com	En	De				Unidad	Unidad					
S	010	000	5331	00	BERACTANT SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: BERACTANT (FOSFOUROS DE PULMON DE ORIGEN BOVINO) 25 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA DE 8 ML Y CANULA ENDOTRAQUEAL.	ENV 1	ABBVIE INC	10,968	4,388	129M92 SSA	AFA-120703-V98	SURVANTA	E.U.A.	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
								468	188					
								235	94					
								234	94					
								276	91					
								200	80					
								290	116					
								85	34					
								80	32					
								30	12					
								20	8					HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO
								10	4					
								8	4					

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Lada 800-01 800-638- 5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.

Vladucto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coayacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.

maypo.com



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Buerbas Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 0952186118102018004441

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pileco

TEL.: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: icfclaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

FAB. () DIST. (XXX)

No.	Clave			Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Cantidad		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Comercial conforme al Registro Sanitario o nombre del fabricante	País de Origen	Disponibilidad en el país de destino
	Gen	Esp	Var		Forma	Tipo		Mezcla	Unidad					
								816	327					

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABRADOR DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

Patricia Monserrat Salinas Pileco
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
FOLIO 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

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Guerra Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 0952106110301201800410

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéutica Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Vialto Tlalpan No. 3222 Col. Vialto Edo Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pliego

TEL: 50-00-10-30

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: Ricitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. ()

FMA-930118-1B1

R.F.C.

No.	Código			Descripción	Precio Unitario		Cantidad	No. Único de Identificación de Producto (NUP)	R.F.C. del Titular del Negocio Salvador	Clasificación Química o Farmacéutica según el fabricante	Pais de Origen	Institución Mexicana del Seguro Social (IMSS)
	SE	CO	UN		U	T						
3	010	000	5549	00	00	00	2,432	103300EL40008	SPM-071217- N65	REPLAGAL	E.U.A. // ALEMANIA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
							121					HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO
							104					INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA
							57					PETROLEOS MEXICANOS

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA,
EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.
MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS
INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

Patricia Monserrat Salinas Pliego
Representante Legal
Farmacéutica Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

OK
MAY 11 1964

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:



María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 005218611030/201804410

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-10-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitad@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

FAB. () DIST. (XXX)

No.	Clave				Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanitario	Cantidad		Nº Único de Registro de Productos Humanos	RFC del Titular del Registro Sanitario	Distribución Nacional o Internacional	País de Origen	Dependencia/Entidad pública que presta el servicio
	Gpo	Gen	Esp	Var		Un	Med		Almacén	Minuta					
4	010	000	5550	00	IDURSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: IDURSULFASA 6 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3 ML (6 MG/3 ML).	ENV	1	BAXALTA MANUFACTURING SARL	575	230	103300EL440067	SPM-071217-N65	ELAPRASE	E.U.A. // ALEMANIA	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
									8,775	3,510					INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
									1,340	536					INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES, Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN, MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORADOR DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

CHINA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 89521861153072018004422

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: tlalladomes@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

No	Clase				Descripción	Presentación		Nombre del Titular del Registro Sanción	Cantidad		Nivel de Registro Salud	Especificaciones del Registro Salud	Descripción del Registro Salud	País de Origen	Institución Mexicana del Seguro Social (IMSS)	
	Gen	Sub	Dir	Var		Unidad	Forma		Maximo	Minimo						
2	010	000	5610	01	00	LANREOTIDO SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELENADA CONTIENE: ACETATO DE LANREOTIDO EQUIVALENTE A 90 MG DE LANREOTIDO. ENVASE CON UNA JERINGA PRELENADA DE 0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.	ENV 1	JGA	IPSEN PHARMA BIOTECH	238	96	540M2004 SSA	IME-050527- CIB	SOMATULIME AUTOGEL	FRANCIA	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)
										51	21					SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA,
EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE CONTRATACIÓN.
MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS
INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE OTROS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE.
CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA,
EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,
MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS
INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

OTEX
MEX

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



FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 095218611830/2018004422

FECHA:

Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO:

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyacán C.P. 04980 Ciudad De México.
Patricia Monserrat Salinas Pliego

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

50-04-10-50

R. F. C.:

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: telclaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

FMA-930118-1B1

DIST. (XXX)

No.	Clave				Descripción	Presentación	Nombre del Titular del Registro Sanitario	Cantidad		Número de Registro Sanitario	Uso del Registro Sanitario	Indicación (Indicaciones, Condiciones de Uso, Precauciones, Advertencias, etc.)	País de Origen	Institución Mexicana del Seguro Social (IMSS)
	Código	Subcódigo	Subcódigo	Subcódigo				Unidad	Unidad					
3	010	000	5611	01	LANREOTIDO SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELENADA CONTIENE ACETATO DE LANREOTIDO EQUIVALENTE A 120 MG DE LANREOTIDO. ENVASE CON UNA JERINGA PRELENADA DE 0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.	1	IGA	784	314	540M2004 SSA	JME-050527-CIB	SOMATULINE AUTOGEL	FRANCIA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
								90	36					INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)
														SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN. MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2018, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

ANEXOS
CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pliego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

OFFICE
MEMO



FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presenta.

SOLICITUD DE COTIZACION No. 095218611830/2018004410

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

FAB (2)

DIST. (XXX)

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

Farmacêuticos Mayo S.A. de C.V.

Vladueto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Elido Santa Úrsula Coapa Del. Coyacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: **Patricia Monserrat Salinas Pinedo**

50:00:10-50

R. F. C.

FMA-939118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.sfinas@maypo.com

No	Código					Descripción	Rel. Base		Nombre del Titular del Registro	Capital		No. de Registro Folio de Inscripción	R.F. del Titular del Registro S. de Inscripción	Denominación Legal del Titular del Registro	País de Origen	Institución Mexicana del Seguro Social (IMSS) HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA
	Expo	Con	Exp	Dif	V/a		Mon	Div		Mon	Div					
5	010	000	5615	00	00	VELAGLUCERASA ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: VELAGLUCERASA ALFA DE 400 U. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO	ENV	1	F.A	BAXALTA MANUFACTURING SARL	2,150	860	103300C0013674	SPM-071217- N65	VPRIV	E.U.A. // ALEMANIA
											150	64				
											96	39				

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE, CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPOSTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

Patricia Moneerrat Salazar, Miembro
Representante Legal
Farmacéutica Mayrho S.A. de C.V.

ANEXOS

CONFIDENTIAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 093218511830/2018004410

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

Razón Social del Proveedor: Farmacéuticos Maype S.A. de C.V.

Domicilio: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

Nombre del Representante Legal: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-830118-1B1

Correo electrónico del contacto oficial: Itelaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

No.	Clave				Descripción	Presentación		Nomenclatura Técnica del Registro Sanitario	Cantidad		Ministerio de Registro Sanitario	RFE, de Tuberías del Registro Sanitario	Distribución Nacional y/o Internacional	País de Origen	Dependencia del Seguro Social (IMSS)
	Grp	Can	Eco	Var		Env	Env		Maxima	Minima					
6	010	000	5850	00	OCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANA RECOMBINANTE ADN). SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: OCTOCOG ALFA 250 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UN FRASCO AMPULA CON 5 ML DE DILUYENTE Y UN EQUIPO PARA LA RECONSTITUCION.	ENV	1	BAXALTA MANUFACTURING SARL	49,836	19,935	287M2012 SSA	SPM-071217-N65	ADVATE	AUSTRIA // SUIZA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
									1,200	480					SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCION DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BENEFICIOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN. MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maype S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

TO
TEXT
FILE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 065218611302018004410

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Piliago

TEL: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. ()

No.	Código				Descripción	Unidad de Medida		Cantidad	Moneda de Pago	B.P.O. (Máximo 10%)	Distribución	País de Origen	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)			
	Op	Cm	Exp	Var		Env	Env									
7	010	000	5851	00	OCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANA RECOMBINANTE ADN). SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULIA CON 500 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULIA CON 5 ML DE DILUYENTE Y UN EQUIPO PARA LA RECONSTITUCION.	ENV	1	ENV	BAXALTA MANUFACTURING SARL	18,564	7,425	ADVATE	SPM-071217-IMS	287M2012 SSA	AUSTRIA // SUIZA	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)
										14,980	5,992					SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN. MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

Patricia Monserrat Salinas Piliago
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

OFFICE



FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

0952186118307201800408

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

FAB: (

DISTRIBUTION: 100%

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Mayo S.A. del C.V.

DOMICILIO:
Viachuto Tlalpan No. 3222 Col. Vilelo Elido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04380 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: **Patricia Monserrat Salinas Piégo**

05-01-00-10-50

R.F.G.

FM A-93018-181

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; contacto.salinas@maypo.com

No	Cave					Destino	Env		Cant.	Marcas de Registro Solicitadas		Moneda y Valor del Seguro	Moneda y Valor del Seguro	Precio Original	Domicilio del Segurado	
	Gob	Can	Esp	Dir	Voz		Env	TAB								
3	010	000	\$862	00	00	DARUNAVIR TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE ETANOLOATO DE DARUNAVIR. EQUIVALENTE A 150 MG. DE DARUNAVIR.	ENV 240	TAB 18	45	18	JANSSEN CIJAG S.A. DE C.V.	076M2007 SSA	JCI-780313-SJA	PREZISTA	E.U.A.	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE DE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPOSTA, ME COMPROMETO Y MANIFESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES, Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

Patricia Monserrat Salinas
Representante Legal
Farmaceuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SECRET



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Buevas Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 0052185183012018004414

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpam No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-181

FAB. ()

DIST. (XXX)

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: lictaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

No	Clave			Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones	País	Código de Comercio	Código de Producto	Código de Empresa	Código de Seguro	Código de Seguro
	Dep	Car	Es												
1	010	000	5900	00	01	ALMOTRIPTAN COMPRIMIDOS CADA COMPRIMIDO CONTIENE: ALMOTRIPTAN D, L MALATO ACIDO EQUIVALENTE A 12.5 MG DE ALMOTRIPTAN. ENVASE CON 2 COMPRIMIDOS.	INDUSTRIAS FARMACEUTICAS ALMIRALL S.A.	126,492	50,597	293M2003 SSA	GME-580904-4C3	ALMOGRAN	ESPAÑA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN. MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

SM
TEXT



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

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Guerra Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 0557166116302018004413

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Talpam No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50

R. F. C.:

FMA-930118-181

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: Telclaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. ()

No.	Clave				Descripción	Presentación	Nombre del Proveedor del Registro	Código	Materia Prima	Especificación	Paquete	Dependencia	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)		
	Gpo	Clas	Sub	Var											
1	010	000	5970	01	DEGARELX. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: DEGARELIX 120 MG. ENVASE CON DOS FRASCOS AMPULA CON LIOFILIZADO, 2 JERINGAS PRELLENADAS CON 3 ML DE DILUYENTE, 2 ADAPTADORES, 2 EMBOLOS, Y 2 AGUJAS ESTERILES.	ENV 1 ENV	FERRING S.A. DE C.V.	408	164	FERRING	FER-960530 C39	143M2009 SSA	FIRMAGON FERRING	ALEMANIA	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
								276	111						SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
								57	23						

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN, MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APPLICABLES

Patricia Monserrat Salinas
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SECRET

SECRET



FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

María del Pilar Guerra Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presenta.

SOLICITUD DE COTIZACION No. 095216511830/2018004407

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2016

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

DOMICILIO:
Viaducto Tlalpan No. 3722 Col. Viejo Elido Santa Úrsula Coapa Del Coyoacán C.P. 04900 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Piaggio

TEL: 50-00-10-50

في

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@mapyo.com; patricia.salas@mapyo.com

FAB. () DIST. (XXX).

EW A-930118-1B1

No	Caso					Descripción	Env.	ENV	TAB	Nombre del Titular del Registro Sociedad	Costos		Moneda de Pago Salida	Número de Registro Salida	Fecha de Pago Salida	Participación En las Donaciones Básicas Salidas y Otros Costos	Plan de Contabilidad	Institución Mexicana del Seguro Social (IMSS)
	Cpt	Car	Esp	Dif	Via						410.412	164.165						
13	010	000	6000	00	00	CARBONATO DE CALCIO / VITAMINA D3. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: CARBONATO DE CALCIO 1666.570 MG EQUIVALENTE A 800 MG DE CALCIO COLECALCIFEROL 6.2 MG EQUIVALENTE A 400 UI DE VITAMINA D3. ENVASE CON 30 TABLETAS.				PFEZ S.A. DE C.V.	410,412	164,165		103M98 SSA	PFI-730206- 632	CALTRATE 600 + D	PUERTO RICO	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE) PETROLEOS MEXICANOS SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

EN CASO DE SER ADMICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE
CON LA SUSCRIPCION DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TERMINOS Y CONDICIONES Y SUS ANEXOS, ASI COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA,
EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACION.

Patricia Montserrat Salinas Mayo
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

OTX
MEX



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buitrago Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Pre sente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 0052/186/1183/2018004435

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL.: 59-40-10-50

R. F. C.:

FMA-930718-1B1

CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

No.	Clave				Descripción	Marca	Nombre del Titular del Registro Sanitario	Certificado		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Discriminación de los Bienes ofertados para la adquisición	País de Origen	Dependencia Entidad para la que trabaja	
	Grp	Ext	Exp	Int											
6	010	000	6001	00	01	DIENOGEST. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: DIENOGEST 2 MG. ENVASE CON 28 TABLETAS.	ENV 28 TAB	BAYER DE MEXICO S.A. DE C.V.	4,632	1,853	157N2012 SSA	BME-820511-SUS	VISANNETTE	ALEMANIA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) PETROLEOS MEXICANOS SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES, Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN. MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORANTO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
COMISIÓN DE CONTRATOS

SECRET

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



FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 053218611330/2018004440

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tatpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: informaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

R. F. C.:

FMA-930718-1B1

DIST. (XXX)

FAB. ()

No	Clave				Descripción	Tipo de bien	Nombre del Titular del Registro Sanitario	Cantidad		Número de Registro Sanitario	Participación en los costos	Distribución: Quiénes contribuyen a los costos (Salidas y/o Ingresos)	País de Origen	Dependencia Entidad por la que participa
	Gpo	Com	Exp	Var				Minimo	Maximo					
6	010	000	6023	00	00	ENV 1 F.A	SCHERING PLOUGH S.A. DE C.V.	18,284	7,314	140M2010 SSA	SPL-910701-FD9	EMEND IV	E.U.A.	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)
								5,592	2,237					INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
								1,380	552					SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA
								360	144					HOSPITAL DE LA MUJER
								220	88					INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"
								320	128					INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR
								180	72					HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, ME COMPROMETO Y MANIFESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES, Y SUS ANEXOS, ASÍ COMO QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APPLICABLES.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

OK
EX
12/12/12

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:



Maria del Pilar Guerra Gómez

Titular de la Coordinación de Control de Abasto

Unidad de Administración de la Dirección de Administración

Instituto Mexicano del Seguro Social

Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 8952186118301801804430

FECHA:

Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:

Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

DOMICILIO:

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyacán C.P. 04980 Ciudad De México.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL:

50-90-10-50

R. F. C.:

FMA-530118-1B1

CORREO ELECTRONICO DEL CONTACTO OFICIAL: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

DIST. (XXX)

FAB. ()

No	Código				Descripción	Unidad	Cantidad	Nombre del Titular del Registro Sanitario	País de Origen	Dependencia	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)			
	Gpo	Clas	Esp	Viz										
4	010	000	6048	00	DIMETILFUMARATO. CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA. CADA CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA CONTIENE: DIMETILFUMARATO 240 MG. ENVASE CON 56 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA.	ENV 56 CAP	ESPECIFICOS STENDHAL S.A. DE C.V.	3,273	1,310	EST-741107-5F3	438M2015 SSA	TECFIDERA	SUIZA	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
								84	34					PETROLEOS MEXICANOS
														SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

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

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

EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN,

MANIFIESTO A NOMBRE DE MI REPRESENTADA, EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS

INGUNOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Lada 800: 01 800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.

maypo.com

CO
MEX
CO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buena Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 0952186148302018004432
FAB. (), DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL.: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018
No. DE PREI IMSS: PREI MILENIUM 0000359333

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA () MEDIANA ()

No.	Clave	Qto.	Precio	Unidad	Importe total de la oferta	Importe total de la oferta	Descripción de la oferta	Beneficios adicionales
1	010 000 2204 00 00	56	\$2,773.77	23	\$155,331.42	\$63,796.21	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	Sin beneficios adicionales.
		48		20	\$133,140.96	\$55,475.40	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	
		1		1	\$2,773.77	\$2,773.77		
				SUBTOTAL	\$4,426,938.92	\$1,777,986.57		
				I.V.A.	\$0.00	\$0.00		
				TOTAL	\$4,426,938.92	\$1,777,986.57		

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

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ECONÓMICOS QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELIGIBLES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SECRET

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS.
PROPUESTA ECONOMICA



María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/2018004432
FAB. (), DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monsterrat Salinas Pilego

TEL: 50-08-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN IMPYME:

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PRELIMISS: PREJ MILENIUM 000035933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04580 Ciudad De México.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA () MEDIANA ()

No.	Clave			Precio Ofertado	Cantidad Módulo	Importe Total de la Cantidad Modulo	Importe Total de la Cantidad Modulo	Institución	Relaciones Adicionales
	Gpo	Con	Var						
2	010	000	2206	00.00	\$11,128.58	5,332	\$23,737,261.14	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Conforme a umbral de compra sectorial, considerando volúmenes de las distintas instituciones públicas, si se alcanza una compra de 7,500 unidades y hasta la unidad 8,499, se otorgará un 0.5% de descuento; adicionalmente, si se alcanza una compra de 8,500 unidades en adelante, se otorgará otro 0.5% de descuento. El descuento será aplicable en forma retroactiva a la primera pieza, a través de nota de crédito o beneficio en especie, a elección de cada institución compradora.
								INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	
								SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	
								PETROLEOS MEXICANOS	
								INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	
								SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	
								HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO	
								INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	

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
PROPUESTA ECONOMICA



María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 065218611830201800432

FAB. () DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL.: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

MICRO ()

CORREO ELECTRONICO:

PEQUEÑA ()

licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

MEDIANA ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PRE/IMSS: PREI MILENIUM 0000035933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

No	Gpo	Cat	Clave	Presc. Ofertado	Cantidad	Cantidad Mínima	Importe total de la Cantidad Máxima	Importe total de la Cantidad Mínima	Dependencia	Beneficios Adicionales
					375	150	\$4,173,217.50	\$1,669,287.00	INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)	
SUBTOTAL							\$103,673,851.28	\$41,498,474.82		
IVA							\$0.00	\$0.00		
TOTAL							\$103,673,851.28	\$41,498,474.82		

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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELIGIBLES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Patricia Monserrat Salinas Pilego
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 ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/201800406

FAB. () DIST. (XXX)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL.: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018
No. DE PRE INSS: PREI MILENIUM 0000035933
DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com patricia.salinas@maypo.com
PEQUEÑA () MEDIANA ()

No	Gpo	Gen	Exp	Clave	Descripción	Cantidad	Unidad	Importe Unit. de la Cantidad Máxima	Importe Total de la Cantidad Máxima	Importe Unit. de la Cantidad Mínima	Descripción de la Cantidad Mínima	Beneficios Adicionales
						60	24	\$9,652.80	\$3,861.12		HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	
						50	20	\$8,044.00	\$3,217.60		SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	
						1,471	589	\$236,654.48	\$94,758.32		SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	
						13,290	5,316	\$2,138,085.20	\$855,238.08		INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)	
						SUBTOTAL		\$79,338,132.88	\$31,735,571.44			
						IVA		\$0.00	\$0.00			
						TOTAL		\$79,338,132.88	\$31,735,571.44			

NOTA: MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HACER 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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN EFECTUOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
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
PROPUESTA ECONOMICA



María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 0952186118302018004433
FAB. (). DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserat Salinas Pileggi

TEL.: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

CORREO ELECTRÓNICO:

PEQUEÑA ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PREL INSS: PREL MILENIUM 0000035933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

licitaciones@maypo.com.mx patricia.salinas@maypo.com

MEDIANA ()

No	Cant			Precio Unitario	Cantidad	Importe Total de la Cantidad	Importe Total de la Cantidad	Dependencia/Unidad	Beneficiario/Unidad
	Qto	Can	Var						
1	010	000	01	\$280.23	661,800	\$185,456,214.00	\$74,182,486.60	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (INSS)	Conforme umbral de compra sectorial, al alcanzar una compra total de 1,200,000 unidades, se otorgará un 1% de descuento en especie, aplicable en forma retroactiva desde la primera pieza.
					608,244	\$170,448,216.12	\$68,178,388.54	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	
					52,842	\$14,807,913.66	\$5,923,221.51	O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	
					50,002	\$14,020,467.35	\$5,608,242.99	PETROLEOS MEXICANOS	
					40,000	\$11,209,200.00	\$4,493,680.00	SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO	
					30,000	\$8,406,900.00	\$3,362,760.00	SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	
					24,000	\$8,725,520.00	\$2,690,288.00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	
					21,000	\$5,884,800.00	\$2,353,932.00	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	
					15,000	\$4,203,450.00	\$1,681,360.00	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	
					10,632	\$2,979,405.35	\$1,191,818.19	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
					2,521	\$706,459.93	\$282,752.07	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	
					1,950	\$546,448.50	\$218,579.40	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	
					1,699	\$478,110.77	\$190,556.40	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COAHUILA	
					1,500	\$420,345.00	\$168,138.00	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA	
					450	\$126,103.50	\$50,441.40	SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	
					300	\$84,059.00	\$33,627.60	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	
					15	\$4,203.45	\$1,681.38	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Patricia Monserrate Jimenez Pliego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095216611830/2018004433

FAB. () DIST. (XXX)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Mayo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pliego

TEL.: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN IMP/ME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PREI IMSS: PREI MILENIUM 0000035933

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA () MEDIANA ()

No	Gpo	Can	Exp	Dir	Var	Precio Ofertado	Cantidad Minima	Cantidad Maxima	Importe total de Minima	Importe total de la Cotización Maxima	Dependencia (Entidad)	Beneficios Adicionales
2	010	000	4152	00	00	\$205.76	244,764	97,906	\$50,357,535.92	\$20,147,096.68	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Se otorgara un 1% de descuento en especie, aplicable desde la primera compra.
							74,732	29,893	\$15,378,350.96	\$6,151,381.54	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	
							50,000	20,000	\$10,289,000.00	\$4,115,600.00	SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO	
							20,000	8,000	\$4,115,600.00	\$1,646,240.00	SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	
							7,128	2,882	\$1,456,759.84	\$566,884.56	PETROLEOS MEXICANOS	
							5,115	2,046	\$1,052,584.20	\$421,025.88	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	
							4,200	1,680	\$864,276.00	\$345,710.40	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	
							2,352	941	\$483,994.56	\$193,638.98	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	
							1,564	626	\$321,839.92	\$128,818.28	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	
							1,360	540	\$277,803.00	\$111,121.20	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA	
							1,231	493	\$253,315.16	\$101,449.54	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO	
							672	269	\$138,264.16	\$55,354.82	O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	
							600	240	\$123,469.00	\$49,387.20	SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	
							227	91	\$45,712.06	\$18,725.98	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COJIMA	
							208	80	\$41,155.00	\$16,462.40	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

No	Clave			Precio Ofertado	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	Importe Máx. de la Cantidad Máxima	Importe Mín. de la Cantidad Mínima	Dependencia/Entidad	Beneficios Adicionales
	Gpo	Gen	Exp							
					91	37	\$18,775.98	\$7,613.86	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO	
					21,265	8,502	\$4,373,853.90	\$1,749,541.56	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	
						SUBTOTAL	\$89,613,280.18	\$35,846,052.88		
						IVA	\$0.00	\$0.00		
						TOTAL	\$89,613,280.18	\$35,846,052.88		

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONZCO 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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS

MAYPO

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com
PEQUERA () MEDIANA ()

No.	Clave				Precio Ofertado	Cantidad Módulo	Cantidad Por	Importe IVA de la Cantidad Módulo	Importancia de la Cantidad Módulo	Deposición Entidad	Beneficiarios Adicionales
	Gpo	Cén	Esp	Via							
1	010	000	4271	00	\$680.95	480	192	\$427,656.00	\$171,062.40	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Conforme al umbral de compra sectorial se otorgará un 1% de descuento al alcanzar 10,000 unidades. El descuento aplicará de forma retroactiva desde la primera pieza y será en nota de crédito, lo cual quedará establecido en el conlato respectivo.
						10	4	\$8,909.50	\$3,553.80	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	
							SUBTOTAL	\$436,565.50	\$174,626.20		
							IVA	\$0.00	\$0.00		
							TOTAL	\$436,565.50	\$174,626.20		

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 CUMPLIMENTALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCUMPLIMIENTO LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS FUNCIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN EFECTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

Patricia Monserra Solim Piego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de S.R.L.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

CHINA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buena Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/2018004407
FAB. (). DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Mayo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50

R.F.C.:

FMA-810313-1B1

ESTRATIFICACIÓN IMPYNE:

MICRO ()

CORREO ELECTRONICO:

licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA ()

MEDIANA ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PREI INSS: PREI MILENIUM 0000035933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

No.	Cpo.	Cat.	Esp.	Clave	Descripción	Unidad	Cantidad	Importe total de la cotización (Miles de pesos)	Importe total de la cotización (Miles de pesos)	Deposición	Beneficio al comprador
3	010	000	4366	00	00					SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	Conforme a umbral de compra sectorial al alcanzar una compra total 13,001 unidades y hasta 25,000 unidades el precio será de \$114.56 pesos; o bien al alcanzar una compra total de 25,001 en adelante, el precio será de \$108.00 pesos. Esos precios aplicaran en forma retroactiva desde la primera pieza a través de nota de crédito o beneficio en especie, a elección de cada institución pública compradora, lo cual quedará establecido en el contrato respectivo. De alcanzar cualquiera de los umbrales antes descritos, el precio de oferta para la siguiente negociación será el que corresponda al umbral alcanzado.
							2,827	\$767,682.30	\$307,056.30		
							1,000	\$292,250.00	\$116,500.00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	
							269	\$78,556.80	\$31,446.10	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
SUBTOTAL								\$1,138,489.10	\$455,442.40		
IVA								\$0.00	\$0.00		
TOTAL								\$1,138,489.10	\$455,442.40		

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, EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABRATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2016, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmaceuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

Lada 800: 01-800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.

maypo.com

OTEX
1/1/20

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 0952/186/1839/20/18004407
FAB. () DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pliego

TEL.: 55-08-16-50 R. F. C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN NIPYME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018
No. DE PREI INSS: PREI MIL ENILUM 0060035933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA () MEDIANA ()

No.	Clave			Precio Ofertado		Cantidad	Valor Total de la Cotización	Importe Total de la Cotización	Deposito	Observaciones	
	Gpo	Gen	Esp	Dif	Via						
4	010	000	4367	00	00		\$163.46	\$407,303.52	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	Conforme a unbral de compra sectorial al alcanzar una compra total 16,001 unidades y hasta 25,000 unidades el precio será de \$180.19 pesos; o bien al alcanzar una compra total de 25,001 en adelante, el precio será de \$108.00 pesos. Estos precios aplicaran en forma retroactiva desde la primera pieza a través de nota de crédito o beneficio en especie, a elección de cada institución pública compradora, lo cual quedará establecido en el contrato respectivo. De alcanzar cualquiera de los umbrales antes descritos, el precio de salida para la siguiente negociación será el que correspondiera al umbral alcanzado.	
						6,700		\$1,108,258.80	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)		
						6,230	\$163.46	\$1,018,355.80	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)		
						1,000		\$163,460.00			
						SUBTOTAL		\$2,290,074.60			
						IVA		\$0.00			
						TOTAL		\$2,290,074.60			

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

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pliego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

Lada 800: 01 800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.
Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.
maypo.com

SECRET

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS



PROPUESTA ECONOMICA

Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 0952196163012019004430

FAB. () DIST. (XXX)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Montserrat Salinas Pifego

TEL: 50-40-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN IMPTME: MICRO ()

FECHA:

Ciudad de México a 22 de Octubre de 2019

No. DE PRE IMSS: PREI MILENIO 000036933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA () MEDIANA ()

No.	Clave			Prueba Orientada	Cantidad Máxima	Importe Total de la Cotización Máxima	Importe Total de la Cotización Mínima	Institución Mexicana del Seguro Social (IMSS)	Beneficios Adicionales
	Gpo	Codr	Espr	Var					
2	010	000	5257	00	\$21,840.00	3,764	\$32,205,760.00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Sin beneficios adicionales
						3,220	\$70,324,800.00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	
						87	\$1,900,000.00	PETROLEOS MEXICANOS	
					SUBTOTAL		\$154,430,640.00		
					IVA		\$0.00		
					TOTAL		\$154,430,640.00		

NOTA:

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

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS, EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUJADOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELIGIBLES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

Patricia Montserrat Salinas Pifego

Representante Legal

Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Lada 800: 01 800-638- 5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.

maypo.com

SECRET

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buena Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presenta.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 0952186118302018004441
FAB. () DIST. (XXX)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacúticos Maypo S.A. de C.V.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pliego

TEL: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1
ESTRATIFICACIÓN NIPYME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018
No. DE PRELIMSS: PREMILENUN 000035933

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com
PEQUEÑA () MEDIANA ()

No	Cpo	Gen	Esp	Da	Var	Clave	Preco	Cantidad	Importe	Importe	Beneficiarios
								10,968	\$45,083,196.24	\$18,036,555.84	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
								488	\$1,923,881.24	\$772,760.84	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
								235	\$955,951.05	\$386,380.42	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO
								234	\$961,840.62	\$386,380.42	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
								226	\$928,957.18	\$374,049.13	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
								200	\$822,086.00	\$328,834.40	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN
								290	\$1,492,024.70	\$476,809.88	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR
								86	\$349,396.55	\$139,754.62	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ
								80	\$328,834.40	\$131,533.75	HOSPITAL DE LA MUJER
								30	\$123,312.90	\$49,325.16	SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO
								20	\$82,208.60	\$32,883.44	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO
								10	\$41,104.30	\$15,441.72	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

Sin beneficios adicionales

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

PROPUESTA ECONOMICA

María del Pilar Buena Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/2018004441
FAB. () DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pliego

TEL: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018
No. DE PRE INSS: PREI MIL ENIUM 0000035933.
DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com
PEQUEÑA () MEDIANA ()

No.	Gpo	Gen	Esp	Dr	Var	Clave	Descripción	Cantidad	Unidad	Importe total de la Cantidad	Importancia de la Cantidad	Dependencia Estatal	Beneficiarios Adicionales
								8	4	\$32,883.44	\$16,441.72	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	
								816	327	\$3,354,110.28	\$1,344,110.61	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	
									SUBTOTAL	\$55,188,576.10	\$22,492,272.96		
									TVA	\$0.00	\$0.00		
									TOTAL	\$55,188,576.10	\$22,492,272.96		

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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.
MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN VIGENTES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Patricia Monserrat Salinas Pliego
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 ABASTO

COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS

PROPUESTA ECONOMICA



Comercializa en representación de

Maria del Pilar Buerba Gómez

Titular de la Coordinación de Control de Abasto

Unidad de Administración de la Dirección de Administración

Instituto Mexicano del Seguro Social

Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/2018004410

FAB. ()

DIST. (XXX)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pliego

TEL.: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-181

ESTRATIFICACIÓN NIPYME: MICRO ()

FECHA:

Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PRE INSS: PREMIENIUM 0000035933

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO:

licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA ()

MEDIANA ()

No	Clave				Precio Ofertado	Cantidad Máxima	Cant. del Máxima	Importe total de la Cantidad Máxima	Dependencia	Beneficios Asociados
	Gpo	Gen	Esp	Var						
3	010	000	5549	00	\$21,671.23	6,078	2,432	\$131,717,735.94	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Shire Pharmaceuticals México S.A. de C.V. ofrece la entrega y atención a domicilio por paciente, lo cual esta en posibilidad de hacer en coordinación con cada institución que así lo requiera y lo solicite por escrito
						121	49	\$2,622,218.83	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO	
						104	42	\$2,253,807.92	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	
						57	23	\$1,235,350.11	PETROLEOS MEXICANOS	
SUBTOTAL						\$137,829,022.80				
IVA						\$0.00				
TOTAL						\$137,829,022.80				
						\$55,174,951.58				

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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN FLUOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pliego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

Lada 800-01 800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.

maypo.com

SECRET

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 035216618302010004410
FAB. () DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pliego

TEL: 50-00-10-30 R.F.C.: FMA-910313-1BI

ESTRATIFICACIÓN IMPYME:

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018
No. DE PRE/IMSS: PRE/ILEVUM 000035933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com
PEQUEÑA () MEDIANA ()

MICRO ()

No	Clave			Precio Ofertado	Cantidad Módulo	Importe total de la Cantidad Módulo	Importe total de la Cantidad Módulo	Deposito por Entrega	Beneficiarios Autorizados
	Gpo	Gen	Esp						
4	010	000	5550	\$48,025.88	8,775	\$421,427,184.75	\$168,570,873.90	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Shire Pharmaceuticals México S.A. de C.V. ofrece la entrega y atención a domicilio por paciente, lo cual está en posibilidad de hacer en coordinación con cada institución que así lo requiera y lo solicite por escrito
					1,340	\$64,354,692.60	\$25,741,877.04	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	
					575	\$27,614,886.75	\$11,045,954.70	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO	
					348	\$16,713,008.72	\$6,723,624.60	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	
					237	\$11,362,135.93	\$4,562,468.55	PETROLEOS MEXICANOS	
					96	\$4,610,485.44	\$1,873,089.71	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA	
SUBTOTAL						\$546,102,395.19	\$218,517,799.50		
IVA						\$0.00	\$0.00		
TOTAL						\$546,102,395.19	\$218,517,799.50		

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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUNIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APPLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN EFECTUOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pliego
Representante Legal

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

Lada 800: 01 800-638- 5555, Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1BI.

maypo.com

SECRET

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/2018004422
FAB. () DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018
No. DE PREI IMSS: PREI MILENIUM 0000035933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Elido Santa Úrsula Coapa Del Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: Relaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com
PEQUEÑA () MEDIANA ()

No.	Clave				Precio Ofertado	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	Importe total de la Cantidad Máxima	Importe total de la Cantidad Mínima	Dependencia/Entidad	Beneficios Adicionales
	Gpo	Gen	Esp	DX	Var						
2	010	000	5510	01	00			\$2,851,813.58	\$1,150,311.36	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	De 0 a 2,500 unidades adquiridas por el sector salud, el precio será de \$11,982.41 pesos. De 2,501 unidades adquiridas por el sector salud en adelante, el precio será de \$11,982.88. En su caso, el descuento antes descrito será aplicable en forma retroactiva a facturación total, mediante nota de crédito. El precio de salida para la siguiente negociación será el precio en función del unitario de compra alcanzado.
						51	21	\$611,102.91	\$251,630.61	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	
SUBTOTAL								\$18,129,386.33	\$7,273,322.87		
IVA								\$0.00	\$0.00		
TOTAL								\$18,129,386.33	\$7,273,322.87		

NOTA:

MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HABO 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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELIGIBLES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y Firma del Representante Legal)

EXEMPT

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218614530/2018004422
FAB. (). DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN IMPIYME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018
No. DE PREI INSS: PREI MILENIUM 0000035933

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com
PEQUEÑA () MEDIANA ()

No.	Clave	Gen	Esp	Dif	Var	Unidad	Cantidad	Características	Importe total de la Cotización	Importe total de la Cotización	Unidad	Beneficiarios
3	010	000	5011	01	00	\$14,137.41	4,104	1,542	\$58,019,530.64	\$33,213,627.22	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (INSS)	De 0 a 7,000 unidades adquiridas por el sector salud, el precio será de \$14,137.41 pesos. De 7,001 a 6,500 unidades adquiridas por el sector salud, el precio será de \$13,854.74 pesos. De la unidad 6,501 unidades adquiridas en el sector salud en adelante, el precio será de \$13,854.36 pesos. En su caso, el descuento antes descrito será aplicable en forma retroactiva a la duración total, mediante nota de crédito. El precio de salida para la siguiente negociación será el precio en función del umbral de compra alcanzado.
							784	314	\$11,083,729.44	\$4,438,146.74	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	
							90	36	\$1,272,386.90	\$808,946.76	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	
							SUBTOTAL		\$70,376,026.98	\$28,161,720.72		
							IVA		\$0.00	\$0.00		
							TOTAL		\$70,376,026.98	\$28,161,720.72		

NOTA: MANIFESTO 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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCUMPLIMIENTO LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORADOR DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

SECRET



SOLICITUD DE COTIZACION OFICIO NÚM.
0952186143972018004410

FAB. (). DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Mayo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN NIPYME: MICRO (1)

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PREI MSS: PREMI LENTUM 0000035933.

DOMICILIO: Vladivosto Talpa, No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coahuila Del. Coahuila C.P. 04980 Ciudad De México.

Patricia Monserrat Salinas Pilego

R. F. C.: FMA-910313-1B1

CORREO ELECTRONICO:
licitaciones@mavpo.com; patricia.salinas@mavpo.com

PEQUEÑA () MEDIANA ()

No	Clave			Presupuesto Original	Cantidad Autorizada	Cantidad Movida	Valor por Unidad de Medida	Importe Total de la Cantidad Movida	Entidad Emisora	Por	Beneficiarios
	Gpo	Gen	Exp								
5	010	000	5515	\$15,112.50	2,150	860	\$32,457,050.00	\$12,996,836.00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Shire Pharmaceuticals México S.A. de C.V. ofrece la entrega y atención a domicilio por paciente, lo cual está en posibilidad de hacer en coordinación con cada institución que así lo requiera y lo solicite por escrito	
					180	64	\$2,418,016.00	\$957,206.40	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO		
					96	39	\$1,450,809.50	\$589,391.40	PETROLEOS MEXICANOS		
					SUBTOTAL			\$36,360,915.50	\$14,553,433.80		
						IVA	\$0.00	\$0.00			
						TOTAL	\$36,360,915.50	\$14,553,433.80			

NOTA:

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

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN FLUJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE COMPUTOS

Patricia Monserrath Salgado Mayo
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

Lada 800-01 800-636-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.
Viaducto Talpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 06980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.
maypo.com

ORIGINAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buena Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente:

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/2018004410
FAB. () DIST. (XXX)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN IMPYME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PRE/INSS: PRE/ MILENIUM 000005933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA () MEDIANA ()

No.	Clave			Precio Ofertado	Cantidad Maypo	Cantidad Maypo	Importe total de la Cantidad Maypo	Importe total de la Cantidad Mediana	Institución Emisora	Beneficios Adicionales
	Gpo	Gen	Esp							
6	010	000	5850	00	00	49,835	\$73,258,920.00	\$29,304,450.00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (INSS)	Shire Pharmaceuticals México S.A. de C.V. ofrece la entrega y atención a domicilio por paciente y acceso a la plataforma de personalización de tratamiento guiado por farmacocinética (Plataforma MyPK®), lo cual esta en posibilidad de hacer en coordinación con cada institución que así lo requiera y lo solicite por escrito.
					1,200		\$1,764,000.00	\$705,600.00	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	
SUBTOTAL							\$75,022,920.00	\$30,010,050.00		
IVA							\$0.00	\$0.00		
TOTAL							\$75,022,920.00	\$30,010,050.00		

NOTA:

MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS ERGO 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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN VIGENTES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.
maypo.com
Lada 800-01-800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.

3/1/20

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 0952186118302018004410
FAB. () DIST. (XXX)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL.: 50-50-10-50 R. F. C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PREI IMSS: PREI MILENIUM 0000035933

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA () MEDIANA ()

No	Clave	Descripción	Cantidad	Importe total de la Cantidad	Importe total de la Cantidad	Importe total de la Cantidad	Beneficios Autorizados
7	010 000 5851	00 00	18,564	\$21,832,440.00	\$21,832,440.00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Shire Pharmaceuticals México S.A. de C.V. ofrece la entrega y atención a domicilio por paciente y acceso a la plataforma de personalización de tratamiento guiado por farmacocinética (Plataforma MyPK-ET), lo cual está en posibilidad de hacer en coordinación con cada institución que así lo requiera y lo solicite por escrito.
			14,980	\$17,616,480.00	\$17,616,480.00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	
			335	\$395,900.00	\$395,900.00	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	
			SUBTOTAL	\$39,845,820.00	\$39,845,820.00		
			IVA	\$0.00	\$0.00		
			TOTAL	\$39,845,820.00	\$39,845,820.00		

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

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS AUTORIZADOS QUE RESULTEN APLICABLES.

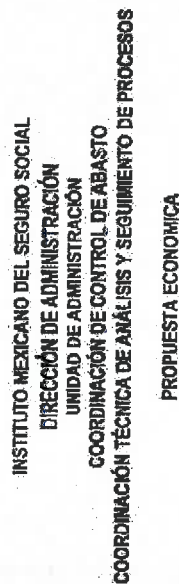
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

Lada 800-01 800-638- 5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.
Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.
maypo.com

SECRET



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACION OFICIO NÚM. 0952186118302018004405
FAB. (). DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacutlicos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL.: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-910313-1B1

CORREO ELECTRONICO: liciliaciones@maypo.com; patricia.salinass@maypo.com

ESTRATIFICACIÓN MPYME:

PEQUEÑA ()

Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

Nº. DE PRELIMSS: PRELIMENIUM 0000035933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Elido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04080 Ciudad De México.

No	Gpo	Det	Que	Var	Procto	Cantidad Almacen	Q. mil d. Por	Importe total de la Cantidad Moneda	Importe total de la Cantidad Moneda	Uso particular de la Medicamento	Reservados Adicionales
3	010	000	5862	00	\$4,978.59	45	18	\$224,036.55	\$89,614.62	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Conforme al unbral de compra sectorial, se ocuparán como donativo 200 piezas 50mg y/o 78mg aplicable a las instituciones públicas de salud; canalizando estas piezas en el CENSIDA para que puedan ser distribuidas a las instituciones según requerimiento del producto. Una vez rebasada esta cantidad, cada institución adquirirá el medicamento de acuerdo con el precio referencia.
							SUBTOTAL	\$224,036.55	\$89,614.62		
							N/A	\$0.00	\$0.00		
							TOTAL	\$224,036.55	\$89,614.62		

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 NI REPRESENTA, CORRESPONDIENDO JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA.

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APPLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN EFECTUOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Patricia Monserrat Salmerón
Representante Legal

Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Lada 800: 01 800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.
 Manufacto Talpaín No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC PMA930118-1B1.

maypo.com

211510

INSTITUTO MEXIL. SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN TÉCNICA DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buena Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 0952186118302018004414

FAB. () DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Patricia Monserrat Salinas Pliego

TEL.: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN IMPYME:

MICRO ()

CORREO ELECTRÓNICO:

licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA ()

MEDIANA ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PRELIMINAR: PRELIMINUM 0000035933

DOMICILIO: Viaducto Talpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

No	Cpo	Cda	Exp	DF	Ver	Precio Cotizado	Cantidad	Importe total del Máximo	Importe total de la Cotización Máximo	Beneficios Asociados
1	010	000	5900	00	01	\$47.78	176,492	\$6,043,767.76	\$2,417,524.66	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
							1,680	\$80,270.40	\$32,108.16	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)
SUBTOTAL								\$6,124,038.16	\$2,449,632.82	
IVA								\$0.00	\$0.00	
TOTAL								\$6,124,038.16	\$2,449,632.82	Sin beneficios adicionales

NOTA:

MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS DIAGRAMAS 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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELIGIBLES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

Patricia Monserrat Salinas Pliego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SECRET

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/2018004413-
FAB. () DIST. (XXX)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL.: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com
PEQUEÑA () MEDIANA ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PREI INSS: PREI MIL ENIUM 0000035933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

No.	Clave			Precio Ofertado		Cantidad		Importe Total de la Cantidad	Importe Total de la Cantidad	Dependencia/Entidad	Beneficios Adicionales
	Gpo	Gen	Exp	Dif	Var	Mediana	Pequeña	Mediana	Pequeña		
1	010	000	5970	01	01			\$4,848.00			
						408	164	\$1,977,994.00	\$795,072.00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (INSS)	
						276	111	\$1,338,048.00	\$638,128.00	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
						57	23	\$276,336.00	\$111,594.00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	
SUBTOTAL								\$3,592,368.00	\$1,444,794.00		
IVA								\$0.00	\$0.00		
TOTAL								\$3,592,368.00	\$1,444,794.00		

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

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTÓ ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELIGIBLES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

CHINA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/2018004413

FAB. (), DIST. (XXX),

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pliego

TEL: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN IMPTME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PREI IMSS: PREI MILENIO 0000035833

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA () MEDIANA ()

No	Clave	Qto	Can	Exp	EW	Var	Precio Original	Cantidad	Unidad	Importe Unitario	Importe Total de la Cantidad	Importe Unitario de la Cantidad	Moneda	Descripción de la Cantidad	Beneficios Adicionales
2	010	000	5971	01	01		\$1,616.00	1,300	528	\$2,133,120.00	\$553,248.00			SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MEXICO.	Sin beneficios adicionales
								684	274	\$1,105,344.00	\$442,784.00			INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	
								87	35	\$140,592.00	\$56,590.00			SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL	
								SUBTOTAL		\$3,379,056.00	\$1,352,592.00				
								IVA		\$0.00	\$0.00				
								TOTAL		\$3,379,056.00	\$1,352,592.00				

NOTA:

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

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD, LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

Patricia Monserrat Salinas Pliego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SECRET

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521851183012018004407
FAB. () DIST. (XXX)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monseñat Salinas Piliego

TEL: 50-00-10-50 R. F. C.: FMA-910313-1B1 MICRO ()

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018
No. DE PREI IMSS: PREI MILENIUM 0000035933.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

PEQUEÑA () MEDIANA ()

No	Gen	Esp	Var	Clave	Producto Original	Cantidad Módulo	Importe total de la Cantidad Módulo	Importe total de la Cantidad Módulo	Depositar en	Beneficios Municipales
13	010	000	00	6000	00	410,412	\$13,174,223.20	\$5,269,696.50	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Sin beneficios adicionales
						105,952	\$3,401,699.20	\$1,360,430.10	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	
						40,850	\$1,311,265.00	\$524,514.00	PETROLEOS MEXICANOS	
						500	\$16,030.00	\$6,420.00	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	
SUBTOTAL							\$17,902,619.40	\$7,161,060.60		
IVA							\$0.00	\$0.00		
TOTAL							\$17,902,619.40	\$7,161,060.60		

NOTA:

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

LA PRESENTE COTIZACIÓN TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELIGIBLES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monseñat Salinas Piliego
Representante Legal
Farmacéuticos Mayo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

SECRET

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
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/201800435

FAB. () DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN IMPTME:

MACRO ()

CORREO ELECTRONICO:

licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

PEQUEÑA ()

MEDIANA ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

Nº. DE PREI INSS: PREI MILENIUM 0000035933

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04988 Ciudad De México.

No	Clave	Var	Precio Ofertado	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	Importe total de la Cantidad Máxima	Importe total de la Cantidad Mínima	Proveedor/Entidad	Beneficios Adicionales
6	010	000	6001	00	01	\$427.00		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Sin beneficios adicionales
								PETROLEOS MEXICANOS	
								SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	
SUBTOTAL						\$2,166,598.00	\$896,810.00		
IVA						\$0.00	\$0.00		
TOTAL						\$2,166,598.00	\$896,810.00		

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONDOZO 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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELLOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SECRET

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 095218611830/2018004440

FAB () DIST. (XXX)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50 R.F.C.: FMA-910313-1B1

ESTRATIFICACIÓN IMPTME:

Patricia Monserrat Salinas Pilego

MICRO ()

CORREO ELECTRONICO:

PEQUEÑA ()

licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com

MEDIANA ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018

No. DE PREI IMSS: PREI MILENIUM 000035933

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

No	Clave				Precio Ofertado	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	Importe total de la Cantidad Máxima	Importe total de la Cantidad Mínima	Dependencia/Entidad	Beneficiarios adicionales			
	Gpo	Gen	Esp	Va										
6	010	000	6023	00 00	18,284	7,314	\$12,579,265.16	\$5,031,938.86	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	Sin beneficiarios adicionales				
					5,392	2,237	\$3,847,240.00	\$1,539,033.53	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)					
					1,380	552	\$949,426.20	\$379,770.48	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA					
					360	144	\$247,576.40	\$95,070.55	HOSPITAL DE LA MUJER					
					220	88	\$151,357.80	\$60,543.12	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"					
					320	128	\$220,158.80	\$88,062.72	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR					
					180	72	\$123,636.20	\$49,536.28	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA					
					SUBTOTAL							\$18,118,904.64	\$7,247,974.65	
					IVA							\$0.00	\$0.00	
					TOTAL							\$18,118,904.64	\$7,247,974.65	

NOTA:

MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS USOS 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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE SE DEBEN APLICABLES.

LOS PRECIOS SERÁN ELIGIBLES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

Lada 800: 01 800-638-5555. Tel: (55) 5000-1050. Fax: (55) 5000-1150.
Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México. RFC FMA930118-1B1.
maypo.com

SECRET

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS
PROPUESTA ECONOMICA



Maria del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861153/2018/004430
FAB. (). DIST. (XXX).

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Patricia Monserrat Salinas Pilego

TEL: 50-00-10-30 R.F.C.: FMA-910313-1B1
ESTRATIFICACIÓN IMPYME: MICRO ()

FECHA: Ciudad de México a 22 de Octubre de 2018
No. DE PREI IMSS: PREI MIL ENIUM 000035933.
DOMICILIO: Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido Santa Úrsula Coapa Del. Coyoacán C.P. 04980 Ciudad De México.

CORREO ELECTRONICO: licitaciones@maypo.com; patricia.salinas@maypo.com
PEQUEÑA () MEDIANA ()

No	Clave			Precio Ofertado	Cantidad Máxima	Importe total de la Cantidad Máxima	Importe total de la Cantidad Mínima	Descripción de la actividad	Beneficios Adicionales
	Gpo	Can	Exp						
4	010	000	00	\$18,626.00	3,273	\$60,362,898.00	\$24,400,050.00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	Sin beneficios adicionales
			00		168	\$3,126,168.00	\$1,256,558.00	PETROLEOS MEXICANOS	
					84	\$1,564,584.00	\$633,284.00	SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL	
SUBTOTAL						\$65,653,650.00	\$26,289,912.00		
IVA						\$0.00	\$0.00		
TOTAL						\$65,653,650.00	\$26,289,912.00		

NOTA: LOS PRECIOS SERÁN ELLOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

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. EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA.

MANIFIESTO EL COMPROMISO DE MI REPRESENTADA PARA CUMPLIR CON LOS ACUERDOS ASUMIDOS POR EL LABORATORIO DE LOS PRODUCTOS QUE OFERTO ANTE LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD APLICABLES AL EJERCICIO 2019, ENTRE ELLOS EL PRECIO MÁXIMO Y BENEFICIOS ADICIONALES QUE RESULTEN APLICABLES.

Patricia Monserrat Salinas Pilego
Representante Legal
Farmacéuticos Maypo S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

OTEXT

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



ACREDITACIÓN DE PERSONALIDAD JURÍDICA Y DATOS DE NOTIFICACIÓN

Patricia Monserrat Salinas Pilego, 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** en la presente solicitud de cotización, a nombre y representación de: **Farmacéuticos MAYPO S.A. de C.V.**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: FMA-830118-1B1
DOMICILIO.- LOS DATOS AQUÍ REGISTRADOS CORRESPONDERÁN AL DEL DOMICILIO FISCAL DEL PROVEEDOR

CALLE Y NÚMERO: CALZ. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222
COLONIA: VIEJO EJIDO SANTA URSULA COAPA
CÓDIGO POSTAL: 04980
TELÉFONOS: 5000 1050
CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@maypo.com

DELEGACIÓN O MUNICIPIO: COYOACÁN
ENTIDAD FEDERATIVA: CIUDAD DE MEXICO
FAX: 3089-0623

NO. DE LA ESCRITURA PÚBLICA EN LA QUE CONSTA SU ACTA CONSTITUTIVA: 16,104 DEL VOLUMEN CINCO TOMO IX
FECHA 18 DE ENERO DE 1993 DURACIÓN 99 AÑOS

NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE PROTOCOLIZÓ LA MISMA: LIC. ALEJANDRO GUTIÉRREZ SANTOS. NOTARIA PUBLICA NO. 17 DE LA CIUDAD DE QUERETARO QRO.

RELACIÓN DE SOCIOS O ASOCIADOS.-
APELLIDO PATERNO: [REDACTED] APELLIDO MATERNO: [REDACTED] NOMBRE(S): [REDACTED]

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO SOCIAL: COMPRA-VENTA, IMPORTACION, EXPORTACION, DISTRIBUCION, CONSIGNACION, PROMOCION, COMERCIALIZACION, EJECUCION DE TODA CLASE DE COMERCIO DE ARTICULOS MEDICINALES, FARMACEUTICOS SIMILARES Y OTROS.
REFORMAS AL ACTA CONSTITUTIVA:

- A. POLIZA # 998 DEL CORREDOR PÚBLICO NÚMERO SEIS DEL D.F. LIC. PEDRO EDUARDO SILVA DURÁN, CAMBIO DE DOMICILIO. 8 DE NOVIEMBRE DE 1999.
- 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.
- 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.
- D. ESCRITURA # 13,844 DEL NOTARIO PÚBLICO 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.
- 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.
- 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.
- 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
- 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.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) MORALES IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE DE SOCIOS DE EMPRESAS, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, 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

Lada 800: 01 800-638-5555 Tel: (55) 5000-1050 Fax: (55) 30-8940-21
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Fe
Coapa, C.P. 04980
maypo.com

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



- 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,
J. ESCRITURA #5,614, DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 DEL D.F., LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ, MODIFICACION AUMENTO DE CAPITALES DE FECHA 27 DE OCTUBRE DE 2015.

FECHA Y DATOS DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO CORRESPONDIENTE.

- A. 9 DE DICIEMBRE DE 1999 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF
B. 28 DE FEBRERO DEL 2002 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF
C. 16 DE ENERO 2002 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF
D. 02 DE ABRIL DE 2003 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058 EN MÉXICO DF
E. 24 DE JUNIO DE 2003 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF
F. 24 DE MAYO DE 2011 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF
G. 11 DE OCTUBRE DE 2012 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF
H. 18 DE SEPTIEMBRE DE 2013 REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO 256058. EN MÉXICO DF
I. NO APLICA
J. NO APLICA

DATOS DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO O REPRESENTANTE: PATRICIA MONSERRAT SALINAS PLIEGO	
DATOS DEL DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL ACREDITA SU PERSONALIDAD Y FACULTADES. PODER GENERAL	
ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: 6,736	FECHA: 10 DE ABRIL DE 2017
NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE OTORGÓ: LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ	
NOTARIO NO. 219 DE MEXICO D.F.	

Asimismo, manifiesto que 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 con el IMSS, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

Ciudad de México a 22 de octubre de 2018
Protesto lo necesario

Patricia Monserrat Salinas Pliego
Representante Legal
Farmacéuticos MAYPO S.A. de C.V.
(Nombre y firma)

ANEXOS

SECCIÓN DE CONTRATOS



Ciudad de México, a 6 de diciembre de 2018

Oficio Núm. 09538461/1CFD/10686

Patricia Monserrat Salinas Pliego
Representante Legal de la Empresa
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.
Presente

Se hace de su conocimiento, que derivado de la proposición presentada ante la Coordinación de Control de Abasto, se le adjudica(n) la(s) clave(s) que se describe(n) en el presente oficio, mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio No. AA-050GYR047-E71-2018 compra Consolidada**, con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción I, 22 fracción II, 25 segundo 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 Ley), y 72 fracción II de su Reglamento, conforme al Acuerdo No. AC-77/SO-11/2018 de fecha 30 de noviembre de 2018, emitido por el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	PAIS DE ORIGEN	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD		IMPORTE POR CLAVE SIN IVA	
010 000 2204 00 00	DEFERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 125 MG ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS. MARCA EXJADE REGISTRO SANITARIO 192M2006 SSA	SUIZA	\$2,773.77	Máxima 1,596	Mínima 641	Máximo \$4,426,936.92	Mínimo \$1,777,986.57
010 000 2206 00 00	DEFERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 500 MG ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS. MARCA EXJADE REGISTRO SANITARIO 192M2006 SSA	SUIZA	\$11,128.58	Máxima 9,316	Mínima 3,729	Máximo \$103,673,851.28	Mínimo \$41,498,474.82
010 000 2262 00 00	TIOTROPIO, BROMURO DE CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: BROMURO DE TIOTROPIO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 18 MICROGRAMOS DE TIOTROPIO. ENVASE CON 30 CAPSULAS Y DISPOSITIVO INHALADOR. MARCA SPIRIVA REGISTRO SANITARIO 039M2002 SSA	ALEMANIA EUA	\$303.89	Máxima 54,523	Mínima 21,813	Máximo \$16,588,994.47	Mínimo \$6,628,752.57

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Recibi original farmacia Maypo, Salinas Pliego 06/12/18

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CLAVE	DESCRIPCIÓN	PAÍS DE ORIGEN	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD		IMPORTE POR CLAVE SIN IVA	
010 000 2263 00 00	TIOTROPIO, BROMURO DE CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: BROMURO DE TIOTROPIO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 18 MICROGRAMOS DE TIOTROPIO. ENVASE CON 30 CAPSULAS (REPUESTO). MARCA SPIRIVA REGISTRO SANITARIO 039M2002 SSA	ALEMANIA EUA	\$282.62	Máxima 23,310	Mínima 9,326	Máximo \$6,587,872.20	Mínimo \$2,635,714.12
010 000 3511 00 00	NORELGESTROMINA Y ETINILESTRADIOL PARCHES CADA PARCHES CONTIENE: NORELGESTROMINA 6.00 MG ETINILESTRADIOL 0.60 MG ENVASE CON 3 PARCHES. MARCA EVRA REGISTRO SANITARIO 381M2002 SSA	ALEMANIA BELGICA	\$160.88	Máxima 493,151	Mínima 197,263	Máximo \$79,338,132.88	Mínimo \$31,735,671.44
010 000 4148 01 00	INSULINA LISPRO, LISPRO PROTAMINA SUSPENSION INYECTABLE. CADA ML CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 25 UI INSULINA LISPRO PROTAMINA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 75 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10ML. MARCA HUMALOG MIX REGISTRO SANITARIO 278M99 SSA	EUA	\$280.23	Máxima 1,570,724	Mínima 628,292	Máximo \$440,163,986.52	Mínimo \$176,066,267.16
010 000 4162 00 00	INSULINA LISPRO SOLUCION INYECTABLE. CADA ML CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 ML. MARCA HUMALOG REGISTRO SANITARIO 144M97 SSA	EUA	\$205.78	Máxima 435,481	Mínima 174,196	Máximo \$89,613,280.18	Mínimo \$35,846,052.88
010 000 4238 02 00	EPTACOG ALFA (FACTOR DE COAGULACION VII ALFA RECOMBINANTE). SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR DE COAGULACION VII ALFA RECOMBINANTE 60 000 UI (1.2 MG) O 1 MG (50 KU). ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO (1 MG) Y JERINGA PRELLENADA CON 1.0 ML DE DILUYENTE Y UN ADAPTADOR DEL FRASCO AMPULA. MARCA NOVOSEVEN RT REGISTRO SANITARIO 167M2000 SSA	DINAMARCA ALEMANIA	\$11,660.45	Máxima 458	Mínima 184	Máximo \$5,294,686.10	Mínimo \$2,127,122.80

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CLAVE	DESCRIPCIÓN	PAIS DE ORIGEN	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD		IMPORTE POR CLAVE SIN IVA	
010 000 4245 02 00	EPTACOG ALFA (FACTOR DE COAGULACION VII ALFA RECOMBINANTE). SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR DE COAGULACION VII ALFA RECOMBINANTE 120 000 UI (2.4 MG) O 2 MG (100 KU). ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO (2 MG) Y JERINGA PRELLENADA CON 2.0 ML DE DILUYENTE Y UN ADAPTADOR DEL FRASCO AMPULA. MARCA NOVOSEVEN RT REGISTRO SANITARIO 157M2000 SSA	DINAMARCA ALEMANIA	\$23,120.90	Máxima 401	Mínima 163	Máximo \$9,271,480.90	Mínimo \$3,768,708.70
010 000 4250 02 00	EPTACOG ALFA (FACTOR DE COAGULACION VII ALFA RECOMBINANTE). SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR DE COAGULACION VII ALFA RECOMBINANTE 240 000 UI (4.8 MG) O 5 MG (250 KU). ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO (5 MG) Y JERINGA PRELLENADA CON 5.0 ML DE DILUYENTE Y UN ADAPTADOR DEL FRASCO AMPULA. MARCA NOVOSEVEN RT REGISTRO SANITARIO 157M2000 SSA	DINAMARCA ALEMANIA	\$57,802.25	Máxima 2,121	Mínima 849	Máximo \$122,598,672.25	Mínimo \$49,074,110.25
010 000 4271 00 00	LAMIVUDINA SOLUCION CADA 100 ML CONTIENEN: LAMIVUDINA 1 G ENVASE CON 240 ML Y DOSIFICADOR. MARCA 3TC REGISTRO SANITARIO 525M96 SSA	CANADA	\$890.95	Máxima 480	Mínima 196	Máximo \$436,565.50	Mínimo \$174,626.20
010 000 4301 00	ERTAPENEM SÓDICO, SOLUCIÓN INYECTABLE, 1 G MARCA INVANZ REGISTRO SANITARIO 161M2001 SSA	FRANCIA	\$945.76	Máxima 36,496	Mínima 14,600	Máximo \$12,618,856.96	Mínimo \$5,048,096.00
010 000 4320 01	PALVIZUMAB, SOLUCIÓN INYECTABLE, 50 MG/ ML MARCA SYNAGIS REGISTRO SANITARIO 182M99 SSA	ALEMANIA	\$8,922.21	Máxima 2,974	Mínima 1,190	Máximo \$26,534,652.54	Mínimo \$10,617,429.90

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CLAVE	DESCRIPCIÓN	PAIS DE ORIGEN	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD		IMPORTE POR CLAVE SIN IVA	
010 000 4366 00 00	ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE A 40 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS. MARCA RELPAK REGISTRO SANITARIO 050M2000 SSA	MÉXICO	\$116.90	Máxima 9,739	Mínima 3,896	Máximo \$1,138,489.10	Mínimo \$455,442.40
010 000 4367 00 00	ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE A 80 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS. MARCA RELPAK REGISTRO SANITARIO 050M2000 SSA	MÉXICO	\$163.46	Máxima 14,010	Mínima 5,604	Máximo \$2,290,074.60	Mínimo \$916,029.84
010 000 5107 00 00	ALTEPLASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) 50 MG ENVASE CON 2 FRASCOS AMPULA CON LIOFILIZADO. 2 FRASCOS AMPULA CON DISOLVENTE Y EQUIPO ESTERILIZADO PARA SU RECONSTITUCION. MARCA ACTILYSE REGISTRO SANITARIO 106M83 SSA	ALEMANIA	\$8,476.47	Máxima 2,591	Mínima 1,041	Máximo \$21,967,715.77	Mínimo \$8,826,087.27
010 000 5117 00 00	TENECTEPLASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: TENECTEPLASA 50 MG (10,000 U) ENVASE CON FRASCO AMPULA Y JERINGA PRELLENADA CON 10 ML DE AGUA INYECTABLE. MARCA METALYSE REGISTRO SANITARIO 449M2001 SSA	ALEMANIA	\$7,947.73	Máxima 1,668	Mínima 671	Máximo \$13,256,813.64	Mínimo \$5,332,926.83
010 000 5257 00 00	NATALIZUMAB. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: NATALIZUMAB 300 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG. MARCA TYSABRI REGISTRO SANITARIO 118300EL870002	ALEMANIA	\$21,840.00	Máxima 7,071	Mínima 2,829	Máximo \$154,430,640.00	Mínimo \$61,785,360.00

ANEXOS 4
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CLAVE	DESCRIPCIÓN	PAIS DE ORIGEN	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD		IMPORTE POR CLAVE SIN IVA	
010 000 5331 00 00	BERACTANT SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: BERACTANT (FOSFOLIPIDOS DE PULMON DE ORIGEN BOVINO) 25 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA DE 8 ML Y CANULA ENDOTRAQUEAL. MARCA SURVANTA REGISTRO SANITARIO 129M92 SSA	EUA	\$4,110.43	Máxima 13,670	Mínima 5,472	Máximo \$56,198,578.10	Mínimo \$22,482,272.96
010 000 5549 00 00	AGALSIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: AGALSIDASA ALFA 3.5 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3.5 ML (1 MG/ML) MARCA REPLAGAL REGISTRO SANITARIO 103300EL440068	EUA ALEMANIA	\$21,671.23	Máxima 6,360	Mínima 2,546	Máximo \$137,829,022.80	Mínimo \$55,174,951.58
010 000 5560 00 00	IDURSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: IDURSULFASA 6 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3 ML (6 MG/3 ML). MARCA ELAPRASE REGISTRO SANITARIO 103300EL440067	EUA ALEMANIA	\$48,025.89	Máxima 11,371	Mínima 4,550	Máximo \$546,102,895.19	Mínimo \$218,517,799.50
010 000 5810 01 00	LANREOTIDO SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: ACETATO DE LANREOTIDO EQUIVALENTE A 90 MG DE LANREOTIDO. ENVASE CON UNA JERINGA PRELLENADA DE 0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD. MARCA SOMATULINE AUTOGEL REGISTRO SANITARIO 540M2004 SSA	FRANCIA	\$11,992.41	Máxima 1,513	Mínima 607	Máximo \$18,129,386.33	Mínimo \$7,273,322.87
010 000 5811 01 00	LANREOTIDO SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: ACETATO DE LANREOTIDO EQUIVALENTE A 120 MG DE LANREOTIDO. ENVASE CON UNA JERINGA PRELLENADA DE 0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD. SOMATULINE AUTOGEL REGISTRO SANITARIO 540M2004 SSA	FRANCIA	\$14,137.41	Máxima 4,978	Mínima 1,992	Máximo \$70,376,026.98	Mínimo \$28,161,720.72

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CLAVE	DESCRIPCIÓN	PAIS DE ORIGEN	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD		IMPORTE POR CLAVE SIN IVA	
010 000 5615 00 00	VELAGLUCERASA ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: VELAGLUCERASA ALFA DE 400 U. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO. MARCA VPRIV REGISTRO SANITARIO 103300CO013674	EUA ALEMANIA	\$15,112.60	Máxima 2,406	Mínima 963	Máximo \$36,360,915.60	Mínimo \$14,553,433.80
010 000 5640 00	EFAVIRENZ, ENTRICITABINA, TENOFOVIR FUMARATO DE DISOPROXILO, TABLETA, 600 MG/200 MG/300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL. MARCA ATRIPLA REGISTRO SANITARIO 073M2010 SSA	ALEMANIA CANADA	\$2,332.03	Máxima 38,075	Mínima 15,230	Máximo \$98,792,042.25	Mínimo \$35,516,816.90
010 000 5615 00 00	FINGOLIMOD. CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE FINGOLIMOD. 0.66 MG EQUIVALENTE A 0.50 MG DE FINGOLIMOD. MARCA GILENYA REGISTRO SANITARIO 105M2011 SSA	SUIZA	\$20,109.42	Máxima 789	Mínima 320	Máximo \$16,067,426.58	Mínimo \$6,435,014.40
010 000 5850 00 00	OCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANA RECOMBINANTE ADNR). SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: OCTOCOG ALFA 250 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UN FRASCO AMPULA CON 5 ML DE DILUYENTE Y UN EQUIPO PARA LA RECONSTITUCION. MARCA ADVATE REGISTRO SANITARIO 287M2012 SSA	AUSTRIA SUIZA	\$1,470.00	Máxima 51,036	Mínima 20,415	Máximo \$75,022,920.00	Mínimo \$30,010,050.00
010 000 5851 00 00	OCTOCOG ALFA (FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANA RECOMBINANTE ADNR). SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: OCTOCOG ALFA 500 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UN FRASCO AMPULA CON 5 ML DE DILUYENTE Y UN EQUIPO PARA LA RECONSTITUCION. MARCA ADVATE REGISTRO SANITARIO 287M2012 SSA	AUSTRIA SUIZA	\$2,940.00	Máxima 33,880	Mínima 13,553	Máximo \$99,607,200.00	Mínimo \$39,845,820.00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CLAVE	DESCRIPCIÓN	PAIS DE ORIGEN	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD		IMPORTE POR CLAVE SIN IVA	
010 000 5862 00 00	DARUNAVIR TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: ETANOLATO DE DARUNAVIR EQUIVALENTE A 150 MG. DE DARUNAVIR. MARCA PREZISTA. REGISTRO SANITARIO 076M2007 SSA	EUA	\$4,978.59	Máxima 45	Mínima 18	Máximo \$224,036.55	Mínimo \$89,614.62
010 000 5900 00 01	ALMOTRIPTAN. COMPRIMIDOS. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: ALMOTRIPTAN D, L. MALATO ACIDO EQUIVALENTE A 12.5 MG DE ALMOTRIPTAN. ENVASE CON 2 COMPRIMIDOS. MARCA ALMOGRAN REGISTRO SANITARIO 293M2003 SSA	ESPAÑA	\$47.78	Máxima 128,172	Mínima 51,269	Máximo \$6,124,058.16	Mínimo \$2,449,632.82
010 000 5970 01 01	DEGARELIX. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: DEGARELIX 120 MG. ENVASE CON DOS FRASCOS AMPULA CON LIOFILIZADO, 2 JERINGAS PRELLENADAS CON 3 ML DE DILUYENTE, 2 ADAPTADORES, 2 EMBOLOS, Y 2 AGUJAS ESTERILES. MARCA FIRMAGON FERRING REGISTRO SANITARIO 143M2009 SSA	ALEMANIA	\$4,848.00	Máxima 741	Mínima 298	Máximo \$3,592,368.00	Mínimo \$1,444,704.00
010 000 5971 01 01	DEGARELIX. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: DEGARELIX 80 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UNA JERINGA PRELLENADA CON 4.2 ML DE DILUYENTE, 1 ADAPTADOR DE FRASCO AMPULA, 1 EMBOLO, Y UNA AGUJA ESTERIL. MARCA FIRMAGON FERRING REGISTRO SANITARIO 143M2009 SSA	ALEMANIA	\$1,616.00	Máxima 2,091	Mínima 837	Máximo \$3,378,056.00	Mínimo \$1,362,592.00
010 000 6000 00 00	CARBONATO DE CALCIO / VITAMINA D3. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: CARBONATO DE CALCIO 1666.670 MG. EQUIVALENTE A 800 MG DE CALCIO COLECALCIFEROL 8.2 MG EQUIVALENTE A 400 UI DE VITAMINA D3. ENVASE CON 30 TABLETAS. MARCA CALTRATE 600 +D REGISTRO SANITARIO 103M98 SSA	PUERTO RICO	\$32.10	Máxima 567,714	Mínima 223,086	Máximo \$17,902,619.40	Mínimo \$7,161,060.60

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CLAVE	DESCRIPCIÓN	PAIS DE ORIGEN	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD		IMPORTE POR CLAVE SIN IVA	
010 000 6001 00 01	DIENOGEST. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: DIENOGEST 2 MG. ENVASE CON 28 TABLETAS. MARCA VISANNETTE REGISTRO SANITARIO 157M2012 SSA	ALEMANIA	\$427.00	Máxima 5,074	Mínima 2,030	Máximo \$2,166,598.00	Mínimo \$866,810.00
010 000 6021 00 00	INDACATEROL/GLICOPIRRONIO. CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: MALEATO DE INDACATEROL EQUIVALENTE A 110 MICROGRAMOS DE INDACATEROL BROMURO DE GLICOPIRRONIO EQUIVALENTE A 50 MICROGRAMOS DE GLICOPIRRONIO. ENVASE CON 30 CAPSULAS CON POLVO PARA INHALACION (NO INGERIBLES), Y UN DISPOSITIVO PARA INHALACION. MARCA ULTRIBO-BREEZHALER REGISTRO SANITARIO 076M2014 SSA	SUIZA	\$190.00	Máxima 9,441	Mínima 3,777	Máximo \$1,793,790.00	Mínimo \$717,630.00
010 000 6023 00 00	FOSAPREPIANT SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FOSAPREPIANT DE DIMEGLUMINA EQUIVALENTE A 150 MG DE FOSAPREPIANT. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA. MARCA EMEND IV REGISTRO SANITARIO 140M2010 SSA	EUA	\$687.99	Máxima 26,336	Mínima 10,535	Máximo \$18,118,804.64	Mínimo \$7,247,874.65
010 000 6048 00 00	DIMETILFUMARATO. CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA. CADA CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA CONTIENE: DIMETILFUMARATO 240 MG. ENVASE CON 56 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA. MARCA TECFIDERA REGISTRO SANITARIO 438M2015 SSA	SUIZA	\$18,626.00	Máxima 3,525	Mínima 1,432	Máximo \$65,656,650.00	Mínimo \$26,299,912.00
040 000 3268 00	RISPERIDONA. SUSPENSIÓN INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA, 25 MG MARCA RISPERDAL CONSTA REGISTRO SANITARIO 270M2002 SSA	EUA SUIZA	\$1,061.00	Máxima 32,819	Mínima 13,130	Máximo \$34,820,859.00	Mínimo \$13,930,930.00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CLAVE	DESCRIPCIÓN	PAIS DE ORIGEN	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD		IMPORTE POR CLAVE SIN IVA	
040 000 6038 00 00	BUPRENORFINA PARCHES CADA PARCHES CONTIENE: BUPRENORFINA 5 MG ENVASE CON 4 PARCHES. VELOCIDAD NOMINAL DE LIBERACIÓN: 5 MICROGRAMOS/H (A TRAVES DE UN PERIODO DE 7 DIAS) MARCA SOLORO 7 REGISTRO SANITARIO 238M2013 SSA	ALEMANIA	\$352.16	Máxima 1,905	Mínima 762	Máximo \$670,864.80	Mínimo \$268,345.92
040 000 6039 00 00	BUPRENORFINA PARCHES CADA PARCHES CONTIENE: BUPRENORFINA 10 MG ENVASE CON 4 PARCHES. VELOCIDAD NOMINAL DE LIBERACIÓN: 10 MICROGRAMOS/H (A TRAVES DE UN PERIODO DE 7 DIAS) MARCA SOLORO 7 REGISTRO SANITARIO 238M2013 SSA	ALEMANIA	\$604.71	Máxima 3,805	Mínima 1,622	Máximo \$2,300,921.85	Mínimo \$920,368.62
SUBTOTAL						Máximo \$2,411,439,341.74	Mínimo \$965,045,635.71
IVA						0	0
TOTAL						Máximo \$2,411,439,341.74	Mínimo \$965,045,635.71

Asignación por Dependencia:

CLAVE	DEPENDENCIA	CANTIDAD MÁXIMA	CANTIDAD MÍNIMA	IMPORTE MÁXIMO	IMPORTE MÍNIMO
010 000 2204 00 00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	1,491	597	\$4,135,691.07	\$1,655,940.69
010 000 2204 00 00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	56	23	\$155,331.12	\$63,796.71
010 000 2204 00 00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	48	20	\$133,140.96	\$55,475.40
010 000 2204 00 00	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	1	1	\$2,773.77	\$2,773.77
010 000 2205 00 00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	5,382	2,133	\$59,337,588.56	\$23,787,261.14
010 000 2206 00 00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	2,296	919	\$25,551,219.68	\$10,227,165.02
010 000 2206 00 00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	555	222	\$6,176,361.90	\$2,470,544.76
010 000 2206 00 00	PETROLEOS MEXICANOS	462	185	\$5,141,408.96	\$2,058,787.30
010 000 2206 00 00	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	250	100	\$2,782,145.00	\$1,112,858.00
010 000 2206 00 00	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	26	11	\$289,343.08	\$122,414.38
010 000 2206 00 00	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	14	6	\$155,800.12	\$66,771.48
010 000 2206 00 00	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	6	3	\$66,771.48	\$33,385.74
010 000 2206 00 00	INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEM/VM)	375	150	\$4,173,217.50	\$1,669,287.00
010 000 2262 00 00	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	1,109	444	\$337,014.01	\$134,927.16

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



PRO	GEN	ESP	DI	VAT	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	IMPORTE UNITARIO	IMPORTE TOTAL
010	000	2262	00	00	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	828	332	\$251,620.92	\$100,891.48
010	000	2262	00	00	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR	70	28	\$21,272.30	\$8,508.92
010	000	2262	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	460	184	\$139,789.40	\$55,915.76
010	000	2262	00	00	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA	50	20	\$15,194.50	\$6,077.80
010	000	2262	00	00	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO	25,000	10,000	\$7,597,250.00	\$3,038,900.00
010	000	2262	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	12,396	4,958	\$3,767,020.44	\$1,506,990.51
010	000	2262	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	6,606	2,643	\$2,007,497.34	\$803,181.27
010	000	2262	00	00	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	5,868	2,348	\$1,783,226.52	\$713,533.72
010	000	2262	00	00	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	2,136	855	\$649,109.04	\$259,825.95
010	000	2263	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	14,607	5,843	\$4,128,230.34	\$1,651,348.66
010	000	2263	00	00	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	6,252	2,501	\$1,766,940.24	\$706,832.62
010	000	2263	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	652	261	\$184,268.24	\$73,763.82
010	000	2263	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	392	157	\$110,787.04	\$44,371.84
010	000	2263	00	00	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	324	130	\$91,568.88	\$36,740.60
010	000	2263	00	00	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR	20	8	\$5,652.40	\$2,260.96
010	000	2263	00	00	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA	13	6	\$3,674.06	\$1,695.72
010	000	2263	00	00	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	1,050	420	\$296,751.00	\$118,700.40
010	000	3511	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	275,676	110,271	\$44,350,754.88	\$17,740,398.48
010	000	3511	00	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	100,000	40,000	\$16,088,000.00	\$6,435,200.00
010	000	3511	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	53,928	21,572	\$8,675,936.64	\$3,470,503.36
010	000	3511	00	00	O.P.D SALUD DE TLAXCALA	20,000	8,000	\$3,217,600.00	\$1,287,040.00
010	000	3511	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN)	15,800	6,320	\$2,541,904.00	\$1,016,761.60
010	000	3511	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	8,886	3,555	\$1,429,579.68	\$571,928.40
010	000	3511	00	00	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	3,870	1,548	\$622,605.60	\$249,042.24
010	000	3511	00	00	SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	120	48	\$19,305.60	\$7,722.24
010	000	3511	00	00	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	60	24	\$9,652.80	\$3,861.12
010	000	3511	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	50	20	\$8,044.00	\$3,217.60
010	000	3511	00	00	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	1,471	589	\$236,654.48	\$94,758.32
010	000	3511	00	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)	13,290	5,316	\$2,138,095.20	\$855,238.08
010	000	4148	01	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	661,800	264,720	\$185,456,214.00	\$74,182,485.60
010	000	4148	01	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	608,244	243,298	\$170,448,216.12	\$68,179,398.54
010	000	4148	01	00	O.P.D SALUD DE TLAXCALA	52,842	21,137	\$14,807,913.66	\$5,923,221.51
010	000	4148	01	00	PETROLEOS MEXICANOS	50,032	20,013	\$14,020,467.36	\$5,608,242.99
010	000	4148	01	00	SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO	40,000	16,000	\$11,209,200.00	\$4,483,680.00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS**



PROG.	SECT.	ESPE.	PROG.	ACT.	DESCRIPCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	CANTIDAD	UNIDAD	IMPORTE ESTIMADO	IMPORTE REALIZADO
010	000	4148	01	00	SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	30,000	12,000	\$8,406,900.00	\$3,362,760.00
010	000	4148	01	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	24,000	9,900	\$6,725,520.00	\$2,690,208.00
010	000	4148	01	00	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	21,000	8,400	\$5,884,820.00	\$2,353,932.00
010	000	4148	01	00	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	15,000	6,000	\$4,203,450.00	\$1,681,380.00
010	000	4148	01	00	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	10,632	4,253	\$2,979,405.36	\$1,191,818.15
010	000	4148	01	00	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	2,321	1,009	\$705,459.83	\$282,752.07
010	000	4148	01	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	1,950	780	\$545,448.50	\$218,579.40
010	000	4148	01	00	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	1,699	680	\$476,110.77	\$190,556.40
010	000	4148	01	00	SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA)	1,500	600	\$420,345.00	\$168,138.00
010	000	4148	01	00	SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	450	180	\$126,103.50	\$50,441.40
010	000	4148	01	00	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	300	120	\$84,069.00	\$33,627.60
010	000	4148	01	00	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	15	6	\$4,203.45	\$1,681.38
010	000	4148	01	00	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA	5	2	\$1,401.15	\$560.46
010	000	4148	01	00	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	48,734	19,494	\$13,656,728.82	\$5,462,803.62
010	000	4162	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	244,764	97,906	\$50,367,535.92	\$20,147,096.68
010	000	4162	00	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	74,732	29,893	\$15,378,350.96	\$6,151,381.54
010	000	4162	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO	50,000	20,000	\$10,289,000.00	\$4,115,600.00
010	000	4162	00	00	SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	20,000	8,000	\$4,115,600.00	\$1,646,240.00
010	000	4162	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	7,128	2,852	\$1,466,799.84	\$586,884.56
010	000	4162	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	5,115	2,046	\$1,052,564.70	\$421,025.88
010	000	4162	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	4,200	1,680	\$864,276.00	\$345,710.40
010	000	4162	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	2,352	941	\$483,994.56	\$193,638.98
010	000	4162	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	1,564	626	\$321,839.92	\$128,818.78
010	000	4162	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA)	1,350	540	\$277,803.00	\$111,121.20
010	000	4162	00	00	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO	1,231	493	\$253,315.18	\$101,449.52
010	000	4162	00	00	O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	672	269	\$138,284.16	\$55,354.82
010	000	4162	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	600	240	\$123,468.00	\$49,387.20
010	000	4162	00	00	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	227	91	\$46,712.06	\$18,725.98
010	000	4162	00	00	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	200	80	\$41,156.00	\$16,462.40
010	000	4162	00	00	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO	91	37	\$18,725.98	\$7,613.86
010	000	4162	00	00	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	21,255	8,502	\$4,378,853.90	\$1,749,541.56
010	000	4238	02	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	165	66	\$1,907,474.25	\$762,989.70
010	000	4238	02	00	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	150	60	\$1,734,067.50	\$693,627.00
010	000	4238	02	00	SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA)	129	52	\$1,491,298.05	\$601,143.40

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CP	GEN	ESP	DIC	VAL	DEPENDENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD	IMPORTE	IMPORTE
010	000	4238	02	00	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	14	6	\$161,846.30	\$69,362.70
010	000	4245	02	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	351	151	\$8,115,435.90	\$3,260,046.90
010	000	4245	02	00	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	33	14	\$762,989.70	\$323,692.60
010	000	4245	02	00	SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO	14	6	\$323,692.60	\$138,725.40
010	000	4245	02	00	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	3	2	\$69,362.70	\$46,241.80
010	000	4250	02	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	1,680	672	\$97,107,780.00	\$38,843,112.00
010	000	4250	02	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	6	3	\$346,813.50	\$173,406.75
010	000	4250	02	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)	435	174	\$25,143,978.75	\$10,057,591.50
010	000	4271	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	480	192	\$427,656.00	\$171,062.40
010	000	4271	00	00	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	10	4	\$8,909.50	\$3,563.80
010	000	4301	00		SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	16,404	6,562	\$5,671,847.04	\$2,268,877.12
010	000	4301	00		PETROLEOS MEXICANOS	11,300	4,520	\$3,907,088.00	\$1,562,835.20
010	000	4301	00		HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	2,183	874	\$754,794.08	\$302,194.24
010	000	4301	00		HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA	1,700	680	\$587,792.00	\$235,116.80
010	000	4301	00		SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	1,500	600	\$518,640.00	\$207,456.00
010	000	4301	00		SERVICIOS DE SALUD DE SONORA	1,500	600	\$518,640.00	\$207,456.00
010	000	4301	00		O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	695	278	\$240,303.20	\$96,121.28
010	000	4301	00		SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COUIMA	324	130	\$112,026.24	\$44,948.80
010	000	4301	00		SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	300	120	\$103,728.00	\$41,491.20
010	000	4301	00		SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	200	80	\$69,152.00	\$27,660.80
010	000	4301	00		HOSPITAL DE LA MUJER	150	60	\$51,864.00	\$20,745.60
010	000	4301	00		HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	150	60	\$51,864.00	\$20,745.60
010	000	4301	00		HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	90	36	\$31,118.40	\$12,447.36
010	000	4320	01		INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	1,540	616	\$13,740,203.40	\$5,496,081.36
010	000	4320	01		SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	792	317	\$7,066,390.32	\$2,828,340.57
010	000	4320	01		O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	322	129	\$2,872,951.62	\$1,150,965.09
010	000	4320	01		INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	60	24	\$535,332.60	\$214,133.04
010	000	4320	01		SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	50	20	\$446,110.50	\$178,444.20
010	000	4320	01		INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)	210	84	\$1,873,664.10	\$749,465.64
010	000	4366	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	6,567	2,627	\$767,682.30	\$307,096.30
010	000	4366	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	2,500	1,000	\$292,250.00	\$116,900.00
010	000	4366	00	00	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	672	269	\$78,556.80	\$31,446.10
010	000	4367	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	6,780	2,712	\$1,108,258.80	\$443,303.52
010	000	4367	00	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	6,230	2,492	\$1,018,355.80	\$407,342.32

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CLASIFICACIÓN	UNIDAD	PROYECTO	ACTIVIDAD	MODALIDAD	CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
					(ISSSTE)				
010	000	4367	00	-00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)		1,000	400	\$168,460.00
010	000	5107	00	00	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		1,224	490	\$10,377,647.28
010	000	5107	00	00	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO		300	120	\$2,543,541.00
010	000	5107	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL		261	105	\$2,212,880.67
010	000	5107	00	00	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO		195	78	\$1,653,301.65
010	000	5107	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ		60	24	\$508,708.20
010	000	5107	00	00	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO		16	7	\$135,655.52
010	000	5107	00	00	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"		10	4	\$84,784.70
010	000	5107	00	00	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ		9	4	\$76,306.23
010	000	5107	00	00	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA		8	4	\$67,827.76
010	000	5107	00	00	HOSPITAL DE LA MUJER		1	1	\$8,478.47
010	000	5107	00	00	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO		216	87	\$1,831,349.52
010	000	5107	00	00	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR		6	3	\$50,870.82
010	000	5107	00	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)		285	114	\$2,416,363.95
010	000	5117	00	00	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		1,356	543	\$10,777,121.88
010	000	5117	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL		57	23	\$453,020.61
010	000	5117	00	00	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO		98	16	\$302,013.74
010	000	5117	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ		20	8	\$158,954.60
010	000	5117	00	00	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR		12	5	\$95,372.76
010	000	5117	00	00	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ		9	4	\$71,529.57
010	000	5117	00	00	HOSPITAL DE LA MUJER		5	2	\$39,738.65
010	000	5117	00	00	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO		3	2	\$23,843.19
010	000	5117	00	00	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO		168	68	\$1,336,218.64
010	000	5257	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)		3,764	1,506	\$82,205,780.00
010	000	5257	00	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSTE)		3,220	1,288	\$70,324,800.00
010	000	5257	00	00	PETROLEOS MEXICANOS		87	35	\$1,900,080.00
010	000	5331	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)		10,968	4,388	\$45,083,196.24
010	000	5331	00	00	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		468	188	\$1,923,681.24
010	000	5331	00	00	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO		235	94	\$965,951.05
010	000	5331	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL		234	94	\$961,840.62
010	000	5331	00	00	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO		226	91	\$928,957.18
010	000	5331	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN		200	80	\$822,085.00
010	000	5331	00	00	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR		290	116	\$1,192,024.70

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

13



**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS**



UNIDAD	CLASIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	UNIDAD	CLASIFICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
010	000	5331	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	85	34	\$349,386.55
010	000	5331	00	00	HOSPITAL DE LA MUJER	80	32	\$328,834.40
010	000	5331	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO	30	12	\$123,312.90
010	000	5331	00	00	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	20	8	\$82,208.60
010	000	5331	00	00	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	10	4	\$41,184.30
010	000	5331	00	00	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	8	4	\$32,883.44
010	000	5331	00	00	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO	816	327	\$3,354,110.88
010	000	5549	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	6,078	2,432	\$181,717,735.94
010	000	5549	00	00	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	121	49	\$2,622,218.83
010	000	5549	00	00	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	104	42	\$2,253,807.92
010	000	5549	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	57	23	\$1,235,260.11
010	000	5550	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	8,775	3,310	\$421,427,184.75
010	000	5550	00	00	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	1,340	536	\$64,854,692.60
010	000	5550	00	00	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO	575	230	\$27,614,886.75
010	000	5550	00	00	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	348	140	\$16,713,009.72
010	000	5550	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	237	95	\$11,382,135.93
010	000	5550	00	00	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA	96	39	\$4,610,485.44
010	000	5610	01	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	1,224	430	\$14,686,489.84
010	000	5610	01	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	238	96	\$2,851,813.58
010	000	5610	01	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	51	21	\$611,102.91
010	000	5611	01	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	4,104	1,642	\$58,019,930.64
010	000	5611	01	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	784	314	\$11,083,729.44
010	000	5611	01	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	90	36	\$1,272,366.90
010	000	5615	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	2,150	860	\$82,492,090.00
010	000	5615	00	00	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ	160	64	\$2,418,016.00
010	000	5615	00	00	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA	96	39	\$1,450,809.60
010	000	5640	00		INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	85,000	14,000	\$81,621,050.00
010	000	5640	00		PETROLEOS MEXICANOS	1,785	714	\$4,162,673.55
010	000	5640	00		SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	1,200	480	\$2,798,436.00
010	000	5640	00		HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	60	24	\$139,921.80
010	000	5640	00		INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	20	8	\$46,640.60
010	000	5640	00		SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	10	4	\$23,320.30
010	000	5815	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	799	320	\$16,067,426.58
010	000	5850	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	49,836	19,935	\$73,258,920.00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



CUENTA	CLASIFICACIÓN	ESTADO	MUNICIPIO	CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	IMPORTE MÁXIMO	IMPORTE MÍNIMO	
010	000	5850	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	1,200	480	\$1,764,000.00	\$705,600.00
010	000	5851	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	18,564	7,426	\$54,578,160.00	\$21,832,440.00
010	000	5851	00	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	14,980	5,992	\$44,041,200.00	\$17,616,480.00
010	000	5851	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	336	135	\$987,840.00	\$396,900.00
010	000	5862	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	45	18	\$224,036.55	\$89,614.62
010	000	5900	00	01	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	126,492	50,597	\$6,043,787.76	\$2,417,524.66
010	000	5900	00	01	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	1,680	672	\$80,270.40	\$32,108.16
010	000	5970	01	01	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	408	164	\$1,977,984.00	\$785,072.00
010	000	5970	01	01	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	276	111	\$1,338,048.00	\$538,128.00
010	000	5970	01	01	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	57	23	\$276,336.00	\$111,504.00
010	000	5971	01	01	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	1,320	528	\$2,133,120.00	\$853,248.00
010	000	5971	01	01	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	684	274	\$1,105,344.00	\$442,784.00
010	000	5971	01	01	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	87	35	\$140,592.00	\$56,560.00
010	000	6000	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	410,412	164,165	\$13,174,225.20	\$5,269,696.50
010	000	6000	00	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	105,952	42,381	\$3,401,059.20	\$1,360,430.10
010	000	6000	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	40,850	16,340	\$1,311,285.00	\$524,514.00
010	000	6000	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	500	200	\$16,050.00	\$6,420.00
010	000	6001	00	01	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	4,632	1,853	\$1,977,864.00	\$789,231.00
010	000	6001	00	01	PETROLEOS MEXICANOS	342	137	\$146,034.00	\$58,499.00
010	000	6001	00	01	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	100	40	\$42,700.00	\$17,080.00
010	000	6021	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	5,331	2,133	\$1,012,890.00	\$405,270.00
010	000	6021	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	4,110	1,644	\$780,900.00	\$312,360.00
010	000	6023	00	00	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	18,284	7,314	\$12,579,209.16	\$5,031,958.66
010	000	6023	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	5,592	2,237	\$3,847,240.08	\$1,539,033.63
010	000	6023	00	00	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	1,380	552	\$949,426.20	\$379,770.48
010	000	6023	00	00	HOSPITAL DE LA MUJER	360	144	\$247,676.40	\$99,070.56
010	000	6023	00	00	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"	220	88	\$151,357.80	\$60,543.12
010	000	6023	00	00	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR	320	128	\$220,156.80	\$88,062.72
010	000	6023	00	00	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA	180	72	\$128,888.20	\$49,535.28
010	000	6048	00	00	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	3,273	1,310	\$60,962,898.00	\$24,400,060.00
010	000	6048	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	168	68	\$3,129,168.00	\$1,266,568.00
010	000	6048	00	00	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	84	34	\$1,564,584.00	\$633,284.80
040	000	3268	00		INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO	24,388	9,756	\$25,875,668.00	\$10,351,116.00

ANEXOS 15
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS**



EPS	GE	SEP	DIE	VAR	DEPENDENCIA	CANTIDAD MÁXIMA	CANTIDAD MÍNIMA	IMPORTE MÁXIMO	IMPORTE MÍNIMO
					(ISSSTE)				
040	000	3268	00		SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	2,200	880	\$2,334,200.00	\$933,680.00
040	000	3268	00		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO	1,979	792	\$2,099,719.00	\$840,312.00
040	000	3268	00		SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO	1,500	600	\$1,591,500.00	\$636,600.00
040	000	3268	00		SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	1,000	400	\$1,061,000.00	\$424,400.00
040	000	3268	00		PETROLEOS MEXICANOS	625	250	\$663,125.00	\$265,250.00
040	000	3268	00		SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA	388	156	\$411,668.00	\$165,516.00
040	000	3268	00		SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA)	360	144	\$381,960.00	\$152,784.00
040	000	3268	00		SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	372	149	\$394,692.00	\$158,089.00
040	000	3268	00		SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN)	7	3	\$7,427.00	\$3,183.00
040	000	6038	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	1,425	570	\$501,828.00	\$200,731.20
040	000	6038	00	00	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	275	110	\$96,844.00	\$38,737.60
040	000	6038	00	00	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	195	78	\$68,671.20	\$27,468.48
040	000	6038	00	00	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	10	4	\$3,521.60	\$1,408.64
040	000	6039	00	00	PETROLEOS MEXICANOS	3,325	1,330	\$2,010,660.75	\$804,264.30
040	000	6039	00	00	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ	275	110	\$166,295.25	\$66,518.10
040	000	6039	00	00	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	195	78	\$117,918.45	\$47,167.38
040	000	6039	00	00	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	10	4	\$6,047.10	\$2,418.84

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

FECHA PARA LA FORMALIZACIÓN	HORA	LUGAR PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO
21 de diciembre de 2018	12:00 hrs.	División de Contratos, ubicada en la Avenida Durango 291, 10° Piso, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México

La formalización del contrato, podrá realizarse previo a la fecha señalada, siempre que sea solicitada por escrito por el licitante adjudicado, a la División de Contratos.

Asimismo, se hace del conociendo que para la formalización del contrato deberá entregar al titular de la División de Contratos en el domicilio antes señalado al siguiente día hábil de la fecha de notificación del presente oficio, la siguiente documentación:

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



- a. Acta constitutiva y, en su caso sus respectivas modificaciones.
- b. Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.
- c. Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal.
- d. Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
- e. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.
- f. Escrito de estratificación de empresa en términos del artículo 3 de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.
- g. Escrito en términos del artículo 50 y 60 de la LAASSP.
- h. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT vigente a la firma del contrato, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
- i. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la firma del contrato emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR publicado en el DOF el 27 de febrero de 2015.

En caso de que no cuente con trabajadores debido a que celebró contrato de prestación de servicios con otra empresa que es la que tiene contratados a los trabajadores (outsourcing), deberá presentar dicho contrato, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado debido a tal situación y opinión positiva vigente del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social de la empresa subcontratada emitida por el IMSS.

En caso de que no cuente con trabajadores, deberá presentar escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado a inscribirse ante el IMSS, por lo que no puede obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social.

En caso de que cuente con trabajadores contratados bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios, deberá presentar el(los) contrato(s) con los que acredite el régimen de contratación, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado a inscribirse ante el IMSS debido a tal situación, por lo que no puede obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social.

En caso de que forme parte de un grupo comercial y uno de los entes que forma parte del grupo se encarga de administrar la plantilla laboral de todas las empresas que lo conforman, será necesario que exista el documento que acredite la subcontratación para situarse en el supuesto del segundo párrafo del presente numeral.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN

**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA

COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS

DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



- j. Opinión en el que conste que se encuentra al corriente de cumplimiento de obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores a la firma del contrato emitida por el INFONAVIT, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y 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 DOF el 28 de junio de 2017.

En caso de que el licitante no cuente con trabajadores debido a que celebró contrato de prestación de servicios con otra empresa que es la que tiene contratados a los trabajadores (outsourcing), deberá presentar dicho contrato, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado debido a tal situación y opinión en el que conste que se encuentra al corriente de cumplimiento de obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores a la firma del contrato emitida por el INFONAVIT.

Para los efectos 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, será responsable de estar inscrito 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 se 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.

- k. Carta al que refiere la fracción IX del artículo 49 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, en el que el particular manifieste bajo protesta de decir verdad que no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público, en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un Conflicto de Interés. En caso de que el licitante adjudicado sea persona moral, dichas manifestaciones deberán presentarse respecto a los socios o accionistas que ejerzan control sobre la sociedad.

Asimismo, deberá entregar al Titular de la División de Contratos, a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato, la garantía de cumplimiento

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E
INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y
SERVICIOS
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS



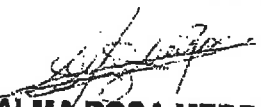
divisible mediante fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en la moneda de la proposición y por el 10% del importe máximo total del contrato sin incluir el I.V.A. a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asimismo deberá realizar la entrega de la fianza por un importe del 10% del importe máximo del contrato

La vigencia del contrato será del 1 de enero de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2019.

Sin otro particular reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE


LIC. ALMA ROSA MEDRANO DÍAZ.
TITULAR DE LA DIVISIÓN

Con copia:

Lic. María Guadalupe Serrano Zarifiana.- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios (*)
Lic. María del Pilar Buerba Gómez.- Titular de la Coordinación de Control de Abasto (*)

(*) Copias entregadas por el SICGC.

Elaboró: Roberto Eduardo Hernández García

SIN TEXTO