



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**  
**U180432**

Contrato Abierto para la adquisición de Bienes Terapéuticos de los Grupos 010 Medicamentos, 030 Fórmulas y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos, relativos a la Compra Consolidada del ejercicio fiscal 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 denominada **GLOBAL BUSINESS GROUP, S.A. DE C.V. (PARTICIPANTE "A")**, representada por **IVÁN ISRAEL HUERTA CORONA**, en su carácter de Representante Legal, en participación conjunta con **GRUPO DIERIC, S.A. DE C.V. (PARTICIPANTE "B")** representada por **IRMA CORONA GOVEA**, 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.-** La C. 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 de los Contratos", 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

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 1 de 25

"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  
**U180432**

conformidad con el artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**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, 030 Fórmulas y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos, relativos a la Compra Consolidada del ejercicio fiscal 2019, solicitado por la Coordinación del 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 para el ejercicio 2019, que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**.

**I.7.-** Con fecha 11 de diciembre de 2018, la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, a través de la División de Bienes Terapéuticos adjudicó a **"EL PROVEEDOR"** mediante Acta de Fallo del procedimiento de Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio Electrónica número **LA-050GYR047-E45-2018**, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 17 párrafo tercero, 25 segundo párrafo, 26 fracción I, 26 Bis fracción II, 26 Ter, 28 fracción II, 29 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 13 y demás correlativos de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

**I.8.-** De conformidad con lo previsto en el artículo 81, fracción IV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido en la convocatoria y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en la convocatoria y las juntas de aclaraciones respectivas.

**I.9.-** Señala como 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, Ciudad de México.

**II.- "EL PROVEEDOR"** declara, a través de sus Representantes Legales, que:

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 2 de 25

"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**  
**U180432**

**GLOBAL BUSINESS GROUP, S.A. DE C.V. (Participate A):**

**II.1.-** Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Póliza Pública número 1050 de fecha 28 de septiembre de 2004, pasada ante la fe del Licenciado José Eduardo Núñez Durán, Corredor Público número 28 del Distrito Federal; e inscrita en el Registro Público de Comercio de la misma Entidad, en folio mercantil número 323347.

**II.2.-** Iván Israel Huerta Corona, acredita su personalidad en términos de la Póliza Pública número 4,380 de fecha 6 de octubre de 2016, pasada ante la fe del Licenciado Alfonso Javier Mejía Calderón, Corredor Público número 63 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: La compra, venta, distribución, importación, exportación, comercialización, consignación, distribución, almacenamiento y la realización de toda clase de actos de comercio permitidos por la ley respecto de toda clase de productos farmacéuticos y material de curación, radiológicos, biológicos, todo ello de uso humano.

**II.4.-** Cuenta con el registro siguiente:

- Registro Federal de Contribuyentes: **GBG0409287LA.**

**II.5.-** Cuenta con el documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, 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.-** Cuenta con el documento correspondiente, vigente, expedido por **"EL INSTITUTO"** sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** en la sesión ordinaria celebrada el 10 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015 y su modificación publicada en el mismo de fecha 3 de abril de 2015, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

**II.7.-** Cuenta con el documento correspondiente, vigente, expedido por el INFONAVIT en los términos del Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos,

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 3 de 25

"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**  
**U180432**

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.8.-** 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.9.-** 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.10.-** 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.11.-** Para efectos legales y de notificación relacionados con el presente contrato, señala como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos que deriven del presente contrato, el ubicado en Avenida Acueducto número 14, Colonia San Lucas Xochimanca, Alcaldía Xochimilco, Código Postal 16300, Ciudad de México; teléfono: 56032464; correo electrónico: [globalbg@hotmail.com](mailto:globalbg@hotmail.com).

**GRUPO DIERIC, S.A. DE C.V. (Participante B):**

**III.1.-** Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Póliza Pública número 2,278 de fecha 5 de noviembre de 2007, pasada ante la fe del Licenciado José Eduardo Núñez Durán, Corredor Público número 28 del Distrito Federal; e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la misma Entidad, en folio mercantil número 0374664.

**III.2.-** Irma Corona Govea, acredita su personalidad en términos de la Póliza Pública número 2,278 de fecha 5 de noviembre de 2007, pasada ante la fe del Licenciado José Eduardo Núñez Durán, Corredor Público número 28 del Distrito Federal; e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de la misma Entidad, en folio mercantil número 0374664 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.



**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**  
**U180432**

**III.3.-** De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste, entre otros en: La compra, venta, importación, exportación, elaboración, fabricación, maquila, diseño, comercialización y distribución de todo tipo de bienes y productos de plástico, polietileno y pvc, tales como películas estirables, cintas de empaque en general, despachadores, rafia, cintas de empaque, así como papelería en general, incluyendo todo tipo de artículos de oficina, así como todo tipo de material y productos para la salud y la higiene en general, incluyendo en estos batas, cofia, cubrebocas, guantes quirúrgicos, industriales, domésticos, y en general todo tipo de bienes y productos existentes y por existir, así como la realización de cualquier actividad conexas y/o relacionada para la consecución del anterior fin social.

**III.4.-** Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes: **GDI071105LR6.**

- Registro Patronal ante "EL INSTITUTO" y EL INFONAVIT: [REDACTED]

**III.5.-** Cuenta 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, del cual presenta copia a "EL INSTITUTO" para efectos de la suscripción del presente contrato.

**III.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.

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

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

**III.8.-** Cuenta con el documento correspondiente, vigente, expedido por el INFONAVIT en los términos del Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos,

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 5 de 25



**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**  
**U180432**

publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2017, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

**III.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.

**III.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.

**III.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.

**III.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 que deriven del presente contrato, el ubicado en Avenida Acueducto número 14, Colonia San Lucas Xochimanca, Alcaldía Xochimilco, Código Postal 16300, Ciudad de México; teléfono: 56532029; correo electrónico: [grupo\\_dieric@hotmail.com](mailto:grupo_dieric@hotmail.com).

**IV.- "EL PROVEEDOR" (Participante "A" y Participante "B"), declara conjuntamente que:**

**IV.1.-** El día 21 de noviembre de 2018 han celebrado convenio de participación conjunta, protocolizado mediante Acta número 5,181 de fecha 13 de diciembre de 2018 ante la fe del Licenciado Alfonso Javier Mejía Calderón, Titular de la Correduría Pública número 63 de la Ciudad de México, cuyas obligaciones deberán cumplirse mancomunadamente en términos del mismo, por lo que **"EL INSTITUTO"** reconoce el referido convenio para efectos del presente instrumento jurídico, integrado como **Anexo 5 (cinco)**.

**IV.2.-** Conocen el contenido y los requisitos que establecen la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.

**IV.3.-** En virtud de que el presente contrato se adjudicó de manera conjunta, atendiendo a lo que dispone el artículo 44 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"LAS PARTES"** acuerdan que la descripción de las obligaciones que corresponderá a cada uno de los participantes (A y B) que integran a **"EL PROVEEDOR"** se detallan en la cláusula Primera del convenio de participación conjunta, que se agrega a este

Página 6 de 25

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**  
**U180432**

instrumento jurídico como **Anexo 5 (cinco)** y se obligan a entregar los bienes objeto del presente contrato, entre otras, con la participación siguiente:

**PARTICIPANTE "A":** Será el contratante con "**EL INSTITUTO**", es el comprador de los bienes a suministrar, es el operador comercial, es el encargado de cobrar a "**EL INSTITUTO**" los bienes suministrados, es el responsable sanitario ante los fabricantes.

**PARTICIPANTE "B"**

Será el encargado del personal administrativo, encargado del personal de nómina y prestaciones pactadas con el Participante A, encargado de la logística y entrega de los bienes contratados con el Participante A, encargado de ingresar a revisión las facturas generadas por el Participante A.

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, 030 Fórmulas y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos, relativos a la Compra Consolidada del ejercicio fiscal 2019, ajustándose estrictamente a los requerimientos, cantidades y especificaciones de los mismos, detallados en los **Anexos 1 (uno) y 2 (dos)** del presente contrato, así como a las condiciones de la Convocatoria, Junta de Aclaraciones y Acta de Fallo del procedimiento del cual deriva el presente contrato, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

**SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.-** El importe del presente contrato es de la cantidad mínima de \$10,721,261.66 (DIEZ MILLONES SETECIENTOS VEINTIÚN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 66/100 M.N.), y de la cantidad máxima susceptible de ejercer de \$26,802,837.82 (VEINTISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 82/100 M.N.), la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) es 0%, de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

"**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 pagos progresivos a "**EL PROVEEDOR**" una vez entregados los bienes, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento.

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 7 de 25

"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  
**U180432**

El pago de los bienes será realizado por las Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE's) de **"EL INSTITUTO"**, considerando los domicilios y horarios de atención señalados en los Anexos denominados **"Lugares de Entrega y Pago del IMSS"** y **"Entrega Hospitalaria IMSS"**, según corresponda, que se agregan como **Anexo 2 (dos)** al presente contrato, una vez que los bienes hayan sido entregados, conforme a las órdenes de reposición y generado el alta en el Sistema de Abasto Institucional (SAI), considerando lo siguiente:

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que **"EL PROVEEDOR"** presente en las áreas de trámite de erogaciones correspondientes, la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes, y se indique en dicha documentación los bienes entregados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso. 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 IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México.

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

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

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

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria de **"EL PROVEEDOR"** está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos

Página 8 de 25

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**  
**U180432**

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 "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", vigente y positiva, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica <http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones>, en los términos requeridos por **"EL INSTITUTO"**.

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

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

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 9 de 25

"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  
**U180432**

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.

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

- Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.
- El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del CFF, 37 al 40 del RCFF y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.
- La solicitud la realizará al Administrador del Contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la UMAE correspondiente.

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



**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**  
**U180432**

conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.-** “EL PROVEEDOR” se compromete a entregar a “EL INSTITUTO” los bienes que se mencionan en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato, conforme a lo señalado en los **numerales 9.1 y 9.2**, de los Términos y Condiciones y en los lugares descritos en el **Anexo 2 (dos)**, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la Convocatoria, Junta de Aclaraciones y Acta de Fallo del procedimiento del cual deriva el presente contrato, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet, y de acuerdo con lo siguiente:

**PLAZO.-** La entrega de los bienes será del 01 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2019. Lo anterior de conformidad con los artículos 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 84 de su Reglamento.

**LUGAR.-** “EL PROVEEDOR” se obliga expresamente a entregar los bienes en los destinos y domicilios señalados en los Anexos denominados “**Lugares de Entrega y Pago del IMSS**” y “**Entrega Hospitalaria IMSS**”, que se agregan como **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

**CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS BIENES.-** “EL PROVEEDOR” se obliga con “EL INSTITUTO” a cumplir con las condiciones de entrega, de acuerdo a los Términos y Condiciones integrados al presente contrato como **Anexo 2 (dos)**.

Las entregas de las claves, se realizarán de acuerdo a la cantidad indicada en la orden de reposición, a través de la cual “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”.

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 a la notificación del fallo, con entrega a partir del día 2 de enero de 2019, conforme a las necesidades de “EL INSTITUTO”, siendo la entrega oportuna en un plazo máximo de 15 (quince) días naturales posteriores a la notificación.

Los bienes serán solicitados por “EL INSTITUTO” a través de órdenes de reposición, en las cuales se indicará la descripción del artículo, la cantidad de piezas, la fecha y lugar de entrega.

Las **órdenes de reposición**, tendrán 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.

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 11 de 25

“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**  
**U180432**

**"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.).

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

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

Las cancelaciones de las órdenes de reposición, se podrán realizar bajo 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.
- Cuando se supere la cantidad máxima adjudicada, y no se haya hecho del conocimiento de **"EL PROVEEDOR"** o este no haya aceptado el convenio modificadorio para el incremento de las cantidades o importes del presente contrato.

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>).



**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**  
**U180432**

En caso que la Página de Internet de Proveedores no se encuentre en funcionamiento, se hará la notificación a través de las áreas de abastecimiento de Nivel Central y/o de cada Delegación a través de correo electrónico o llamada telefónica, utilizando los datos de contacto 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"** tramitar y contar con sus claves de acceso vigentes, para acceder al Portal de Internet de Proveedores y 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 de Análisis y Seguimiento de Procesos, ubicada en calle Tokio número 80, Piso 1, Ciudad de México, la atención será otorgada a través de la División de Análisis e Información de Abasto, teléfono 5238 2700, extensión 12605, de lunes a viernes en días hábiles de 9:00 a 15:00 horas.

Al momento de la entrega se emitirá número de alta en el Sistema de Abasto Institucional 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, el cual será 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 o aquel que se haya determinado en el procedimiento de contratación y en el presente contrato.
- Escrito preferentemente en papel membretado, en el cual **"EL PROVEEDOR"**, 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 los Términos y Condiciones, integrados como **Anexo 2 (dos)** al 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

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 13 de 25

"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  
U180432

Los envases secundarios, y a falta de éstos, los envases primarios deberán contener contra etiquetas sin cubrir leyendas originales, indicando la clave del bien a 12 dígitos, en apego a lo establecido en el numeral 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 entregue conforme con la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos emitido por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Nutriología del Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Medicamentos de "EL INSTITUTO" vigente, así como con las condiciones descritas en el presente contrato.

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 que "EL PROVEEDOR" sea distribuidor, en el empaque secundario o colectivo se deberá incluir una etiqueta donde se observen 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 mediará la generación de un alta a través del Sistema de Abasto Institucional.

En su caso, para las claves con Requerimiento de Esquemas Particulares de entrega para "EL INSTITUTO", se considerarán los siguientes esquemas de contratación:

- **Consumo en demanda** claves en consigna hasta en tanto no se ingresen a inventarios IMSS, en el que "EL PROVEEDOR" se obliga a mantener inventarios mínimos en todos los puntos sujetos al esquema.
- **Entrega domiciliada** entrega de bienes en los domicilios de los derechohabientes.
- **Entrega hospitalaria** entrega de bienes de manera directa por "EL PROVEEDOR" en farmacias del ámbito nacional, sin participación de almacenes.

Por lo que adicionalmente, "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar los bienes, apegándose a las condiciones adicionales o especiales que se detallan en el apartado denominado "Esquemas particulares de entrega" de los Términos y Condiciones, el cual se integra en el Anexo 2 (dos) del presente instrumento jurídico, así como en lo establecido en la Junta de



**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**  
**U180432**

Aclaraciones, misma que se encuentra disponible para su consulta en el portal de compras gubernamentales COMPRANET.

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

**QUINTA.- VIGENCIA.- "LAS PARTES"** convienen que la vigencia del presente contrato será del 1° de enero 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 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 y deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en los **numerales 5 y 6** de los Términos y Condiciones, que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** 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 18.1** de los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del contrato, y en su caso Junta de Aclaraciones, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales Compranet.

**NOVENA.- CANJE DE LOS BIENES.- "EL INSTITUTO"** a través del administrador del presente contrato o por el personal que designe para tal efecto podrá solicitar mediante oficio 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**

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 15 de 25

"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**  
**U180432**

**PROVEEDOR** determinó como contactos oficiales, en sus datos de contacto, que se agregan al **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

**"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 correspondiente.

El canje de los bienes, se realizará de conformidad a lo dispuesto en el **numeral 12.1** de los Términos y Condiciones del **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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) revoquen el Registro Sanitario de los bienes, **"EL INSTITUTO"** además de que podrá rescindir el presente contrato y aplicar la sanción correspondiente, solicitará a **"EL PROVEEDOR"** la recolección de los insumos, la cual deberá concluirse en un plazo no mayor a 15 (quince) días hábiles contados a partir de la notificación por parte de **"EL INSTITUTO"**. Lo anterior de conformidad a lo dispuesto en el **numeral 12.2** de los Términos y Condiciones del **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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

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

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

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



**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**  
**U180432**

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:

a) **DE LOS BIENES.-** **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar al momento de la entrega de los bienes, escrito en papel membretado, firmado por su representante legal, en el cual

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 17 de 25

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  
**U180432**

garantice que el período de caducidad del bien que entrega no será menor a 12 (doce) meses contados a partir de la fecha de entrega de los mismos.

**"EL PROVEEDOR"** podrá 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 señalado en los Términos y Condiciones, integrados como **Anexo 2 (dos)** al 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, se requerirá dictamen emitido por la COCTI.

- b) **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, 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, 10° 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 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.

Página 18 de 25

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  
**U180432**

**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 b.
- 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.

**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 de atraso, sin considerar el I.V.A., hasta el cumplimiento de su totalidad se calculará, conforme a lo señalado en el **numeral 10, inciso a**, de los Términos y Condiciones incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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

**"EL INSTITUTO"** descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir a **"EL PROVEEDOR"**. Por lo tanto, **"EL PROVEEDOR"** autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que éste deba cubrirle a **"EL INSTITUTO"** durante el 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.

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 19 de 25

"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**  
**U180432**

**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 10, inciso b**, de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Los administradores del presente contrato serán responsables del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones.

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

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

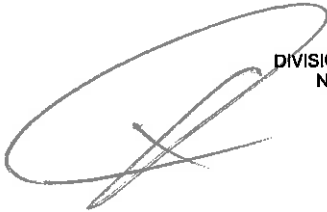
**DÉCIMA OCTAVA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.-** De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 102 de su Reglamento, **"EL INSTITUTO"** podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad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

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

**DÉCIMA NOVENA.- CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.-** **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en cualquiera de las causales 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.

Página 20 de 25

  
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**  
**U180432**

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 "Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público", 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. En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia Económica, de acuerdo con sus facultades, notifique a **"EL INSTITUTO"** la sanción impuesta a **"EL PROVEEDOR"** con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento de contratación, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9 de la Ley Federal de Competencia Económica y 34 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
13. 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

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 21 de 25

"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  
**U180432**

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.



**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**  
**U180432**

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

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

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 documento denominado "Administradores de los Contratos", mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)**, será el administrador del presente contrato, responsable de dar

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 23 de 25

"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**  
**U180432**

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.

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.

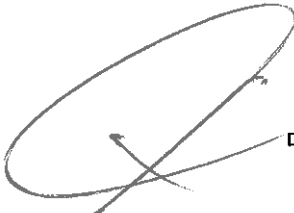
**VIGÉSIMA QUINTA.- RELACIÓN DE ANEXOS.-** Los anexos que se relacionan a continuación forman parte integrante del presente contrato.

- Anexo 1 (uno)** "Características Técnicas y Cantidades Totales de los Bienes"
- Anexo 2 (dos)** "Términos y Condiciones, Lugares de Entrega y Pago del IMSS, Entrega Hospitalaria IMSS, Administradores de los Contratos"
- Anexo 3 (tres)** "Propuesta Técnica, Propuesta Económica, Datos de Contacto y Precisiones a la Convocatoria".

**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.

Página 24 de 25

  
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**  
**U180432**

Prevía 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 **26 de diciembre de 2018**, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

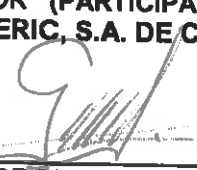
**"EL INSTITUTO"**  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

  
**MARÍA GUADALUPE SERRANO ZARÍNANA**  
Apoderada Legal

**"EL PROVEEDOR" (PARTICIPANTE A)**  
**GLOBAL BUSINESS GROUP, S.A. DE C.V.**

  
**IVÁN ISRAEL HUERTA CORONA**  
Representante Legal

**"EL PROVEEDOR" (PARTICIPANTE B)**  
**GRUPO DIERIC, S.A. DE C.V.**

  
**IRMA CORONA GOVEA**  
Representante Legal

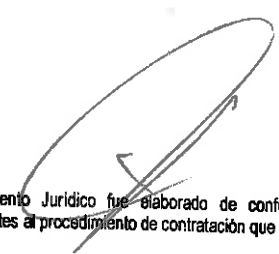
**"ÁREA CONSOLIDADORA"**  
**EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO**  
Numeral 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones,  
Arrendamientos y Servicios del IMSS y Artículos 2, fracción II y 84 del Reglamento de la Ley  
de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

  
**MARÍA DEL PILAR BUERBA GÓMEZ**  
Coordinadora de Control de Abasto

  
AA/MAVS/DIRM

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 25 de 25

  
"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**

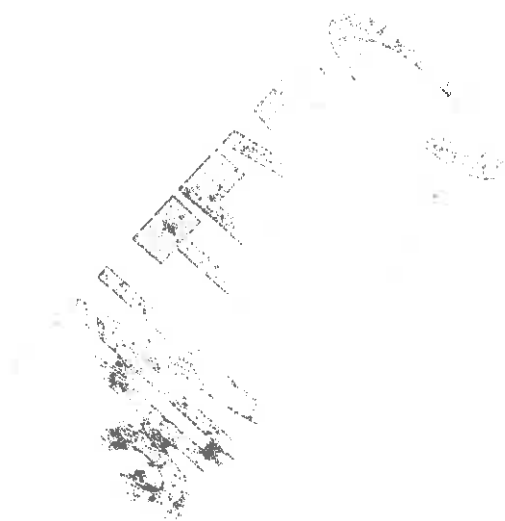
**Contrato Número**  
**U180432**

**ANEXO 1 (UNO)**

**“CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CANTIDADES TOTALES DE LOS BIENES”**

**ANEXOS**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA**  
**COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y**  
**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 03 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
INSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES  
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS  
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO

No. CONTRATO: UI80432

No. REQUISICION: 0990010032018C136

No. REQUISICION: 0990010030118C136

ANEXO 1

Clasif. Presp:  
099001150000

PROVEEDOR : GLOBAL BUSINESS GROUP, S.A. DE C.V.  
R.F.C. : GEG -040928-71A  
No. PROVEEDOR: 00080539

CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION

WARFARINA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE  
: WARFARINA SODICA 5 MG ENVASE CON 25 TA  
BLETAS.

010 000 0623 00 00 BLETAS.  
Marca: REGISTRO SANITARIO 126488 SSA  
Procedencia: MEXICO  
RFC Fabricante: QFA -830613-BM2

COBERTURA :

098001150900

194,382

BAÑO COLOIDE POLVO CADA GRAMO CONTIENE:  
HARINA DE SOYA 965 MG (CONTENIDO PROTEIC  
O 45%) POLIVIDONA 20 MG ENVASE CON UN SO  
BRE INDIVIDUAL DE 90 G.

010 000 0801 00 00 BRE INDIVIDUAL DE 90 G.

Marca: REGISTRO SANITARIO 217M2001SSA  
Procedencia: MEXICO  
RFC Fabricante: NUC -990310-RMS  
Marca: REGISTRO SANITARIO 62365 SSA  
Procedencia: MEXICO  
RFC Fabricante: SER -840725-NJ5

159,376 398,440 \$18.92 \$7,538,484.80 0.07% \$7,968.80 \$18.90 \$3,012,206.40 \$7,530,516.00

COBERTURA :

098001150900

398,440

ALBOL: POLVO CADA GRAMO CONTIENE: SULFA  
TO DE COBRE 177.0 MG SULFATO DE ZINC 619  
5-MG ALCANFOR 26.5 MG ENVASE CON 12 SOB  
RES CON 2.2 G

010 000 0871 00 00 RES CON 2.2 G

Marca: REGISTRO SANITARIO 75683 SSA  
Procedencia: MEXICO  
RFC Fabricante: SER -840725-NJ5  
Marca: REGISTRO SANITARIO 339M2804SSA  
Procedencia: MEXICO  
RFC Fabricante: NUC -990310-RMS  
Marca: REGISTRO SANITARIO 459M2005SSA  
Procedencia: MEXICO  
RFC Fabricante: ISU -990426-NJ5

38,970 97,425 \$23.28 \$2,268,054.00 0.07% \$1,948.50 \$23.26 \$906,442.20 \$2,266,105.50

COBERTURA :

098001150900

97,425

AS

h

A



PROVEEDOR : GLOBAL BUSINESS GROUP, S.A. DE C.V.  
R.F.C. : GBG -040928-71A  
NO. PROVEEDOR: 00080539

No. CONTRATO: 0180432  
No. REQUISICION: 09900100320180136  
No. REQUISICION: 09900100301180136  
ANEXO 1

| CLAVE DEL ARTICULO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DESCRIPCION                                                                                                     | DEMANDA |         | PRECIO UNITARIO | IMPORTE        | DESCUENTO |              | PRECIO NETO | IMPORTE        |      | MAXIMO NETO    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|-----------------|----------------|-----------|--------------|-------------|----------------|------|----------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                 | MINIMA  | MAXIMA  |                 |                | (%)       | (\$)         |             | MINIMO         | NETO |                |
| 010 000 5302 00 00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | NITROFURANTOINA SUSPENSION ORAL CADA 100 ML CONTIENEN: NITROFURANTOINA 500 MG EN VASE CON 120 ML (25 MG/5 ML) . | 2,517   | 6,291   | \$198.58        | \$1,249,266.78 | 0.05%     | \$629.10     | \$198.48    | \$499,574.16   |      | \$1,248,637.68 |
| NITROFURANTOINA SUSPENSION ORAL CADA 100 ML CONTIENEN: NITROFURANTOINA 500 MG EN VASE CON 120 ML (25 MG/5 ML) .                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                 |         |         |                 |                |           |              |             |                |      |                |
| RABE CADA 5 ML CONTIENEN: VITAMINA D2 20 0 UI VITAMINA E 15.0 MG VITAMINA C 60.0 MG TIAMINA 1.05 MG RIBOFLAVINA 1.2 MG PI RIBOXINA 1.05 MG CIANOCOBALAMINA 4.5 MG NICOTINAMIDA 13.5 MG HIERRO ELEMENTAL 10 .0 MG ENVASE CON 240 ML Y DOSIFICADOR. .0 MG ENVASE CON 240 ML Y DOSIFICADOR.                                          |                                                                                                                 |         |         |                 |                |           |              |             |                |      |                |
| 010 000 5383 00 00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | COBERTURA : 098001150900 6,291                                                                                  | 87,908  | 219,770 | \$39.30         | \$8,636,961.00 | 1.3%      | \$114,280.40 | \$38.78     | \$1,409,072.24 |      | \$8,522,680.60 |
| VITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES JA RABE CADA 5 ML CONTIENEN: VITAMINA D2 20 0 UI VITAMINA E 15.0 MG VITAMINA C 60.0 MG TIAMINA 1.05 MG RIBOFLAVINA 1.2 MG PI RIBOXINA 1.05 MG CIANOCOBALAMINA 4.5 MG NICOTINAMIDA 13.5 MG HIERRO ELEMENTAL 10 .0 MG ENVASE CON 240 ML Y DOSIFICADOR. .0 MG ENVASE CON 240 ML Y DOSIFICADOR. |                                                                                                                 |         |         |                 |                |           |              |             |                |      |                |
| Marca: REGISTRO SANITARIO 316W97 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: AME -810318-113                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                 |         |         |                 |                |           |              |             |                |      |                |
| COBERTURA : 098001150900 6,291                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                 |         |         |                 |                |           |              |             |                |      |                |
| VITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES JA RABE CADA 5 ML CONTIENEN: VITAMINA D2 20 0 UI VITAMINA E 15.0 MG VITAMINA C 60.0 MG TIAMINA 1.05 MG RIBOFLAVINA 1.2 MG PI RIBOXINA 1.05 MG CIANOCOBALAMINA 4.5 MG NICOTINAMIDA 13.5 MG HIERRO ELEMENTAL 10 .0 MG ENVASE CON 240 ML Y DOSIFICADOR. .0 MG ENVASE CON 240 ML Y DOSIFICADOR. |                                                                                                                 |         |         |                 |                |           |              |             |                |      |                |
| Marca: REGISTRO SANITARIO 88841 SSA Procedencia: MEXICO RFC Fabricante: ALM -840308-11A                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                 |         |         |                 |                |           |              |             |                |      |                |
| COBERTURA : 098001150900 219,770                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                 |         |         |                 |                |           |              |             |                |      |                |
| IMPORTE DEL CONTRATO: \$10,721,261.66 \$26,802,837.82                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                 |         |         |                 |                |           |              |             |                |      |                |
| FIANZA REQUERIDA: \$2,680,283.78                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                 |         |         |                 |                |           |              |             |                |      |                |

IMPORTES CON LETRA:  
MÍNIMO : DIEZ MILLONES SETECIENTOS VEINTISÉIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 66/100 M.N.  
MÁXIMO : VEINTISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS, DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 82/100 M.N.

4

Rosa Rosas Madrazo  
Titular de la División de Bienes Tangibles





**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**  
**U180432**

**ANEXO 2 (DOS)**

**“TÉRMINOS Y CONDICIONES, LUGARES DE ENTREGA Y PAGO DEL IMSS,  
ENTREGA HOSPITALARIA IMSS, ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS”**

**ANEXO 2 (DOS)**  
**U180432**  
**COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 28 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

SECRET



**TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS INTERNACIONALES DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS)**

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, 030 Fórmulas y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos, relativos a la Compra Consolidada del ejercicio fiscal 2019.

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

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

| PARTICIPANTES |                                                                            |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 1             | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL                                       |
| 2             | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO |
| 3             | PETROLEOS MEXICANOS                                                        |
| 4             | SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL                                          |
| 5             | SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL            |
| 6             | SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN DE SUBROGACIONES MEDICAS                    |
| 7             | INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA      |
| 8             | INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR                     |
| 9             | SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO                                 |
| 10            | SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL                            |
| 11            | SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA                                    |
| 12            | SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO                                              |
| 13            | INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO                                    |
| 14            | SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO                        |
| 15            | SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN                                            |
| 16            | SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT                                              |

**ANEXOS**  
**MANUAL DE CONTRATOS**



| NO | PARTICIPANTES                                                                        |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (ATENCIÓN MÉDICA)                                       |
| 18 | SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN)                               |
| 19 | SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ                                                |
| 20 | SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA                                                        |
| 21 | SERVICIOS DE SALUD DE SONORA                                                         |
| 22 | O.P.D. SALUD DE TLAXCALA                                                             |
| 23 | CRAE CHIAPAS/HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS, TUXTLA GTZ.                     |
| 24 | HOSPITAL DE LA MUJER                                                                 |
| 25 | HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, "DR. EDUARDO LICEAGA"                                    |
| 26 | HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ                                             |
| 27 | HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ                                           |
| 28 | HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO                                                            |
| 29 | HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO                                                           |
| 30 | HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO                                                        |
| 31 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"        |
| 32 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA                                 |
| 33 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA                                     |
| 34 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO                                     |
| 35 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA DE YUCATÁN                    |
| 36 | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA                                                   |
| 37 | INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA "IGNACIO CHÁVEZ"                                   |
| 38 | INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN                  |
| 39 | INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"             |
| 40 | INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ                |
| 41 | INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA                                                      |
| 42 | INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA                                                  |
| 43 | INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ                           |
| 44 | INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA                    |
| 45 | SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA                                                   |
| 46 | INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO                                      |
| 47 | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA |

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

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

Los bienes terapéuticos a adquirir, corresponden a los siguientes grupos: 010 Medicamentos, 030 Fórmulas y 040 Estupefacientes y Psicotrópicos, y se contienen en el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, así como Cuadro Básico y Catálogo de Nutriología del Sector Salud, emitido por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Medicamentos y Cuadro Básico de Nutriología del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente.

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

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

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

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

- Informe de resultados del análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por COFEPRIS, donde se identifique la correspondencia de los resultados con las especificaciones y valores indicados en el anexo "Claves a evaluar". El informe deberá contener todas y cada una de las pruebas que se señalan en el Anexo "Claves a evaluar", así como la información establecida en el Anexo denominado "Requisitos del Informe" y contar con el rango del resultado obtenido para cada una de las pruebas realizadas. La falta de presentación de alguna de estas variables será considerada como omisión de la información requerida y afectará la solvencia de la propuesta lo que motivaría su desechamiento.

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

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

#### 4. Programa de entregas.

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

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

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

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

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

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

##### Normas:

- Ley General de Salud, en los artículos aplicables.
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos vigentes
- NORMA Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.
- Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.
- Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como remedios herbolarios.

- Norma Oficial Mexicana NOM-164-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación para fármacos.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-130-SSA1-1995, Bienes y servicios. Alimentos envasados en recipientes de cierre hermético y sometidos a tratamiento térmico. Disposiciones y especificaciones sanitarias.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

### 5.1 Cumplimiento de normas.

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

De ofertar partidas de las claves de los grupos 010 y 040:

- Escrito suscrito por el representante legal del licitante en el que haga referencia al procedimiento de licitación, partidas y registros sanitarios ofertados, en el que manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, específicamente: 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 en la presente Convocatoria, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de éstas las especificaciones técnicas del fabricante.

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

De ofertar partidas de las claves del grupo 030 y/o la clave 010 000 0022 00 00:

- Escrito suscrito por el representante legal del licitante en el que manifieste que los bienes ofertados cumplen con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, específicamente NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba, NORMA Oficial Mexicana NOM-130-SSA1-1995, Bienes y servicios. Alimentos envasados en recipientes de cierre hermético y sometidos a tratamiento térmico. Disposiciones y especificaciones sanitarias, NORMA Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria, NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; o especificaciones técnicas que se señalan en el artículo 67 de la Ley mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de éstas las especificaciones técnicas del fabricante.

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

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

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

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

**6.1 De ofertar partidas de las claves del grupo 010 y 040:**

**Registro Sanitario.**

- Copia legible del Registro Sanitario vigente, expedido por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud debidamente referenciado con clave del bien ofertado a 12 o 14 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 Medicamentos del Sector Salud.

- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, o se encuentre dentro de los 150 días naturales previos a su vencimiento conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:

- 1.- Copia simple legible del Registro Sanitario sometido a prórroga;
- 2.- Copia simple legible del acuse de recibo y del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS; y
- 3.- Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario 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, que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido a trámite de prórroga ante COFEPRIS y que a la fecha de su propuesta la autoridad sanitaria no ha emitido respuesta alguna.

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

## 6.2 De ofertar partidas de las claves 030 y/o la clave 010 000 0022 00 00:

En caso de que los bienes ofertados no requieran Registro Sanitario, se deberá presentar:

1. Etiqueta del producto terminado para su comercialización, que acredite el cumplimiento de la descripción del bien indicada en el Anexo denominado "REQUERIMIENTO". En idioma español, identificando o referenciando la clave del bien ofertado a 12 o 14 dígitos; La etiqueta se define como el marbete, rótulo, marca o imagen gráfica, que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o en hueco, grabado, adherido o precintado en cualquier material susceptible de contener el insumo, incluyendo el envase mismo; que permita acreditar claramente las especificaciones y características de los bienes ofertados, documental que deberán exhibirse, y
2. Constancia emitida por COFEPRIS en la que se manifieste que el bien ofertado no requiere de Registro Sanitario, en la que indique de manera expresa la clave y/o descripción del mismo.

## 6.3 Licencias y Avisos

Con independencia de las claves que oferte se deberá integrar:

### 6.3.1. En caso de que el licitante no sea el titular del Registro Sanitario de los bienes que oferte:

- Aviso de Funcionamiento (salvo que se trate de estupefacientes, psicotrópicos, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados). Dicho aviso de funcionamiento

ANEXO  
DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN

deberá indicar la categoría: insumos para la salud, proceso de distribución y almacenamiento de medicamentos, conforme al producto que oferte.

- Aviso de Responsable Sanitario.

**6.3.2. En caso de que el licitante sea el titular del Registro Sanitario y oferte estupefacientes, psicotrópicos, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados:**

- Licencia Sanitaria y aviso de responsable Sanitario.

#### 6.4 Carta de Respaldo.

Aplicable, sólo en el caso de que el licitante no sea titular del o los Registros Sanitarios de los bienes que oferta, o fabricante de las marcas que oferte para las claves del grupo 030, en los que se deberá integrar como parte de la propuesta escrito del (los) titular (es) del registro (s) sanitario (s), o fabricante en papel membretado y firmado por el representante legal, en la que manifieste:

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

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

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

De ofertar claves del grupo 010 y 040, no se requieren folletos, catálogos, fotografías o manuales, entre otros, la información para comprobar las especificaciones técnicas requeridas deberá estar contenida en los Registros Sanitarios y las IPP (Información para prescribir) o bien en la documentación avalada por COFEPRIS, para la obtención del registro sanitario, que permita la evaluación de la denominación genérica, forma farmacéutica de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, fórmula para la presentación (no incluye aditivos), presentación, indicación terapéutica, vía de administración, consideración de uso para su prescripción: liberación prolongada, liberación retardada, para diálisis peritoneal, para enema, inyectable, y para su preparación y uso: dispersable, efervescente, para inhalación,

para irrigación, para nebulización, para solución, para suspensión, masticable, (fecha de expedición, fecha de vencimiento, solicitud de prórroga).

De ofertar claves del grupo 030 y/o la clave 010 000 0022 00 00, para acreditar la especificación de los bienes ofertados, el licitante deberá integrar como parte de su propuesta técnica etiqueta del producto terminado para su comercialización, que acredite el cumplimiento de la descripción del bien indicado en el Anexo denominado "REQUERIMIENTO", en idioma español, identificando o referenciando la clave del bien ofertado a 12 o 14 dígitos. La etiqueta se define como el marbete, rotulo, marca o imagen gráfica que se encuentre escrito, impreso, estarcido, marcado en relieve o en hueco, grabado, adherido o precintado en cualquier material susceptible de contener el insumo, incluyendo el envase mismo, que permitan acreditar claramente las especificaciones y características de los bienes ofertados; documental que deberán integrarse en la propuesta técnica.

En el caso de que los bienes no requieran registro sanitario, se requiere que la etiqueta sea del producto terminado para su comercialización, que deberá cumplir con la cédula descriptiva de los Cuadros Básicos y Catálogos del Sector Salud de Medicamentos para la clave 010 000 0022 00 00 y de Nutriología para las claves del grupo 030 y permita acreditar claramente las especificaciones y características de los bienes.

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

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

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

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

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

**9.1 Plazo y lugar de entrega**

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 9.2 Condiciones de Entrega.

Las condiciones de entrega detalladas en el presente apartado resultan aplicables para 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 Condiciones de Entrega Instituciones Participantes ISSSTE.

ANEXOS  
CONDICIONES DE ENTREGA

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

El proveedor deberá entregar junto con los bienes:

- Orden de reposición o remisión o pedido u orden de suministro, en la que se indique el número de lote o de serie en su caso, fecha de caducidad (en caso de aplicar) número de piezas, descripción de los bienes, precio unitario y costo total.
- Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante o aquél que se haya determinado en la convocatoria o procedimiento de contratación y en el contrato o convenio modificatorio respectivo.
- 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 la convocatoria, sin costo alguno para las participantes, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
- Se podrá considerar una caducidad menor a 9 (nueve) meses, cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación.

Los envases secundarios y a falta de 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 Nutriología del 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:

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

- o Consumo en demanda
- o Entrega domiciliada.
- o Entrega Hospitalaria.

#### 10. Penas convencionales y deducciones:

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

##### a) Penas Convencionales.

De conformidad con el Artículo 53 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 95 de su Reglamento, procederá la aplicación de penas convencionales por atraso en la entrega de los bienes.

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

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

ANEXOS  
CONTRATO



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

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

**b) Deducciones**

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

|                                                                                                                                                                                                                        |                                                                             |                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Quando 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.</p>    | <p>10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.</p> | <p>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.</p> |
| <p><b>PARA EL IMSS</b><br/>Quando 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.</p>                   | <p>10% del valor total de la clave solicitada de muestra.</p>               | <p>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.</p>               |
| <p><b>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES.</b><br/>Quando el licitante adjudicado no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega, considerando los 4 días naturales de sanción.</p> | <p>10% del monto total de los bienes no entregados</p>                      | <p>Al día 20 natural se aplicará el 10% del valor por lo bienes no entregados.</p>                                                                                                     |

En caso de que el licitante adjudicado se haya hecho acreedor a penas convencionales o deducciones, el Administrador del Contrato notificará al contacto oficial del licitante adjudicado el importe y causa de la sanción, a fin de que en el plazo máximo de 5 días hábiles proporcione los

elementos para desvirtuar su aplicación y/o entregue la nota de crédito correspondiente, de no hacerlo en dicho plazo se entenderá por aceptada la sanción y en consecuencia se podrá aplicar el descuento de este importe con cargo a las facturas pendientes de pago de cualquier contrato formalizado.

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

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

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

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

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

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

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

**12.1 Canje.**

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

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

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

En los casos que el proveedor no realice el canje o la recolección de los bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, conforme al párrafo anterior, las participantes procederán a la disposición final

*[Firma manuscrita]*  
*[Firma manuscrita]*  
*[Firma manuscrita]*  
**ANEXO**  
**COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO**



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

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

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

## 12.2 Devolución.

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

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

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

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

## 12.3 Caducidades del bien.

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

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

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

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

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

#### **13. Pago**

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

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

#### **14. Anticipos (4.24.4 inciso m) PBL).**

Para el presente procedimiento no se otorgarán anticipos.

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

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

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

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

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

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

#### 17. Seguro de Responsabilidad Civil.

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

#### 18. Otras condiciones.

##### 18.1 Calidad

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El Instituto, podrá verificar a través de la COCTI, el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de los programas de muestreo y quejas, cuyas muestras deberán ser repuestas por el proveedor sin costo, cuando cualquier área del Instituto así lo solicite, por lo cual podrá solicitar al proveedor, al fabricante y/o Titular del Registro Sanitario, en cualquier tiempo, la entrega en un plazo máximo de 5 días hábiles, lo siguiente:

[...]

- Muestras de los insumos adjudicados para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; y
- Las especificaciones técnicas de calidad y métodos de prueba de los productos que no cuenten con Normatividad oficial, así como las sustancias de referencia y las tablas con los criterios para la atención de los accidentes en la red de frío de los medicamentos.

En aquellos casos en que las especificaciones declaren un método de análisis propio del fabricante, deberán adjuntar el método correspondiente, el cual deberá venir en hoja membretada, firmadas por el responsable de la emisión del mismo, indicando la fecha en que éste entró en vigor y contener de manera enunciativa más no limitativa:

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

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

El incumplimiento, por parte del proveedor, en la entrega de las tablas con los criterios para la atención de los accidentes en la red de frío de los medicamentos, 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 del lote sujeto a evaluación.

Corresponderá a las Delegaciones/UMAE (como administradores de contrato) verificar que los bienes entregados por los proveedores no cuenten con incumplimiento de calidad, por lo que deberán revisar el portal la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

### 18.2 Inclusión de Registros Sanitarios o Marcas

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

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

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

#### SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE REGISTRO SANITARIO.

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

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

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

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

Para lo cual integro la siguiente documentación e información.



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

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

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

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

Deberá integrar como parte de su solicitud, lo siguiente:

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

**FORMATO DE INCLUSIÓN DE REGISTRO SANITARIO.**

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

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

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

| CONTRATO | PROCESAMIENTO DE CONSULTAS | CÓDIGO |     |     |     |     | DESCRIPCIÓN |     |     |     |     | FECHA DE INCLUSIÓN | FECHA DE VIGENCIA | NOMBRE DEL REPRESENTANTE |
|----------|----------------------------|--------|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|--------------------|-------------------|--------------------------|
|          |                            | GEI    | GEV | GEF | GEA | GEH | GEI         | GEV | GEF | GEA | GEH |                    |                   |                          |
|          |                            |        |     |     |     |     |             |     |     |     |     |                    |                   |                          |

COPIA ENVIADA A  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



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

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

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

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

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

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

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

Las notificaciones podrán realizarse a través de los siguientes medios:

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

- Llamada telefónica

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 Instituciones participantes, no serán responsables, por las consecuencias, que por causa de dicha omisión afecte el cumplimiento del contrato del proveedor.

Para el IMSS:

Se entiende como canal oficial a:

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

#### 18.4 Marcas o Registros que podrán ofertar para cubrir el requerimiento y Abastecimiento Simultáneo.

Los licitantes podrán ofertar el número de registros sanitarios o marcas, que permitan cubrir la cantidad máxima solicitada en el requerimiento; salvo para las claves que se indican en el Anexo Requerimiento con límite de marcas, en las cuales el máximo que podrán ofertar es el número de registros sanitarios indicados en dicha columna para cubrir la cantidad máxima solicitada en el requerimiento.

Las claves se adjudicarán por regla general a una sola fuente de abasto.

Para las claves indicadas en el Anexo Requerimiento, con abastecimiento simultáneo de conformidad a lo previsto en los artículos 29 fracción XII y 39 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y Artículo 39, fracción II, inciso H) y 59 de su Reglamento, se considera este supuesto para las participantes, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) hasta dos fuentes de abastecimiento, conforme a lo siguiente:

Con Precio Máximo de Referencia

| Número de<br>claves<br>requeridas<br>según el<br>marcador 3.1.1 | PRIMER<br>FUENTE | SEGUNDA<br>FUENTE | PARTICIPA<br>NTES |
|-----------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| DOS                                                             | 80%              | 20%               | IMSS              |

Clave 010 000 2144 00 00 Consumo en Demanda

| Numero de ofertas económicas dentro del margen del 3 % | PRIMER LUGAR | SEGUNDO LUGAR | DE/IENT |
|--------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------|
| DOS                                                    | 60%          | 40%           | IMSS    |

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

Al licitante cuya proposición haya sido seleccionada en primer lugar para las claves contenidas en el requerimiento se le adjudicará el contrato por 80% y para el caso de la clave 010 000 2144 00 00 el 60%, conforme al precio unitario con descuento ofertado; la asignación por el porcentaje que reste, se hará conforme al orden de evaluación, al licitante cuyo rango de precio se encuentre dentro del rango del 3%.

**18.5 Claves por zona, y en la que se considera cotización por UI (unidad internacional), dada su descripción:**

Para las clave 010 000 5238, se contemplan 4 zonas:

| ZONA 1                         | ZONA 2                           | ZONA 3                     | ZONA 4                                                                     |
|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Delegación Colima              | Delegación Aguascalientes        | Delegación Campeche        | Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado |
| Delegación DF Norte            | Delegación Baja California Norte | Delegación Chiapas         | Petróleos Mexicanos                                                        |
| Delegación DF Sur              | Delegación Baja California Sur   | Delegación Guerrero        | Secretaría de la Defensa Nacional                                          |
| Delegación Guanajuato          | Delegación Chihuahua             | Delegación Hidalgo         | Servicios de Salud de Michoacán                                            |
| Delegación Jalisco             | Delegación Coahuila              | Delegación México Poniente | Servicios de Salud de Oaxaca                                               |
| Delegación México Oriente      | Delegación Durango               | Delegación Morelos         | Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío                           |
| Delegación Michoacán           | Delegación Nayarit               | Delegación Oaxaca          |                                                                            |
| Delegación Querétaro           | Delegación Nuevo León            | Delegación Puebla          |                                                                            |
| UMAE Cardiología SXXI          | Delegación San Luis Potosí       | Delegación Quintana Roo    |                                                                            |
| UMAE Especialidades Guanajuato | Delegación Sinaloa               | Delegación Tabasco         |                                                                            |
| UMAE Especialidades Jalisco    | Delegación Sonora                | Delegación Tlaxcala        |                                                                            |
| UMAE Especialidades La Raza    | Delegación Tamaulipas            | Delegación Veracruz Norte  |                                                                            |
| UMAE Especialidades SXXI       | Delegación Zacatecas             | Delegación Veracruz        |                                                                            |



| ZONA 1                                         | ZONA 2                            | ZONA 3                          | ZONA 4 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|--------|
| UMAE General La Raza                           | UMAE Cardiología<br>Nuevo León    | Sur<br>Delegación Yucatán       |        |
| UMAE Gineco Jalisco                            | UMAE Especialidades<br>Coahuila   | UMAE Especialidades<br>Puebla   |        |
| UMAE Gineco Pediatría<br>Guanajuato            | UMAE Especialidades<br>Nuevo León | UMAE Especialidades<br>Veracruz |        |
| UMAE Gineco SXXI                               | UMAE Especialidades<br>Sonora     | UMAE Especialidades<br>Yucatán  |        |
| UMAE Ginecología La Raza                       | UMAE Gineco Nuevo<br>León         | UMAE Traumatología<br>Puebla    |        |
| UMAE Oncología SXXI                            | UMAE Traumatología<br>Nuevo León  |                                 |        |
| UMAE Pediatría Jalisco                         |                                   |                                 |        |
| UMAE Pediatría SXXI                            |                                   |                                 |        |
| UMAE Traumatología Lomas<br>Verdes             |                                   |                                 |        |
| UMAE Traumatología<br>Magdalena de las Salinas |                                   |                                 |        |

A las zonas 1, 2 y 3, les resulta aplicable el esquema particular de entrega domiciliada.

Para la clave 010 000 5238, conforme al requerimiento, se podrán ofertar las siguientes presentaciones:

| REQUERIMIENTO |     |      |    |    | PRESENTACIONES                                                                                                                                         |     |     |
|---------------|-----|------|----|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| UI            | FE  | UI   | FE | UI | ENV                                                                                                                                                    | UND | UND |
| 010           | 000 | 5238 | 00 | 00 | FACTOR DE SOLUCION INYECTABLE<br>CADA FRASCO AMPULA CON<br>LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR DE<br>400 A 600 UI ENVASE CON UN<br>FRASCO AMPULA Y DILUYENTE. |     |     |
| 010           | 000 | 5238 | 00 | 05 | FACTOR DE SOLUCION INYECTABLE<br>CADA FRASCO AMPULA CON<br>LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR DE<br>400 A 600 UI ENVASE CON UN<br>FRASCO AMPULA Y DILUYENTE. |     |     |

Se adjudicará el 100% de la necesidad a una sola presentación por zona.

El licitante deberá cotizar el 100% de la presentación que decida POR ZONA, realizando la evaluación económica por UI (el requerimiento por zona se encuentra por U.I.).

ANEXOS  
MEXICO DE COMERCIO

**Esquemas particulares de entrega:**

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

- **Consumo en demanda** claves en consignas hasta en tanto no se ingresen a inventarios IMSS, en el que el proveedor se obliga a mantener inventarios mínimos en todos los puntos sujetos al esquema.
- **Entrega domiciliada** entrega de bienes en los domicilios de los derechohabientes.
- **Entrega hospitalaria** entrega de bienes de manera directa por los proveedores en farmacias del ámbito nacional, sin participación de almacenes.

**Condiciones adicionales aplicables al esquema CONSUMO EN DEMANDA:**

Se entenderá como:

- **Contacto oficial.**- Información remitida a través de la página de Proveedores, correo electrónico del contacto oficial o información que de manera personal se otorgue al representante del proveedor a través de la Coordinación de Control de Abasto, Coordinación Técnica de Planeación y División de Supervisión y Control al Abasto, con dirección en la Calle Durango #291, 7° piso, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc en la Ciudad de México o de los administradores de contrato o personal designado por este.
- **Máximos y mínimos.**- Rango que deberá observar la proveeduría al momento de reponer los inventarios.
- **Entrega programada.**- Cantidad fija a reponer en fecha determinada y no sujeta al proceso de reposición de inventarios de máximos y mínimos.

El licitante adjudicado podrá consultar en el portal de proveedores, ubicado en la dirección electrónica <http://sai.imss.gob.mx> :

1. Contrato/clave asignada
2. Lugares de entrega;
3. Cantidad de primera entrega;
4. Fecha de primera entrega;
5. Cobertura;
6. Banda de actuación (mínimo/máximo);
7. Inventario actual en condición suspensiva;
8. Fecha de actualización;
9. Piezas acumuladas en ordenes;
10. Opción para generar remisión de proveedor;
11. Histórico de movimientos (entradas/salidas)

Dicha información permitirá que la proveeduría efectúe las reposiciones de inventario que sean necesarias.



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

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 cada Delegación o UMAE a través de correo electrónico por contacto oficial o de manera personal, la confirmación de entrega vía correo electrónico o la entrega, genera notificación automática.

El Instituto notificará a través del contacto oficial al menos con 15 días naturales de anticipación a la fecha de entrega:

- Cantidades mínimas y máximas a suministrar para cada Delegación y UMAE, como primera entrega.
- La modificación de las cantidades mínimas y máximas a suministrar para cada Delegación y UMAE.
- Entregas fijas: Que corresponden a las que se realizarán en una fecha y por una cantidad cierta, en el caso de que su necesidad anual sea igual o menor a 5,000.00 (cinco mil pesos, 00/100 m.n.).
- Última Entrega: Entrega con la que concluye la reposición de inventarios, es decir el uso de la banda de máximos/mínimos, programada en el mes de noviembre.

La primera entrega no rebasará el 20% de la cantidad máxima contratada.

Una vez realizada la primera entrega el proveedor se obliga a mantener en los almacenes delegacionales o farmacias de las UMAE, niveles de inventario mínimos y máximos por cada una de las claves incluidas en el esquema.

Los proveedores se obligan a mantener durante la vigencia del contrato, la cantidad de bienes necesaria entre el mínimo y el máximo; contando con cinco días naturales posteriores a la fecha en que se detecte que los bienes se encuentran por debajo del mínimo solicitado para la reposición de inventarios.

Los proveedores podrán reponer inventarios por cantidad mayor a la establecida como inventario máximo, previa aceptación del Administrador del Contrato.

En el caso de la primera y última entrega, una vez transcurrida la fecha de entrega, y considerando 4 días naturales de aplicación de penas convencionales, la aceptación para su recepción estará condicionada al visto bueno del administrador del contrato la Delegación o UMAE y/o de la División de Supervisión y Control al Abasto.

En caso de que la última entrega del proveedor se realice por una cantidad mayor a la cobertura señalada, se solicitará la recolección respectiva; si dentro de los 30 días naturales posteriores a la

ANEXOS  
AL CONTRATO



notificación, no se efectúa dicha recolección, el Instituto procederá a la disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido por la legislación sanitaria y ambiental.

### Penas convencionales

De conformidad con el Artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y del 95 de su Reglamento, se procederá a la aplicación de penas convencionales en caso de que el proveedor no realice en la fecha indicada la primera o última entrega, en dicho supuesto se penalizará con el 2.5% (dos punto cinco por ciento) del valor de la entrega no realizada por día natural de atraso, hasta por cuatro días naturales.

El periodo de penalización comienza a contar a partir del día siguiente a la fecha establecida para la entrega, las penas convencionales se calcularán tomando como base el importe de los bienes entregados extemporáneamente sin incluir el IVA.

### Deducciones

Se aplicará una deducción equivalente al 2.5% diario, en caso de que el proveedor incumpla con la obligación de reponer inventarios, al no mantener las cantidades mínimas establecidas para cada Delegación o UMAE.

El cálculo de la deducción se realizará de la manera siguiente:

La deductiva se calculará a partir del quinto día, de manera diaria hasta que se reponga por el proveedor el inventario mínimo.

Se tomará como base el importe que represente la diferencia existente entre:

- La existencia que se reporte al día cada Delegación o UMAE y el inventario mínimo vigente para cada Delegación o UMAE.

Su aplicación será de manera diaria, hasta llegar el 10% de la garantía de cumplimiento; para determinar dicho importe, la Delegación o UMAE, considerará el diez por ciento del importe de la cobertura que respecto a cada contrato se otorgue de manera inicial en base a su requerimiento; la cual será notificada al proveedor.

Rebasado dicho importe, la Delegación o UMAE, podrá continuar aplicando la sanción, salvo que el proveedor acredite que el monto de sanciones aplicadas para el contrato supera el monto de la garantía de cumplimiento; en este supuesto la Delegación o UMAE, podrá solicitar a la Coordinación de Control al Abasto, la rescisión administrativa del mismo.

Únicamente se podrá excluir la aplicación de deductivas en caso de caso fortuito o fuerza mayor, que deberá ser plenamente acreditado por el proveedor a los administradores de contrato. (Delegaciones o UMAE).

**Condiciones de entrega aplicables al esquema ENTREGA DOMICILIADA:**

Considerado para las zonas 1, 2 y 3 que contemplan las necesidades del Instituto para las claves 010.000.4239.00 y 010.000.5238.00, para Delegaciones y UMAE, que cumplen con los requisitos y criterios médicos mínimos indispensables que deben cumplir las Unidades Médicas de las Delegaciones y las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), para implementar el esquema de entrega domiciliaria para pacientes con hemofilia A y B, Factores de Coagulación VIII y IX"; los cuales serán notificados al proveedor, por el Administrador del Contrato.

El proveedor proporcionará para el grupo de pacientes en entrega domiciliaria sin costo alguno para el Instituto Mexicano del Seguro Social el material complementario en cantidades iguales al número de viales requeridos por el paciente, necesario para la auto infusión en su domicilio, siendo los siguientes:

De manera mensual:

1. Una jeringa de 10 a 20 ml. sin aguja y una aguja tipo mariposa calibre 20 a 25 g., de acuerdo al volumen a infundir por dosis prescrita.
2. Un contenedor para desechos punzocortantes.
3. Un block de formatos de registro en original

Una sola vez al año, con la primera entrega al paciente de la clave:

4. Una hielera portátil, un torniquete, un recipiente para torundas, una pelota de goma, una toalla individual y un manual de referencia.

La atención médica estará a cargo de los médicos del Instituto en todas las etapas del tratamiento; sujetándose al siguiente procedimiento:

- El área médica de las delegaciones y UMAE elaboran el listado de pacientes conforme a los requisitos y criterios establecidos por la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad y éste es entregado al proveedor.
- El proveedor realiza la entrega de acuerdo a la lista que el área médica entrega con los siguientes datos: nombre del paciente, vigencia, domicilio, dosis y demás información complementaria requerida por el área médica.
- El paciente recibe la dosis en su domicilio.
- El proveedor deberá realizar el reporte de entrega, dosis y firma de recepción por parte de los pacientes.
- El área médica de las delegaciones y UMAE valida la información de los proveedores, y remite la receta consolidada o colectiva a la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento en delegaciones o Jefe del Departamento de Abastecimiento en UMAE.
- La Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento en delegaciones o Jefe del Departamento de Abastecimiento en UMAE, recibe la receta consolidada por parte del área médica y valida dicha información a efecto de solicitar la generación de la orden de reposición.
- La Coordinación de Control de Abasto, genera orden de reposición de acuerdo a la solicitud de la delegación y UMAE.



- La Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento en delegaciones o Jefe del Departamento de Abastecimiento en UMAE genera el alta una vez recibida la orden de reposición.

Cualquier incumplimiento de los conceptos antes mencionados, será causal de rescisión del contrato sin responsabilidad del Instituto.

**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 "entrega hospitalaria IMSS" 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.

**Traspasos**

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

Cabe señalar que 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.

**Deducciones adicionales aplicables al esquema de entrega hospitalaria:**

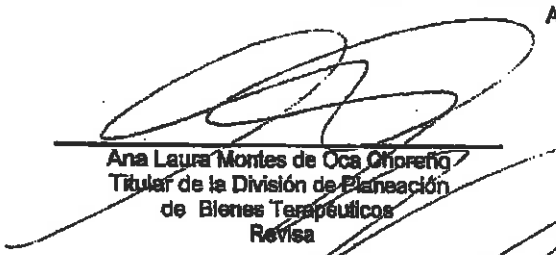
|                                                                                                                                                  |                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | De acuerdo a la fecha notificada para realizar el traspaso, a partir del día cuarenta y seis natural 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 requirientes, en apego al numeral 4.2.1.1.9. del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

  
Gabriel Barreto Olmos  
Titular de la Coordinación Técnica de Planeación  
Valida

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

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

ANEXOS  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

At

1941  
JAN 11  
1941  
JAN 11  
1941  
JAN 11



**LUGARES DE ENTREGA Y PAGO DEL IMSS**

**DIRECTORIO DE ALMACENES**

**PARA EL IMSS**

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

| DELEGACIÓN Y ESTADO          | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                    | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AGUASCALIENTES</b>        | Almacén<br>Carolina Villanueva<br>Ciudad No. 314<br>C.P. 20290 Aguascalientes, Ags. Industrial                                                                                                      | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Alameda No. 704 Colonia del Trabajo<br>C.P. 20180 Aguascalientes, Ags.                                                                    |
| <b>BAJA CALIFORNIA NORTE</b> | Almacén<br>Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3035<br>Frente Fracc. Nuevo Mexicali<br>C.P. 21600 Mexicali, B. C. N.                                                                                          | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Cahz. Cuauhtémoc No. 300 Col. Aviación<br>C.P. 21280 Mexicali, B. C. N.                                                                   |
| <b>BAJA CALIFORNIA SUR</b>   | Almacén<br>Calle Cuauhtémoc y Carranza No. 2415<br>Col. La Rinconada C. P. 23040<br>La Paz, B. C. S.<br><br>Calle Dr Sergio Noyola Miranda S-N -<br>Reserva Territorial Umf35- Guerrero Negro<br>Bc | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle Madero No. 315 entre Héroes del 47 y H. Colegio<br>Militar<br>Col. Esterito C.P. 23020                                              |
| <b>CAMPECHE</b>              | Almacén<br>Calle Nueva del Seguro Social s/n<br>Col. Centro C. P. 24000 Campeche, Camp.                                                                                                             | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Av. López mateos s/n, esq. Talamantes y Quintana roo,<br>C.P. 24000, Campeche, camp.                                                      |
| <b>COAHUILA</b>              | Almacén<br>Carretera Antigua Arteaga y Libramiento<br>López Portillo<br>C.P. 25015 Arteaga, Coah.                                                                                                   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Blvd. Venustiano Carranza 2809 esq. Periférico Luis<br>Echeverría Álvarez Colonia La Salle C.P. 25280<br>Saltillo, Coah.                  |
| <b>COLIMA</b>                | Almacén<br>Calle Zaragoza No. 199<br>Col. La Alta Villa C. P. 28987<br>Ciudad Villa de Álvarez Colima, Col.                                                                                         | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle Zaragoza No. 62 Col. Centro CP. 28000<br>Colima, Col.                                                                               |
| <b>CHIAPAS</b>               | Almacén<br>Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0<br>Parque Industrial Los Mangos<br>Tapachula, Chis.                                                                                                  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Carretera Costera y Anillo Periférico s/n<br>Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chis.                                                     |
| <b>CHIAPAS</b>               | Almacén Subdelegacional en Tuxtla<br>Gutiérrez, Chiapas<br>Carretera Tuxtla Gutiérrez-San Cristóbal<br>Km 7.0<br>Tuxtla Gutiérrez, Chiapas                                                          | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Carretera Costera y Anillo Periférico s/n<br>Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chis.                                                     |
| <b>CHIHUAHUA</b>             | Almacén<br>Privada de Santa Rosa Nos. 21 y 23<br>Colonia Nombre de Dios C.P. 31110<br>Chihuahua, Chih.                                                                                              | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Av. Universidad No 1101 Colonia Centro C.P. 31000<br>Chihuahua, Chih.                                                                     |
| <b>DURANGO</b>               | Almacén<br>Carretera Durango-México Km 5<br>Colonia 15 de Octubre C.P. 34285<br>Durango, Dgo.                                                                                                       | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle Juárez No 104 Sur 1er. Piso Zona Centro C.P. 34000<br>Durango, Dgo.                                                                 |
| <b>GUANAJUATO</b>            | Almacén<br>Calle España Esq. Calle Suecia<br>Fracc. Los Paraísos C. P. 37320<br>León, Gto.                                                                                                          | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Blvd. Adolfo López Mateos s/n Esq. Paseo de los Insurgentes<br>s/n<br>Fracc. Los Paraísos C. P. 37320<br>Tel. 01 477 717 5474, León, Gto. |
| <b>GUERRERO</b>              | Almacén delegacional Av. Ruiz Cortines S/N<br>Frente a la Escuela de Sociales Col.<br>INFONAVIT Alta Progreso Acapulco, Gro.<br>C.P. 39610                                                          | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Cuauhtémoc No. 95 Col. Centro Acapulco, Gro. C.P. 39300                                                                                   |



| DELEGACIÓN Y/O UNAE       | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                  | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                                  |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HIDALGO                   | Almacén Delegacional Calle Arboleda no. 115 Colonia Industrial la Paz C. P. 42080 Pachuca, Hgo.                                                                   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Prolongación. Av. Madero No. 407 Col. Céspedes Reforma, C.P. 42090, Pachuca, Hgo.                                      |
| JALISCO                   | Almacén Delegacional Anillo Periférico Sur No. 8000 Col. Sta. María Tequepexpan C. P. 45600 Tlaquepaque, Jal.                                                     | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Belisario Domínguez No. 1000 esq Sierra Morena Col. Independencia C. P. 44340 Guadalajara, Jal.                  |
| ESTADO DE MÉXICO ORIENTE  | Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Poniente 146 No. 825 Col. Industrial Vallejo Código Postal 02300 Delegación Azcapotzalco, Distrito    | Jefatura de Servicios de Finanzas Calle 4 No. 25 primer piso Fraccionamiento Industrial Alce Blanco Municipio de Naucalpan Edo. Méx.                                           |
| ESTADO DE MÉXICO 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                                                      |
| MICHOACÁN                 | 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 62090 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 Junípero Serra C. P. 63166 Tepic, Nay.                                  |
| NUEVO LEÓN                | 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-Zacachila 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                                                            |
| QUERÉTARO                 | Almacén Delegacional en Querétaro Av. Mesquital No. 6 Col. San Pablo Querétaro, Qro Código Postal 76130                                                           | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fernando De Loyola No. 101, Col. San Ángel, C.P. 76030, Querétaro, QRO.                                                |
| 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 POTOSÍ           | 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 Huilaguay 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.                                                         |



| 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 delegación Gustavo A. Madero México, D. F.                                               | Jefatura de Planeación y Finanzas Delegación Norte del D.F. Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5421 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero            |
| DELEGACIÓN SUR DISTRITO FEDERAL                        | Almacén delegacional Sur del D.F. Calz. Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C. P. 07760 Méx, D.F.                                                            | Departamento Delegacional de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones sito en Calzada de la Viga No. 1174, Esquina eje 5 Sur, Colonia El Triunfo, Delegación Iztapalapa, C. P. 09430, México, D.F. |
| 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 Umas 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 Suscia 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. Ejecidos del Oro, Naucalpan de Juárez Edo. de Méx. C. P. 53120 | Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Lomas Verdes S/N, Col. Ejecidos del Oro Naucalpan de Juárez, Edo. de Méx C. P. 53120 Horario de 8 a 13 hrs                                                |
| HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA 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 Umas 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 Umas 25 Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C. P. 64320 Monterrey, N.L.                                                          |
| HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA 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 Umas 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 Umas 23 Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C. P. 64000 Monterrey, N.L.                                                                              |
| 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.                                                                           | 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                        |



| DELEGACIÓN Y/O UMAE                                              | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                              | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                  | Teléfono 01 222 2424520 a la línea 29, Extensión 61394, Horario de 8:00 a 14:30 horas.                                                                                                                                                        | 222 2424520 a la línea 29, Extensión 61357, Horario de 8:00 a 13:30 horas.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 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 Huisaguiy s/n Col. Bella Vista C.P. 85130 Cd. Obregón, Son.                                                                                                                            | Departamento de Finanzas de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguiy 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 Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx. D.F. |
| HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA 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 Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx. D.F.                                            | Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx. D.F.                                                                                                                                   |
| HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS   | Almacén de Terapia Física Av. Instituto Politécnico Nacional 1306 Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx. D.F.                                                                                           | Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx. D.F.                                                                                                                                   |
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA                               | Almacén Hospital de Especialidades de la Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Delegación Atzacapotzalco, Méx. D.F. En el Almacén y Farmacia localizados en el Sótano                                                           | Departamento de Finanzas localizado en 1er. Piso Hospital de Especialidades de la Raza Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Delegación Atzacapotzalco, Méx. D.F.                                                                                                                                                                                       |
| 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, Delegación Atzacapotzalco, Méx. D.F.                                              | Departamento de Finanzas y Sistemas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 del Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza Delegación Atzacapotzalco México, D.F.                                                                                                                                |
| 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 Delegación Atzacapotzalco, Méx. D.F.                | Departamento de Finanzas de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital General Dr. Gaudencio González Garza, del Centro Médico Nacional La Raza Calz. Vallejo S/N, Esq. Av. Jacarandas, Col. La Raza Delegación Atzacapotzalco, C.P. 02990 Méx. D.F.                                                                                                             |
| HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGÍA 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 Delegación Álvaro Obregón, Méx. D.F.                                            | Departamento de Finanzas y Sistemas Hospital Gineco-Obstetrica No. 4 Av. Río Magdalena No. 289 1er. Piso Col. Tizapán, San Ángel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, D.F.                                                                                                                                                                                          |
| HOSPITAL DE ONCOLOGÍA SIGLO XXI                                  | Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 México, D.F. Planta Baja del patio de maniobras de la Unidad | Departamento de Finanzas sito en 3er. Piso P del Hospital de Oncología C.M.N. Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 D.F. de las 9:00 a las 13 hrs.                                                                                                                                                                         |
| 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, Méx. D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc Clave Presupuestal 37B509662153    | Departamento de Finanzas del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 D.F.                                                                                                                                                                                             |
| HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA                                          | Almacén de la Unidad Médica de Alta                                                                                                                                                                                                           | Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



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



1



# ENTREGA HOSPITALARIA IMSS

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

Horario De Entrega De 8:00 Hrs A 14: 00 Hrs

| ESTADO              | MUNICIPIO            | UNIDAD                                  | DIRECCION                                                              |
|---------------------|----------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| AGUASCALIENTES      | AGUASCALIENTES AGS   | H Gral. Zona 1 Farmacia                 | BLVD JOSE MA CHAVEZ NUM 1202                                           |
| AGUASCALIENTES      | AGUASCALIENTES AGS   | H Gral. Zona 2 Farmacia                 | CALLE 25 # 102 FRACCIONAMIENTO OJOCALIENTE                             |
| BAJA CALIFORNIA     | TIJUANA B C          | H Gineco-Obstetricia MF 7 2do Farmacia  | BOULEVARD AGUA CALIENTE NO. 802 Y GRAL FRANCISCO CARDENAS              |
| BAJA CALIFORNIA     | MEXICALI B C         | H Gineco-Pediatría MF 31 2do N Farmacia | CALLE G Y LERDO COL NUEVA CP21100                                      |
| BAJA CALIFORNIA     | TIJUANA B C          | H Gral. Regional 1 Farmacia             | AV PASO DEL RIO NUM 16 TERCERA ETAPA RIO TIJUANA CP 22320              |
| BAJA CALIFORNIA     | TIJUANA B C          | H Gral. Regional 20 Farmacia            | BLVD DIAZ ORDAZ Y BLVD LAZARO CARDENAS S/N DELEG LA MESA               |
| BAJA CALIFORNIA     | LUIS COLORADO, S RIO | H Gral. Subzona MF 12 Farmacia          | AV CHIHUAHUA BENJAMIN HILL CONSTITUCION Y CUAUHTEMOC                   |
| BAJA CALIFORNIA     | TECATE B C           | H Gral. Subzona MF 6 Farmacia           | AV JUAREZ Y PORTES GIL                                                 |
| BAJA CALIFORNIA     | MEXICALI B C         | H Gral. Zona 30 Farmacia                | CALLE F Y LERDO ZARAGOZA Y ULISES IRIGOYEN                             |
| BAJA CALIFORNIA     | ENSENADA B C         | H Gral. Zona MF 8 Farmacia              | AV INTERNACIONAL Y REFORMA NO 84 FRACC BAHIA                           |
| BAJA CALIFORNIA     | LUIS COLORADO, S RIO | HG52 12 Farmacia                        |                                                                        |
| BAJA CALIFORNIA     | ENSENADA             | HG52 6 Farmacia                         |                                                                        |
| BAJA CALIFORNIA SUR | GUERRERO NEGRO BC    | H Gral. Subzona 5 Farmacia              | CARR TRANSPENINSULAR EX-CAPILLA LOMA BONITA MPIO MULEGUE               |
| BAJA CALIFORNIA SUR | ISLA DE CEDROS BC    | H Gral. Subzona MF 13 Farmacia          | EXPORTADORA DE SAL                                                     |
| BAJA CALIFORNIA SUR | CONSTITUCION, CD BC  | H Gral. Subzona MF 2 Farmacia           | BLVD A OLACHEA F VILLA Y E ZAPATA Y@O 1 RAMIREZ INDEPENDENCIA L TEJADA |
| BAJA CALIFORNIA SUR | CABO SAN LUCAS BC    | H Gral. Subzona MF 26 Farmacia          | CALLE SAN LUCAS S-N CARR TODOS SANTOS KM3 FRACC BRISAS DEL PACIFICO    |
| BAJA CALIFORNIA SUR | JOSE DEL CABO, SAN B | H Gral. Subzona MF 6 Farmacia           | CALLE CORONADO Y CALLE HIDALGO                                         |
| BAJA CALIFORNIA SUR | PAZ, LA BC-SUR-      | H Gral. Zona MF 1 Farmacia              | 5 DE FEB H INDEPENDENCIA CUAUHTEMOC Y G FARIAS                         |
| Baja California Sur | San José del Cabo    | HGZ No 38 Farmacia                      | Av. Tecnológico e/ Winston Churchill/Amado Nervo Col. Guaymitas CP2344 |
| CAMPECHE            | CAMPECHE CAMP        | H Gral. Zona MF 1 Farmacia              | ADOLFO LOPEZ MATEOS TALAMANTES Y QUINTANA ROO                          |
| CAMPECHE            | CARMEN, CD DEL CAMP  | H Gral. Zona MF 4 Farmacia              | CALLE 20 41 22 Y 43                                                    |
| CHIAPAS             | TONALA CHIS          | H Gral. Subzona MF 15 Farmacia          | PROLONGACION AV HIDALGO S-N                                            |
| CHIAPAS             | HUIXTLA CHIS         | H Gral. Subzona MF 19 Farmacia          | ABASOLO Y CARRETERA A TAPACHULA                                        |
| CHIAPAS             | TUXTLA GUTIERREZ CHI | H Gral. Zona 2 Farmacia                 | RASTRO RIO SABINAL GRAL IGNACIO ZARAGOZA EMILIO RAHASA Y PARQUE MUNICI |
| CHIAPAS             | TAPACHULA DE CORDOVA | H Gral. Zona MF 1 Farmacia              | CARRET COSTERA Y RIO COATANCITO                                        |
| CHIHUAHUA           | CHIHUAHUA CHIH       | H Gineco-Obstetricia 15 FFCC2d Farmacia | PROLONG AV DIVISION DEL NORTE S-N Y CALLE 39                           |
| CHIHUAHUA           | JUAREZ, CD CHIH      | H Gral. Regional 66 Farmacia            | LOTE BRAVO                                                             |
| CHIHUAHUA           | CASAS GRANDES, NUEVO | H Gral. Subzona 22 Farmacia             | PORFIRIO DIAZ B JUAREZ E ZAPATA Y VICTORIA                             |
| CHIHUAHUA           | ANAHUAC, CD CHIH     | H Gral. Subzona MF 17 Farmacia          | CELULOSA DE CHIHUAHUA Y ALDAMA S@N                                     |



| ESTADO           | MUNICIPIO            | UNIDAD                                   | DIRECCIÓN                                                              |
|------------------|----------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| CHIHUAHUA        | JUAREZ, CD CHIH      | H Gral. Zona 35 Farmacia                 | AV JUAN RUIZ DE ALARCON U HABIT CASAS GRANDES SECC IA                  |
| CHIHUAHUA        | JUAREZ, CD CHIH      | H Gral. Zona 6 Farmacia                  | MUTUALISMO CALLE 4A ORIENTE COSTA RICA Y PANAMA                        |
| CHIHUAHUA        | DELICIAS, CD CHIH    | H Gral. Zona MF 11 Farmacia              | AV RIO CONCHOS NO 11 BACHIMBA Y CALLE PONIENTE COL AGRICOLA            |
| CHIHUAHUA        | CUAUHTEMOC, CD CHIH  | H Gral. Zona MF 16 Farmacia              | CARR CHIH-CUAUHTEMOC-PIPIA FRACC HUERTAS Y-O CALZ 16 DE SEPT           |
| CHIHUAHUA        | HIDALGO DEL PARRAL C | H Gral. Zona MF 23 Farmacia              | CARR A JIMENEZ MEXICO-PARRAL AV INDEPENDENCIA ALAMILLO Y GLORIETA MINE |
| CHIHUAHUA        | CHIHUAHUA            | HOSPITAL GENERAL NO. 1 FARMACIA          | AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE                                          |
| COAHUILA         | TORREON COAH         | H Especialidades 71 Farmacia             | BLVD REVOLUCION 250-L VALLE-CHAPULTEPEC-JAZMIN-ORQUIDEAS               |
| COAHUILA         | ACU/A, CD COAH       | H Gral. Subzona 13 Farmacia              | BOULEVARD GUERRERO Y ALVARO OBREGON                                    |
| COAHUILA         | FRANCISCO MADERO C   | H Gral. Subzona MF 20 Farmacia           | FCO 1 MADERO LIVERPOOL NAPOLES Y BLVD GUSTAVO DIAZ O                   |
| COAHUILA         | PEDRO DE LAS COLONIA | H Gral. Subzona MF 21 Farmacia           | HIDALGO Y GOMEZ FARIAS                                                 |
| COAHUILA         | PALAU COAH           | H Gral. Subzona MF 27 Farmacia           | AV HIDALGO Y CALLE 5 DE FEB CARR MELCHOR MUZQUIZ-NUOVA ROSITA-         |
| COAHUILA         | PARRAS DE LA FUENTE  | H Gral. Subzona MF 6 Farmacia            | FRANCISCO 1 MADERO NO 2                                                |
| COAHUILA         | SALTILLO COAH        | H Gral. Zona 1 Farmacia                  | ANTONIO NARRO Y LUIS GUTIERREZ                                         |
| COAHUILA         | PIEDRAS NEGRAS COAH  | H Gral. Zona 11 Farmacia                 | LOTE 3 COL PROGRESO AGRICOLA Y CARR 57 KM 5                            |
| COAHUILA         | TORREON COAH         | H Gral. Zona MF 16 Farmacia              | BLVD REVOLUCION AV CHAPULTEPEC JAZMIN Y ORQUIDEAS                      |
| COAHUILA         | TORREON COAH         | H Gral. Zona MF 18 Farmacia              | BLVD REVOLUCION NUM 250 OTE Y LEANDRO VALLE                            |
| COAHUILA         | SALTILLO COAH        | H Gral. Zona MF 2 Farmacia               | BOULEVARD CONSTITUCION Y H HINOJOSA                                    |
| COAHUILA         | ROSITA, NUEVA COAH   | H Gral. Zona MF 24 Farmacia              | ADOLFO LOPEZ MATEOS S@N Y CALLE EN PROYECTO                            |
| COAHUILA         | MONCLOVA COAH        | H Gral. Zona MF 7 Farmacia               | CARR 57 SALTILLO-PIEDRAS NEGRAS AV VALPARAISO Y DURANGO                |
| COLIMA           | TECOMAN COL          | H Gral. Subzona MF 4 Farmacia            | H COLEGIO MILITAR NO 1                                                 |
| COLIMA           | MANZANILLO COL       | H Gral. Zona 10 Farmacia                 | Av. Paseo de las Garzas No. 29 Fraccionamiento Solares                 |
| COLIMA           | COLIMA COL           | H Gral. Zona MF 1 Farmacia               | AV DE LOS MAESTROS 149 Y CORREGIDORA                                   |
| COLIMA           | COLIMA               | HGZ1 Farmacia                            | AV DE LOS MAESTROS 149 Y CORREGIDORA                                   |
| DISTRITO FEDERAL | CENTRO MEDICO SIGLO  | H Cardio CM Siglo XXI Farmacia           | 96B507                                                                 |
| DISTRITO FEDERAL | CONJUNTO CM LA RAZA  | H Especialidades CM La Raza Farmacia     | ANDADOR ZAHACHILA ENTRE CALLE SERIS Y CALZ VALLEJO COL LA RAZA         |
| DISTRITO FEDERAL | CENTRO MEDICO SIGLO  | H ESPECIALIDADES CM SIGLO XXI FARMACIA   | AV CUAUHTEMOC 330 CMN SIGLO XXI                                        |
| DISTRITO FEDERAL | CONJUNTO CM LA RAZA  | H General CM La Raza Farmacia            | AV JACARANDAS VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA                              |
| DISTRITO FEDERAL | DISTRITO FEDERAL     | H Gineco Obstetricia MF 13 Farmacia      | REFORMA NO 6 Y AV. HIDALGO 920107                                      |
| DISTRITO FEDERAL | CONJUNTO TLATELOLCO  | H Gineco Obstetricia Tlatelolco Farmacia | AV MANUEL GLEZ S-N ESQ LERDO COL UNIDAD NONOALCO-TLATELOLCO            |
| DISTRITO FEDERAL | CONJUNTO MAGDALENA D | H Gineco Pediatría Magdalena S Farmacia  | 93A301 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION                                     |
| DISTRITO FEDERAL | CONJUNTO CM LA RAZA  | H Gineco-Obst 3 CM La Raza Farmacia      | ANDADOR ZAHACHILA-CALZ VALLEJO Y AV PF CO INDUSTRIAL COL LA RAZA       |
| DISTRITO FEDERAL | CONJUNTO HORMIGA     | H Gineco-Obst 4 La Hormiga Farmacia      | AV RIO MAGDALENA 289 COL TIZAPAN                                       |

# MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



0267

| ESTADO           | MUNICIPIO            | UNIDAD                                                               | DIRECCION                                                              |
|------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| DISTRITO FEDERAL | UNIDADES CALZ I ZARA | H Gral. Regional 25 Farmacia                                         | CALZ GRAL I ZARAGOZA 1840 ESQ AV GRAL FCO LEYVA COL JUAN ESCUTIA       |
| DISTRITO FEDERAL | DISTRITO FEDERAL     | H Gral. Zona 1-A Farmacia                                            | MUNICIPIO LIBRE No. 270 COL. PORTALES                                  |
| DISTRITO FEDERAL | DISTRITO FEDERAL     | H Gral. Zona 24 Farmacia                                             | INSURGENTES NTE NO 1322 MAGDALENA DE LAS SALINAS 930128                |
| DISTRITO FEDERAL | H GRAL ZONA NUM 27   | H Gral. Zona 27 Farmacia                                             | LAZARO CARDENAS 445 ENTRE MANUEL GLEZ Y RICARDO FLORES MAGON TLATELOLC |
| DISTRITO FEDERAL | DISTRITO FEDERAL     | H Gral. Zona 2-A Farmacia                                            | ANIL No. 144 COL. GRANJAS MEXICO                                       |
| DISTRITO FEDERAL | DISTRITO FEDERAL     | H Gral. Zona 30 Farmacia                                             | PLUTARCO ELIAS CALLES No. 473 COL. SANTA ANITA                         |
| DISTRITO FEDERAL | MEXICO               | H Gral. Zona 32 Farmacia                                             | CALZADA DEL HUESO S/N COL. EXHACIENDA COAPA                            |
| DISTRITO FEDERAL | MEXICO               | H Gral. Zona 47 Farmacia                                             | CAMPAÑA DEL EBANO Y COMBATE DE CELAYA COL. UNIDAD HABITACIONAL VICENTE |
| DISTRITO FEDERAL | UNIDADES MEDICAS AUX | H Gral. Zona MF 26 Farmacia                                          | CHILPANCINGO No. 56 COL. EX HIPODROMO CONDESA                          |
| DISTRITO FEDERAL | H GRAL ZONA NUM 27   | H Gral. Zona MF 29 Farmacia                                          | AV 510 NUM 100 C EMILIANO ZAPATA Y C ALLENDE COL SN JUAN ARAGON        |
| DISTRITO FEDERAL | CONJUNTO HORMIGA -LA | H Gral. Zona MF 8 Farmacia                                           | AV. RIO MAGDALENA No. 289 COL. TIZAPAN SAN ANGEL                       |
| DISTRITO FEDERAL | MEXICO               | H Infectología CM La Raza Farmacia                                   | AV JACARANDAS-VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA                              |
| DISTRITO FEDERAL | MEXICO               | H Oncología Farmacia                                                 | AV. CUAUHTEMOC No. 330 COL. DOCTORES                                   |
| DISTRITO FEDERAL | CONJUNTO MAGDALENA D | H Ortopedia M Salinas Farmacia                                       | 93A303 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION                                     |
| DISTRITO FEDERAL | CENTRO MEDICO SIGLO  | H Pediatría CM Siglo XXI Farmacia                                    | AV CUAUHTEMOC 330 CMN SIGLO XXI                                        |
| DISTRITO FEDERAL | MEXICO               | H Psiquiátrico MF 10 Postal Farmacia                                 | CALZ. DE TLALPAN No. 931 COL. NIÑOS HEROES DE CHAPULTEPEC              |
| DISTRITO FEDERAL | CONJUNTO MAGDALENA D | H Traumatología y Ortopedia M Farmacia                               | 93A304 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION                                     |
| DISTRITO FEDERAL | UNIDADES MEDICAS AUX | H Urg Traumatológicas del Sur Farmacia                               | TORRES ADALIB NUM 1305 COL DEL VALLE                                   |
| DISTRITO FEDERAL | MEXICO               | HGR/UMAA No. 2 Farmacia                                              | AV. CALZADA DE LAS BOMBAS No. 117, COL. EX HACIENDA COAPA.             |
| DISTRITO FEDERAL | Azacapotzalco        | HGZ UMA No.48 Farmacia                                               | Grijalva No.300 Col. Ampliación Petrolera                              |
| DISTRITO FEDERAL | BENITO JUAREZ        | Hospital Gral. Regional No. 1 Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro. | GABRIEL MANCERA No 222 COL. DEL VALLE                                  |
| DURANGO          | SALTO, EL DGO        | H Gral. Subzona MF 2 Farmacia                                        | MESETA DE LA MITAD DEL CERRO DEL FORTIN                                |
| DURANGO          | GOMEZ PALACIO DGO    | H Gral. Zona 46 Farmacia                                             | LA CALLE DE LA CRUZ Y J A CASTRO                                       |
| DURANGO          | GOMEZ PALACIO DGO    | H Gral. Zona 51 Farmacia                                             | CALLE PROPA ESTHER GALARZA NUM 922 COL CHAPALA OTE                     |
| DURANGO          | DURANGO DGO          | H Gral. Zona MF 1 Farmacia                                           | CALZ ESCUELA NORMAL PREDIO DE LAS CANOAS COL SIVESTRE DORADOR          |
| ESTADO DE MEXICO | TOLUCA MEX           | H Gineco-Obstetricia 221 2do N Farmacia                              | JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ Y AV HIDALGO                                 |
| ESTADO DE MEXICO | TLANEPANTLA MEX      | H Gineco-Obstetricia MF 60 2do Farmacia                              | AV MORELOS NUM 47 Y CUAUHTEMOC 910201                                  |
| ESTADO DE MEXICO | ECATEPEC DE MORELOS  | H Gral. Regional 196 Farmacia                                        | VIA MORELOS Y CALZ STA CLARA-AV CASA NUEVA Y RASTRO 932605             |
| ESTADO DE MEXICO | TOLUCA MEX           | H Gral. Regional 220 Farmacia                                        | NETZAHUALCOYOTL NO 620 PASEO TOLLOCAN Y ZINANTECATL                    |
| ESTADO DE MEXICO | TLANEPANTLA MEX      | H Gral. Regional 72 Farmacia                                         | GUSTAVO BAZ Y FILIBERTO GOMEZ                                          |
| ESTADO DE MEXICO | SAN BARTOLO NAUCALPA | H Gral. Zona 194 Farmacia                                            | GUSTAVO BAZ NUMS 26 Y 28                                               |
| ESTADO DE MEXICO | REYES LOS PAZ-M      | H Gral. Zona 53 Farmacia                                             | CARR MEX-PUEBLA KM/17.5                                                |
| ESTADO DE MEXICO | LECHERIA MEX         | H Gral. Zona 57 Farmacia                                             | AV CIRCUNVALACIÓN CARR TLANEPANTLA ECATEPEC 932201                     |



| ESTADO           | MUNICIPIO            | UNIDAD                                   | DIRECCIÓN                                                              |
|------------------|----------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| ESTADO DE MEXICO | TLALNEPANTLA MEX     | H Gral. Zona 58 Farmacia                 | BLVD AVILA CAMACHO S-N Y CONV TEPOTZOTLAN LAS MARGARITAS               |
| ESTADO DE MEXICO | CLARA STA MEX        | H Gral. Zona 68 Farmacia                 | VIA MORELOS TULPETLAC KM 19.5 CARR A LAREDO                            |
| ESTADO DE MEXICO | CHALCO MEX           | H Gral. Zona 71 Farmacia                 | MINA Y CARRETERA CUAUHTEMOC NO 25 Y 66 940501                          |
| ESTADO DE MEXICO | COACALCO MEX         | H Gral. Zona 98 Farmacia                 | BLVD COACALCO S-N VILLA DE LAS FLORES                                  |
| ESTADO DE MEXICO | CLARA STA MEX        | H Gral. Zona MF 76 Farmacia              | KM 12.7 CARRET A LAREDO Y CALLE RAYON 930709                           |
| ESTADO DE MEXICO | LOMAS VERDES - EJIDO | H Traumatología-Ortopedia LV Farmacia    | BLVD AVILA CAMACHO S-N ESQ LOMAS VERDES                                |
| ESTADO DE MEXICO | METEPEC              | HGR251 FARMACIA                          | AV. ARBOL DE LA VIDA NO. 505 SUR, COLONIA BOSQUES DE METEPEC           |
| ESTADO DE MEXICO | TEXCOCO DE MORA      | HGZ197 Texcoco Farmacia                  | AV. BENITO BUSTAMANTE NUM 664 COL NIÑOS HEROES                         |
| GUANAJUATO       | LEON GTO-CONJUNTO IG | H Especialidades 1 Farmacia              | BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS PARAISO CP 37320    |
| GUANAJUATO       | LEON GTO-CONJUNTO IG | H Gineco-Pediatría 48 3er Nivel Farmacia | BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS PARAISO CP 37320    |
| GUANAJUATO       | GUANAJUATO GTO       | H Gral. Subzona 10 Farmacia              | Cantador 17 Pardo Y Miguel Hidalgo                                     |
| GUANAJUATO       | ACAMBARO GTO         | H Gral. Subzona MF 13 Farmacia           | CALLE PRIMERO DE MAYO Y EST FF CC ENTRE HEROES NACOSARI Y C JAVIER MIN |
| GUANAJUATO       | MOROLEON GTO         | H Gral. Subzona MF 15 Farmacia           | ESQ CARR MOROLEON -MORELIA S-N C MICHOACAN                             |
| GUANAJUATO       | LUIS DE LA PAZ, CD D | H Gral. Subzona MF 20 Farmacia           | ESQ AV HIDALGO 236 Y CALLE PROPUESTA                                   |
| GUANAJUATO       | FRANCISCO DEL RINCON | H Gral. Subzona MF 7 Farmacia            | ESQ CARR SAN FCO DEL RINCON-LEON S-N KM 1 Y C S-NOMBRE                 |
| GUANAJUATO       | SILAO GTO            | H Gral. Subzona Silao Farmacia           | CARR SILAO GUANAJUATO                                                  |
| GUANAJUATO       | CELAYA GTO           | H Gral. Zona 4 Farmacia                  | AV MUTUALISMO LERMA Y LERDO BENITO LEON Y DIEGO RIVERA                 |
| GUANAJUATO       | IRAPUATO GTO         | H Gral. Zona MF 2 Farmacia               | AV REFORMA 307 FRACC GAMEZ                                             |
| GUANAJUATO       | LEON GTO             | H Gral. Zona MF 21 Farmacia              | VENUSTIANO CARRANZA ACERINA JUAREZ Y RIO BALSAS                        |
| GUANAJUATO       | SALAMANCA GTO        | H Gral. Zona MF 3 Farmacia               | RUBEN DARIO CARRET A IRAPUATO Y SALVADOR DIAZ MIRON                    |
| GUERRERO         | ACAPULCO GRO         | H Gral. Regional 1 Farmacia              | AV RUIZ CORTINEZ S-N                                                   |
| GUERRERO         | ALTAMIRANO, CD GRO   | H Gral. Subzona MF 19 Farmacia           | DC                                                                     |
| GUERRERO         | CHILPANCINGO GRO     | H Gral. Subzona MF 3 Farmacia            | MIGUEL ALEMAN NO 70                                                    |
| GUERRERO         | TAXCO GRO            | H Gral. Subzona MF 5 Farmacia            | JOHN F KENNEDY NO 174                                                  |
| GUERRERO         | IGUALA GRO           | H Gral. Zona MF 4 Farmacia               | CARRETERA NACIONAL KM 196                                              |
| GUERRERO         | ZIHUATANEJO GRO      | H Gral. Zona MF 8 Farmacia               | OLINALA ZIHUATANEJO Y RETORNO 1                                        |
| HIDALGO          | TIZAYUCA HGO         | H Gral. Subzona 33 Farmacia              | FRACC UNIDAD HABITACIONAL TIZAYUCA                                     |
| HIDALGO          | PACHUCA HGO          | H Gral. Zona MF 1 Farmacia               | PROLONG AV FRANCISCO I MADERO NUM 405                                  |
| HIDALGO          | TULANCINGO HGO       | H Gral. Zona MF 2 Farmacia               | PROLONG GUERRERO LUIS PONCE Y CARRET A TUXPAN                          |
| HIDALGO          | TULA DE ALLENDE HGO  | H Gral. Zona MF 5 Farmacia               | XICOTENCATL Y J MANUEL ROJO DEL RIO MELCHOR OCAMPO NO 106              |
| HIDALGO          | TEPEJI DE OCAMPO HGO | H Gral. Zona MF 6 Farmacia               | MELCHOR OCAMPO NO 32                                                   |
| HIDALGO          | SAHAGUN, CD HGO      | H Gral. Zona MF 8 Farmacia               | AV BERNAL DIAZ DEL CASTILLO VICENTE GUERRERO CIRCUNVALACION Y REFORMA  |
| HIDALGO          | TULANCINGO, HGO      | HGZ2 FARMACIA                            | PROLONG. GUERRERO-LUIS PONCE Y CARR A TUXPAN                           |



| ESTADO    | MUNICIPIO             | UNIDAD                                  | DIRECCION                                                       |
|-----------|-----------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| JALISCO   | GUADALAJARA JAL -O    | H Especialidades -Oblatos- Farmacia     | BELISARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340                               |
| JALISCO   | GUADALAJARA JAL -O    | H Gineco-Obstetricia -Oblatos- Farmacia | BELISARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340                               |
| JALISCO   | GUADALAJARA JAL -CIR  | H Gral. Regional 110 Farmacia           | AV CIRCUNVALACION 2208 CP 44700                                 |
| JALISCO   | GUADALAJARA JAL       | H Gral. Regional 45 Farmacia            | GABINO BARREDA 1014 H FRIAS Y GREGORIO DAVILA                   |
| JALISCO   | GUADALAJARA JAL       | H Gral. Regional 46 Farmacia            | AV DE LAS TORRES 8 DE JULIO CLARIN LORO SECTOR JUAREZ           |
| JALISCO   | TAMAZULA JAL          | H Gral. Subzona MF 15 Farmacia          | FRACC AGUAS Y KM 93 CARRET IQUILPAN MANZANILLO                  |
| JALISCO   | CORONA, VILLA JAL     | H Gral. Subzona MF 27 Farmacia          | HIDALGO 87 MPIO VILLA CORONA                                    |
| JALISCO   | CASIMIRO CASTILLO JA  | H Gral. Subzona MF 28 Farmacia          | ALVARO OBREGON 125 CP 48930                                     |
| JALISCO   | LAGOS DE MORENO JAL   | H Gral. Subzona MF 7 Farmacia           | HERNANDO DE MARTELL NO 65                                       |
| JALISCO   | GUADALAJARA JAL       | H Gral. Zona 14 Farmacia                | AV REVOLUCION 2735 CP 44860                                     |
| JALISCO   | TEPATITLAN DE MORELO  | H Gral. Zona 21 Farmacia                | ESPARZA NUM 475 RIO TEPATITLAN Y REVOLUCION                     |
| JALISCO   | GUADALAJARA JAL-FFCC  | H Gral. Zona 89 Farmacia                | AV WASHINGTON 1988 COL MODERNA CP 44150                         |
| JALISCO   | AUTLAN DE NAVARRO JA  | H Gral. Zona MF 20 Farmacia             | JAIME LLAMAS GARCIA 5 FRACC PUERTA DE LA COSTA CP 48900         |
| JALISCO   | TALA JAL              | H Gral. Zona MF 26 Farmacia             | SIMON BOLIVAR Y MORELOS                                         |
| JALISCO   | PUERTO VALLARTA JAL   | H Gral. Zona MF 42 Farmacia             | AV FRANCISCO MEDINA ASCENCIO 2066 COL DIAZ ORDAZ CP 48310       |
| JALISCO   | OCOTLAN JAL           | H Gral. Zona MF 6 Farmacia              | DR DELGADILLO ARAUJO 60 COL FLORIDA CP 47820                    |
| JALISCO   | GUZMAN, CD JAL        | H Gral. Zona MF 9 Farmacia              | COLON NO 699                                                    |
| JALISCO   | LAGOS DE MORENO       | H Gral. Zona Núm. 07 Farmacia           | CARR AL PUESTO JALISCO NUM. 751 COL. FRACCIONAMIENTO EL TEPBYAC |
| Jalisco   | Tlaxiotepec de Zúñiga | HGR180 Farmacia                         | Carretera a Santa Fe San Sebastián No. 1000                     |
| JALISCO   | Zamora                | HGZ4 Farmacia                           |                                                                 |
| JALISCO   | GUADALAJARA JAL -O    | Hospital Pediatría -Oblatos- Farmacia   | BELISARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340                                |
| MICHOACAN | MORELIA               | HGR NUM 1 MORELIA                       | MADERO PTE 1200                                                 |
| MICHOACAN | LA PIEDAD             | HGSZ NUM 7 LA PIEDAD                    | DOM CONOCIDO                                                    |
| MICHOACAN | APATZINGAN            | HGSZ NUM 9 APATZINGAN                   | CORREGIDORA Y 22 DE OCTBR                                       |
| MICHOACAN | PEDERNALES            | HGSZMF NUM 24 PEDERNALES                | CALLE PRINCIPAL S/N                                             |
| MICHOACAN | ZACAPU                | HGZ NUM 2 ZACAPU                        | PROL MORELOS Y ESTACION                                         |
| MICHOACAN | CD LAZARO CARDENAS    | HGZ 12 LAZARO CARDENAS                  | AV L CARDENAS Y CIRCUNVA=                                       |
| MICHOACAN | LOS REYES             | HGZ 17 LOS REYES                        | 16 DE SEPTIEMBRE 165                                            |
| MICHOACAN | URUAPAN               | HGZ 8 URUAPAN                           | AV JUAREZ Y FCO VILLA                                           |
| MICHOACAN | ZAMORA                | HGZ NUM 4 ZAMORA                        | MADERO Y PASEO ALMENDROS                                        |
| MORELOS   | CUERNAVACA MOR        | H Gral. Regional MF 1 Farmacia          | AUTOPISTA MEXICO-ACAPULCO Y PLAN DE AYALA                       |
| MORELOS   | ZACATEPEC MOR         | H Gral. Zona MF 5 Farmacia              | AVENIDA CENTRAL S/N                                             |
| MORELOS   | CUAUTLA MOR           | H Gral. Zona MF 7 Farmacia              | CAMACHO MOLINA Y PUENTE RIO                                     |
| NAYARIT   | VARAS, LAS NAY        | H Gral. Subzona MF 15 Farmacia          | HIDALGO S-N ESQ SONORA Y SINALOA                                |
| NAYARIT   | ACAPONETA NAY         | H Gral. Subzona MF 6 Farmacia           | CARR ACAPONETA TEPIC PROLONG MORELOS                            |



| ESTADO       | MUNICIPIO             | UNIDAD                                   | DIRECCIÓN                                                               |
|--------------|-----------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| NAYARIT      | TUXPAN NAY            | H Gral. Subzona MF 8 Farmacia            | AV ALVARO OBREGON E INDEPENDENCIA                                       |
| NAYARIT      | TEPIC NAY             | H Gral. Zona 1 Farmacia                  | AV INSURGENTES S-N COL OBRERA                                           |
| NAYARIT      | SANTIAGO IXCUINTLA N  | H Gral. Zona MF 10 Farmacia              | BLVD LUCIO ECHEVERRIA Y CARR INTERNACIONAL                              |
| NUEVO LEON   | MONTERREY N L         | H Especialidades 25 Farmacia             | AV FIDEL VELAZQUEZ COL NVA MORELOS CP 64280 ESQ ABRAHAM LINCOLN         |
| NUEVO LEON   | MONTERREY N L - CONJU | H Especialidades 34 Farmacia             | AV ABRAHAM LINCOLN RUIZ CORTINES Y PATRIMONIO FAMILIAR COL VALLE VERDE  |
| NUEVO LEON   | MONTERREY N L - FELI  | H Gineco-Obstetricia 23 Félix Farmacia   | AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL RAMIREZ CENTRO CP 64000          |
| NUEVO LEON   | SABINAS HIDALGO N L   | H Gral. Subzona MF 10 Farmacia           | ESCOBEDO CENTRO CP 65200 ENTRE ALDAMA E ITURBIDE                        |
| NUEVO LEON   | MONTEMORELOS N L      | H Gral. Subzona MF 11 Farmacia           | JOSE MARIA PEREZ Y BALLESTEROS CP 67500 ENTRE TAMPICO Y GOROZTIZA       |
| NUEVO LEON   | LINARES N L           | H Gral. Subzona MF 12 Farmacia           | EMILIO CARRANZA CENTRO CP 67700 ESQ INDEPENDENCIA                       |
| NUEVO LEON   | MONTERREY N L         | H Gral. Zona 17 Farmacia                 | FORTUNATO LOZANO 2627 COL JUAREZ CP 64420 ENTRE ROBLE Y CANALIZO        |
| NUEVO LEON   | MONTERREY N L - FELI  | H Gral. Zona 33 Farmacia                 | AV FELIX U GOMEZ SUR S-N CENTRO CP 64000 ENTRE EZEQUIEL CHAVEZ Y RAFAE  |
| NUEVO LEON   | GUADALUPE, VILLA N L  | H Gral. Zona 4 Farmacia                  | MATAMOROS PTE 320 CENTRO CP 67100 CON JOSEFA O DOMINGUEZ                |
| NUEVO LEON   | MONTERREY N L - FELI  | H Gral. Zona MF 2 Farmacia               | AVE CONSTITUCION CENTRO S-N CP 64000 ESQ PROFGR TORRES                  |
| NUEVO LEON   | NICOLAS DE LOS GARZA  | H Gral. Zona MF 6 Farmacia               | PROLONG JUAREZ Y CARR NAL MEXICO - LAREDO S-N CP 66460                  |
| NUEVO LEON   | MONTERREY N L         | H Psiquiatria 22 3er Nivel Farmacia      | RAYONES NUM 965 COL TOPOCHICO CP 64700 ESQ ESCOBEDO Y JIMENEZ           |
| NUEVO LEON   | MONTERREY N L         | H Traumatología-Ortopedia 21 Farmacia    | AV PINO SUAREZ SUR Y 15 DE MAYO CP 64000 ENTRE 5 DE MAYO Y JUAN I RAMO  |
| NUEVO LEON   | Apodaca               | HGZ 67 Apodaca Farmacia                  | Carretera a Miguel Alemán km 24 + 100 a la altura de Barreta            |
| OAXACA       | STA. CRUZ HUATULCO    | H Gral. Subzona MF 41 Farmacia           | BLVD BAHIA DE CHAHUE S-N                                                |
| OAXACA       | OAXACA                | H Gral. Zona 1 Farmacia                  | HEROES DE CHAPULTEPEC NO 621 Y QUINTAS DIAZ                             |
| OAXACA       | TUXTEPEC              | H Gral. Zona 3 Farmacia                  | CARRETERA VALLE NACIONAL ENTRE INDEPENDENCIA Y REFORMA                  |
| OAXACA       | SALINA CRUZ           | H Gral. Zona MF 2 Farmacia               | NICOLAS BRAVO Y CUAUHTEMOC COL MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA                |
| PUEBLA       | PUEBLA PUE            | Farmacia HTrauma y Ortop Farmacia        | AV DEFENSORES DE LA REPUBLICA Y CALLE 6 PTE                             |
| PUEBLA       | PUEBLA PUE            | H Especialidades CMN Farmacia            | CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP 72000                              |
| PUEBLA       | PUEBLA PUE            | H Traumatología-Ortopedia CMN Farmacia   | 6 PONIENTE Y DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA                        |
| PUEBLA       | PUEBLA, PUE           | HGR 36 San Alejandro Farmacia            | Av. 10 Poniente Num. 2721 Col. Amor C.P. 72090                          |
| PUEBLA       | NUEVO NECAXA, PUE     | HGSZ 10 Nuevo Necaxa Farmacia            | 1º de Mayo esq. Pino Suarez S/N Col. Centro C.P. 73200                  |
| PUEBLA       | METEPEC, ATLIXCO PUE  | HGZ 05 Metepec Farmacia                  | Km. 4.5 Carretera Atlxco-Metepec C.P. 74360                             |
| PUEBLA       | TEHUACAN, PUE         | HGZ 15 Tehuacán Farmacia                 | José García Crespo y Calle 18 Pte. Col. San Nicolás Tetitzingla CP73800 |
| PUEBLA       | PUEBLA, PUE           | HGZ 20 La Margarita Farmacia             | AV. FIDEL VELAZQUEZ Núm. 4211 Col. Unidad Hab. La Margarita C.P. 72560  |
| PUEBLA       | TEZIUTLAN, PUE        | HGZ 23 Teziutlan Farmacia                | Av. Juárez Núm. 14 Col. Centro C.P. 73800                               |
| QUERETARO    | QUERETARO QRO         | H Gral. Regional 1 Farmacia              | CALZ IGNACIO ZARAGOZA Y AV 5 DE FEBRERO                                 |
| QUERETARO    | JUAN DEL RIO, SAN QR  | H Gral. Zona 3 Farmacia                  | AV CENTRAL CARR PANAMERICANA LIBRAMIENTO TEQUISQUIAPAN KM 250 JUNT0     |
| QUINTANA ROO | PUERTO JUAREZ QR      | H Gineco-Pediatrica 7 2do Nivel Farmacia | AV LOPEZ PORTILLO S-N                                                   |



| ESTADO          | MUNICIPIO            | UNIDAD                                  | DIRECCIÓN                                                               |
|-----------------|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| QUINTANA ROO    | COZUMEL Q R          | H Gral. Subzona MF 2 Farmacia           | PROL 11 SUR Y AV 30 SUR NUM 600                                         |
| QUINTANA ROO    | CANCUN Q R           | H Gral. Zona 3 Farmacia                 | AV TULUM AV COBA Y YARCHILAN                                            |
| QUINTANA ROO    | CHETUMAL Q R         | H Gral. Zona MF 1 Farmacia              | AV LOPEZ MATEOS NAPOLES ROMA Y SICILIA                                  |
| QUINTANA ROO    | CANCUN               | HGR. Farmacia                           | AV. QUINTANA ROO ENTRE CALLE TEPICH Y KINIK, MPIO. BENITO JUAREZ        |
| Quintana Roo    | Solidaridad          | HGZ18 Farmacia                          | Calle Vinculación Somoza. 75 Mza. 9 Lt. 01 Región 030, Playa Del Carmen |
| SAN LUIS POTOSI | NARANJO, EL S L P    | H Gral. Subzona MF 4 Farmacia           | CARR SAN LUIS-ANTIGUO MORELOS- MPIO CD DEL MAIZ                         |
| SAN LUIS POTOSI | RIO VERDE S L P      | H Gral. Subzona MF 9 Farmacia           | MOLLINEDO NO 26 PONCIANO ARRIAGA Y GUERRERO                             |
| SAN LUIS POTOSI | LUIS POTOSI, SAN S L | H Gral. Zona 50 Farmacia                | AV TANGAMANGA 205 COL PRADOS DE SAN VICENTE 1A SEC CP 78397             |
| SAN LUIS POTOSI | VALLES, CD S L P     | H Gral. Zona 6 Farmacia                 | HIDALGO NO 60 CARRETERA NACIONAL KM 34                                  |
| SAN LUIS POTOSI | LUIS POTOSI, SAN S L | H Gral. Zona MF 1 Farmacia              | NICOLAS ZAPATA TOMASA ESTEVEZ Y PEDRO MORENO                            |
| SAN LUIS POTOSI | LUIS POTOSI, SAN S L | H Gral. Zona MF 2 Farmacia              | AV CUAUHTEMOC NO 255 B ARRIAGA Y M OCAMPO                               |
| SINALOA         | MOCHIS, LOS SIN      | H Gineco-Pediatría 2 2do Nivel Farmacia | M ORDO/EZ-DEGOLLADO-BELLAVISTA-ALLENDE MPIO AHOME                       |
| SINALOA         | CULIACAN SIN         | H Gral. Regional 1 Farmacia             | FCO ZARCO G ANDRADE RIO MOCORITO RIO ZUAQUE COLOMBIA Y RIO TABLAS       |
| SINALOA         | GUAMUCHIL SIN        | H Gral. Subzona MF 30 Farmacia          | BLVD ANTONIO ROSALES Y EMILIANO ZAPATA MPIO SALVADOR ALVARADO           |
| SINALOA         | NAVOLATO SIN         | H Gral. Subzona MF 4 Farmacia           | CALZ ALDAMA S@N                                                         |
| SINALOA         | MOCHIS, LOS SIN      | H Gral. Zona 49 Farmacia                | BLVD A LOPEZ MATEOS JUST SOC FUENTE DE JUPITER Y ZARAGOZA MPIO AHOME    |
| SINALOA         | COSTA RICA SIN       | H Gral. Zona MF 28 Farmacia             | SAN RAFAEL Y CALLE ONCEAVA                                              |
| SINALOA         | MAZATLAN SIN         | H Gral. Zona MF 3 Farmacia              | CARR CULIACAN MAZATLAN Y ANTIGUO AEROPUERTO                             |
| SINALOA         | GUASAVE SIN          | H Gral. Zona MF 32 Farmacia             | 16 DE SEPTIEMBRE MACARIO GAXIOLA CONSTITUCION Y FCO I MADERO            |
| SONORA          | OBREGON, CD SON      | H Especialidades 2 CM Noroeste Farmacia | CALLE HIDALGO S-N                                                       |
| SONORA          | OBREGON, CD SON      | H Gral. Regional 1 Farmacia             | GUERRERO SAHUARIPA PROLONG HIDALGO Y HUISAGUAY                          |
| SONORA          | AGUA PRIETA SON      | H Gral. Subzona MF 12 Farmacia          | AV 13 CALLE 13 Y AV 14                                                  |
| SONORA          | NACUZARI SON         | H Gral. Subzona MF 23 Farmacia          | DC COL AMERICANA                                                        |
| SONORA          | EMPALME SON          | H Gral. Subzona MF 54 Farmacia          | CARR INTERNAL Y CARR GUAYMAS EMPALME                                    |
| SONORA          | HERMOSILLO, VALLE DE | H Gral. Subzona MF 6 Farmacia           | CARR A BAHIA DE KINO KM 60                                              |
| SONORA          | HUATABAMPO SON       | H Gral. Subzona MF 7 Farmacia           | HIDALGO NO 21                                                           |
| SONORA          | PUERTO PE/ASCO SON   | H Gral. Subzona MF 9 Farmacia           | NICOLAS BRAVO Y JUAN DE LA BARRERA                                      |
| SONORA          | HERMOSILLO SON       | H Gral. Zona 2 Farmacia                 | C DEL SEGURO SOC ORTIZ MENA B JUAREZ Y JOSE MA IGLESIAS                 |
| SONORA          | NAVOJOA SON          | H Gral. Zona 3 Farmacia                 | PESQUEIRA PROLONG SUR Y SOR JUANA INES DE LA CRUZ                       |
| SONORA          | GUAYMAS SON          | H Gral. Zona 4 Farmacia                 | CALLE 10 Y AV 6                                                         |
| SONORA          | NOGALES SON          | H Gral. Zona MF 5 Farmacia              | AV OBREGON NO 756 Y AV ESCOBEDO                                         |
| SONORA          | PUERTO PEÑASCO       | Hospital General Subzona No. 9 Farmacia | NICOLAS BRAVO Y JUAN DE LA BARRERA                                      |
| SONORA          | CABORCA              | Hospital General Zona No. 8 Farmacia    | GRAL ALVARO OBREGON ENTRE 16 SEPTIEMBRE Y MORELOS                       |
| TABASCO         | TENOSIQUE TAB        | H Gral. Subzona MF 4 Farmacia           | BLVD BENITO JUAREZ Y CALLE 26 CP 86900                                  |



| ESTADO     | MUNICIPIO            | UNIDAD                                   | DIRECCION                                                            |
|------------|----------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| TABASCO    | VILLAHERMOSA TAB     | H Gral. Zona 1 Farmacia                  | G SANDINO 501 Y P USUMACINTA - A GARCIA COL 1 DE MAYO CP 86190       |
| TABASCO    | CARDENAS TAB         | H Gral. Zona 2 Farmacia                  | PCO TRUJILLO GURRIA Y CARRET DEL GOLFO COATZACOALCOS-V HERMOSA       |
| TABASCO    | VILLAHERMOSA TAB     | H Gral. Zona 46 Farmacia                 | PROLONG AV UNIVERSIDAD Y CALLE EN PROYECTO COLONIA CASA BLANCA       |
| TAMAULIPAS | MADERO, CD TAMP      | H Gral. Regional 6 Farmacia              | BOULEVARD PRES ADOLFO LOPEZ MATEOS Y AV ZAPOTAL                      |
| TAMAULIPAS | PANUCO VER           | H Gral. Subzona MF 7 Farmacia            | CARRETERA A TUXPAN                                                   |
| TAMAULIPAS | LAREDO, NUEVO TAMP   | H Gral. Zona 11 Farmacia                 | REYNOSA -BRAVO- LERDO DE TEJADA Y BELDEN                             |
| TAMAULIPAS | REYNOSA, CD TAMP     | H Gral. Zona 15 Farmacia                 | BOULEVARD HIDALGO AVE BALBOA Y AVE VIRREYES S/N COL DEL VALLE        |
| TAMAULIPAS | VICTORIA, CD TAMP    | H Gral. Zona MF 1 Farmacia               | CENTRO MED EDUCACIONAL Y CULTURAL A LOPEZ MATEOS TERRENOS DE LA LOMA |
| TAMAULIPAS | MANTE, CD TAMP       | H Gral. Zona MF 3 Farmacia               | BENITO JUAREZ-JOSE MENDEZ-RIO SANTA CATARINA Y ALVARO OBREGON        |
| TAMAULIPAS | CIUDAD MANTE         | H. Gral. Zona MF 3 Farmacia              | BENITO JUAREZ- JOSE MENDEZ-RIO SANTA CATARINA Y ALVARO OBREGON       |
| TAMAULIPAS | MIGUEL ALEMAN        | HGSZ17 FARMACIA                          | CALLE DIS S/N JUAN ESCUTIA Y NIÑOS HÉROES COL NIÑOS HÉROES           |
| TLAXCALA   | TLAXCALA             | FARMACIA HGZ 1 IMSS TLAXCALA             | AV UNIVERSIDAD S/N COL LA LOMA TLAXCALA TLAX CP. 90000               |
| TLAXCALA   | TLAXCALA TLAX        | H Gral. Subzona MF 8 Farmacia            | BLVD GUILLERMO VALLE NUM 115                                         |
| TLAXCALA   | APIZACO TLAX         | H Gral. Zona MF 2 Farmacia               | AV VENUSTIANO CARRANZA-CENTENARIO COL SAN MARTIN DE PORRES           |
| VERACRUZ   | VERACRUZ VER         | H Especialidades 14 CMN Ver Farmacia     | AV CUAHTEMOC CERVANTES Y PADILLA                                     |
| VERACRUZ   | VERACRUZ VER         | H Gineco Pediatría 71 2do Nivel Farmacia | CEDROS Y SALVADOR DIAZ MIRON                                         |
| VERACRUZ   | ORIZABA VER - CONJUN | H Gral. Regional Orizaba Farmacia        | ORIENTE 6 Y SUR 41                                                   |
| VERACRUZ   | TIERRA BLANCA VER    | H Gral. Subzona 33 Farmacia              | RECREO S@N Y PROLONG FRANCISCO JAVIER MINA                           |
| VERACRUZ   | POTRERO VER          | H Gral. Subzona MF 12 Farmacia           | D C                                                                  |
| VERACRUZ   | OMEALCA VER          | H Gral. Subzona MF 16 Farmacia           | PROLONGACION ZARAGOZA Y CORREO MAYOR                                 |
| VERACRUZ   | COSOLAPA OAX         | H Gral. Subzona MF 19 Farmacia           | D C                                                                  |
| VERACRUZ   | ANDRES TUXTLA, SAN V | H Gral. Subzona MF 33 Farmacia           | CARR NAL PROLONGACION 8 JUAREZ S-N                                   |
| VERACRUZ   | TUXPAN VER           | H Gral. Subzona MF26 Farmacia            | CONGREGACION DE TAMPAMACHOCO BARRA NORTE H PEMEX                     |
| VERACRUZ   | JALAPA VER           | H Gral. Zona 11 Farmacia                 | LOMAS DEL ESTADIO S-N                                                |
| VERACRUZ   | CORDOBA VER          | H Gral. Zona 8 Farmacia                  | AV 11 Y CALLE 1 NO 913                                               |
| VERACRUZ   | POZA RICA VER        | H Gral. Zona MF 24 Farmacia              | CARR NAL NARANJOS Y REFORMA COL LAREDO                               |
| VERACRUZ   | MARTINEZ DE LA TORRE | H Gral. Zona MF 28 Farmacia              | CAMINO A POTREROS MARTINEZ DE LA TORRE AL RANCHO DE LA SOLEDAD       |
| VERACRUZ   | MINATITLAN VER       | H Gral. Zona MF 32 Farmacia              | JUSTO SIERRA 31 MOCTEZUMA PROFESORADO Y M ACU/A                      |
| VERACRUZ   | COSAMALOAPAN VER     | H Gral. Zona MF 35 Farmacia              | CARRET NACIONAL BLVD MIGUEL ALEMAN E INGENIO SAN GABRIEL             |
| VERACRUZ   | JOSE CARDEL, VILLA V | H Gral. Zona MF 36 Farmacia              | CARRETERA COSTERA Y FLORES MAGON                                     |
| VERACRUZ   | COATZACOALCOS VER    | H Gral. Zona MF 36 Farmacia              | INDEPENDENCIA ROMAN MARIN FLORES MAGON-Y MELCHOR OCAMPO              |
| VERACRUZ   | LERDO DE TEJADA VER  | H Gral. Zona MF 50 Farmacia              | CARRET NAL OCAMPO Y JUAN DE LA LUZ ENRIQUEZ                          |
| VERACRUZ   | Veracruz             | HGZ71 Farmacia                           | Prolongación Díaz Mirón Esq. Cedros                                  |
| YUCATAN    | MERIDA YUC           | H Especialidades 1 Farmacia              | CALLE 41X34 NUM 439 EX-TERRENOS EL FENIX                             |

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



0273

| ESTADO    | MUNICIPIO     | UNIDAD                         | DIRECCIÓN                                                             |
|-----------|---------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|           |               |                                | COL INDUSTRIAL CP 97150                                               |
| YUCATAN   | MERIDA        | H Gral. Regional 1 Farmacia    | CALLE 41 X 34 No. 439, COL. INDUSTRIAL                                |
| YUCATAN   | MERIDA YUC    | H Gral. Regional 12 Farmacia   | AV COLON JUAREZ E ITZAES                                              |
| YUCATAN   | UMAN YUC      | H Gral. Subzona MF 46 Farmacia | CALLE 29 NO 116                                                       |
| YUCATAN   | TIZIMIN YUC   | H Gral. Subzona MF 5 Farmacia  | CALLE 45X43X42X47                                                     |
| ZACATECAS | FRESNILLO ZAC | H Gral. Zona 2 Farmacia        | PROLG MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA JUAN DE TOLSA Y C LEYVA               |
| ZACATECAS | ZACATECAS ZAC | HGZ1 Farmacia                  | AV CONST ALAMEDA T GARCIA DE LA CADENA 45 DOVALI JAIME AV TORREON 302 |

SAN TEXTO

1

|    |                                                                               |                                         |                                                                  |                                  |                                   |                                                                                                                                                             |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA         | LIC. JUAN CARLOS BALDERRAMA ROMERO      | DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN                                       | (955) 5525-830 EXT. 4500         | balderm@saludpub.mex.mx           | AVENIDA MORELOS 82005 COL. CENTRO CIVICO Y COMERCIAL, CP 23000, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.                                                                  |
| 2  | INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR                        | LIC. CARLOS EDUARDO LANDAVAZO ARIAS     | SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES                               | (612) 156-5584                   | carlos.landavazo@saludpub.mex.mx  | CALLE REVOLUCIÓN 822, EL ESTERITO, CP 23000, LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR                                                                                    |
| 3  | SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.                                   | DR. EDGAR VINICIO MONDRAGON ARMILLO     | DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS                | 5132-1200 EXT. 1357              | edgar.mondragon@salud.cdmx.mex.mx | ALTAMIRA NÚMERO 25, PISO 5, COLONIA NAPOLES, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 06800                                                         |
| 4  | SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL                               | C.P. JORGE CARRERA PRIETO               | DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS                            | 5628-1700                        |                                   | CALLE MOCHECO NÚMERO 83, COLONIA TRÁMITO, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06000, EN MÉXICO, DISTRITO FEDERAL                                           |
| 5  | SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA                                       | C.P. ARNOLDO MORENO MEDINA              | SUBDIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES               | (312) 2162-595<br>(312) 1612-899 |                                   | CARLOS SALAZAR PRECIADO # 345, COLONIA BUROCRATAS MUNICIPALES, LA ESTANCA, COLIMA, COLIMA, C.P. 28040                                                       |
| 6  | SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO                                                 | C.P. MARIA DE LOURDES MONA SERRANO      | DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA                                         | (618) 1577-085                   | maria.monaserrano@saludpub.mex.mx | CUAUHTÉMOC 225 NTE 20NA CENTRO C.P. 34000 DURANGO, DGO.                                                                                                     |
| 7  | HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO                                                     | LIC. MIGUEL ÁNGEL TORRES VARGAS         | DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO         | 5747-7360 EXT. 7353              |                                   | AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5260 COL. MADEIRA DE LAS SALINAS CP 07780 DELEGACIÓN EUSTAVO A. MADRID, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.                    |
| 8  | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO                               | DR. GABRIEL ALFREDO CORTÉS ALCALÁ       | DIRECCIÓN DE OPERACIONES                                         | 01(477) 2672-000 EXT. 1951       |                                   | BLVD. MILENIO NO. 180, COLONIA SAN CARLOS LA RANCHA, C.P. 37660, LEÓN, GTO.                                                                                 |
| 9  | HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO                                                    | MTRA. FABIOLA LEONOR JIMÉNEZ LÓPEZ      | COORDINADORA ADMINISTRATIVA                                      | 5062-1800 EXT. 54806             |                                   | CALLE DE PLAZA SAN PABLO NO. 18, COLONIA CENTRO, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06020, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.                         |
| 10 | HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO                                                 | ING. ULISES ABEL GONZÁLEZ GARCÍA        | COORDINADOR ADMINISTRATIVO                                       | 5062-1800 Ext. 68251             |                                   | CALLE CHIMALPOPOCA NO. 285, COLONIA ORERA, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06000, CIUDAD DE MÉXICO.                                       |
| 11 | HOSPITAL DE LA MUJER                                                          | LAE. ALEJANDRO PAZ MURSA                | COORDINADOR ADMINISTRATIVO                                       | 5341-1725                        |                                   | CALLE PROLONGACIÓN SALVADOR DÍAZ MIRÓN NO. 874, COLONIA SANTO TOMÁS, DEMARCACIÓN TERRITORIAL MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL 13340, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO. |
| 12 | HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, "DR. EDUARDO LUCEAGA"                             | GUILLERMO SALINAS CARDOSO               | SUBDIRECTOR DE ALMACENES                                         | 2785-3000 EXT. 1307              | guillermosalinas@hgm.mex.mx       | HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, "DR. EDUARDO LUCEAGA" EN LA CALLE DE SALINAS 348, COLONIA DOCTORES, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, MÉXICO D.F., C.P. 06725.             |
| 13 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA                              | HECTOR MARINO ZAVALA SANCHEZ            | DIRECTOR DE OPERACIONES                                          | 5572-0800                        | hgsanchez@hrai.mex.mx             | EL ALMACÉN DEL HRAE, UBICADO EN CARRETERA FEDERAL MEX.-PUE. KM. 34.3, COL. ZOQUIAPAN, OAXACA EDO. MEX., C.P. 65830                                          |
| 14 | CHAE CHIAPAS/ HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS, Tuxtla Gtz., CHIAPAS    | DR. ANASTO COUTIRO NIÑO                 | SUBDIRECTOR DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL HEP   | 01 961 6170700 EXT. 1150         |                                   | BLVD. S.S. JUAN PABLO II, EDO. BLVD ANTONIO PARENTE ALBAÑÁN S/N, COLONIA CASTILLO TIELEMAS, Tuxtla Gutiérrez, CHIAPAS.                                      |
|    | CHAE CHIAPAS/ HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS, Tuxtla Gtz., CHIAPAS    | DRA. LESLIE YOSHIE KUEZ SANTIAGO        | SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN HOSPITALARIA                             | 01 961 6170700 EXT. 1073         |                                   | BLVD. S.S. JUAN PABLO II, EDO. BLVD ANTONIO PARENTE ALBAÑÁN S/N, COLONIA CASTILLO TIELEMAS, Tuxtla Gutiérrez, CHIAPAS.                                      |
| 15 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2030" | C. P. VÍCTOR MANUEL GONZÁLEZ GALLIM     | DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS                            | (894) 1598-100                   | victor.gonzalez@hrcv.mex.mx       | LIBRAMIENTO GUADALUPE VICTORIA S/N, ANA PAMARITO, CO. VICTORIA, TAMAULIPAS                                                                                  |
| 16 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA                              | DR. FAUSTO VELAZQUEZ TELONA             | SUBDIRECTOR DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO | (951) 8018-060                   | faustovelazquez@hrcv.mex.mx       | ALDEAMASIN NÚMERO SAN BARTOLOMÉ COTEQUEZ OAXACA C.P. 71256                                                                                                  |
| 17 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN             | DR. ILDEFONSO MACHADO DOMÍNGUEZ         | DIRECTOR DE OPERACIONES                                          | (999) 9427-600 EXT. 81061. CB    |                                   | CALLE 7 NO. 483 POR 20 Y 22, PRACORONAMITO, ALTAMIRA, CP. 97160, YUCATÁN, MÉXICO                                                                            |
| 18 | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA                                            | DR. MARIA TERESA MONROY CRUZ            | JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA                                    | 5628-0400 EXT. 64015             | maria.monroy@incc.mex.mx          | AV. SAN FERNANDO NO. 21 COL. SECCIÓN XVI, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 04000                                                                                      |
| 19 | INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA "IGNACIO CHÁVEZ"                            | L.C. ALEJANDRO ALATORRE HERNÁNDEZ       | SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES                               | 5573-0945                        | alejandra.alatorre@incc.mex.mx    | DONDOMINGO JUAN BADIANO NO. 1, COLONIA SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLAPALPAN, CÓDIGO POSTAL 54000, CIUDAD DE MÉXICO                                             |
| 20 | INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN"         | SALVADOR SIEMEGA ESTIBARTE              | COORDINADOR DE ADQUISICIONES                                     | 5487-0800 EXT. 3762              | salvador.siemega@inccm.mex.mx     | AV. VASCO DE QUROGA 15 COL. BELMARIO DOMÍNGUEZ SECCION XVI DELEGACION TLAPALPAN C.P. 54000 CIUDAD DE MEXICO                                                 |
| 21 | INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"      | M.A.H. SANDRA ANGÉLICA ZAMORA RODRÍGUEZ | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES                           | 5487-1788 ext. 5252              | sandra.zamora@inccm.mex.mx        | CAJALDA DE TLAPALPAN A 4502, COL. SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLAPALPAN, CP. 54000                                                                              |

| INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL     |                                                                            |                                            |                                                                                      |                                        |                                   |                                                                                                                                                |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN              |                                                                            |                                            |                                                                                      |                                        |                                   |                                                                                                                                                |
| UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN                 |                                                                            |                                            |                                                                                      |                                        |                                   |                                                                                                                                                |
| COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO           |                                                                            |                                            |                                                                                      |                                        |                                   |                                                                                                                                                |
| ANEXO "ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS" |                                                                            |                                            |                                                                                      |                                        |                                   |                                                                                                                                                |
| 22                                       | INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA "MANUEL VELASCO SUÁREZ"    | LL. ANGELICA ESCOBAR ESPINOSA              | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INSUMOS HOSPITALARIOS                                       | 5606-3822 EXT. 4004                    |                                   | AV. INSURGENTES SUR 8877, COLONIA LA RAJA C.P. 34265, CIUDAD DE MÉXICO DELEGACIÓN TLAXPÁN                                                      |
|                                          | INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA                                            | DR. CARLOS LÓPEZ CANDIANI                  | SUBDIRECTOR DE MEDICINA CRÍTICA                                                      | 1089-0900 EXT. 1636                    |                                   | OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA CRÍTICA UBICADAS SEGUNDO PISO EN INSURGENTES SUR 8700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530         |
|                                          | INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA                                            | DR. JORGE E. MAZA VALLEJOS                 | SUBDIRECTOR DE CIRUGÍA                                                               | 1089-0900 EXT. 1404 Y 3911             | matmaza@unam.mx                   | OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA UBICADAS SEGUNDO PISO EN INSURGENTES SUR 8700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530                  |
| 23                                       | INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA                                            | DR. LUIS XÓCHIMIL DÍAZ                     | SUBDIRECTOR DE MEDICINA                                                              | 1089-0900 EXT. 1188                    | luisxochimil@unam.mx              | OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA UBICADA CUARTO PISO DE INSURGENTES SUR 8700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530                   |
|                                          | INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA                                            | DR. ROBERTO RIVERA LUNA                    | SUBDIRECTOR DE HEMATO-ONCOLOGÍA                                                      | 1089-0900 EXT. 1498                    | robertorivera@unam.mx             | OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE HEMATO-ONCOLOGÍA UBICADA PRIMER PISO DE INSURGENTES SUR 8700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530           |
|                                          | INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA                                            | DRA. AMALIA G. BRAVO LINDORO               | SUBDIRECTORA DE SADIYRA                                                              | 1089-0900 EXT. 1401 Y 1106             |                                   | OFICINAS DE LA SUBDIRECCIÓN DE SADIYRA UBICADA TERCER PISO DE INSURGENTES SUR 8700, LETRA C, DELEGACIÓN COYOACÁN C.P. 04530                    |
| 24                                       | INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA "ISIDRO ESPINOZA DE LOS REYES"         | MTRO. ISIDRO HERNÁNDEZ DÍAZ                | ENCARGADO DE LOS ASUNTOS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS                | 5520-9900 EXT. 890                     | isidro.hernandez@imss.gob.mx      | MONTES URALES NO. 300 COL. LOMAS VIRREYES DELEG. MIGUEL HIDALGO DISTRITO FEDERAL C.P. 33000                                                    |
| 25                                       | INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA "RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ"               | C.P. MARCO ANTONIO LÓPEZ FORTILLO GONZÁLEZ | SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES                                                   | 4160-5012                              | marcoantonio@imss.gob.mx          | PLANTA BAJA DEL EDIFICIO DE GOBIERNO UBICADO EN CALZADA MÉDICO XOCOMILCO NUM. 302, COLONIA SAN LORENZO HUPULCO, DELEGACIÓN TLAXPÁN, C.P. 34370 |
| 26                                       | INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA"        | MTRO. JOSÉ RAÚL SÁNCHEZ ARREDONDO          | SUBDIRECTOR DE COMPRAS Y SUMINISTROS                                                 | 5989-1000 ext. 10024                   | jsanchez@imss.gob.mx              | CALZADA MÉDICO XOCOMILCO NO. 285 COL. ARENAL DE GUADALUPE C.P. 34369 TLAXPÁN                                                                   |
|                                          | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO | DR. ISIDORO ACZEL SÁNCHEZ CÉDILLO          | JEFE DE SERVICIOS DE TRASPLANTES Y TERAPIAS ESPECIALES PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS    | 8447-1424 EXT. 12563                   | isidoroacz@imss.gob.mx            | AV. SAN FERNANDO N° 547 - 2° PISO, EDIFICIO "A", COL. TORIELLO GUERRA, DELEG. TLAXPÁN, C.P. 34030, CD. DE MÉXICO.                              |
|                                          | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO | DR. JOSÉ MISAEL HERNÁNDEZ CARRILLO         | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO                         | 5447-1424 EXT. 12975                   | jesu.hernandez@imss.gob.mx        | AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORIELLO GUERRA, DELEG. TLAXPÁN, CIUDAD DE MÉXICO, C. P. 34030                                                  |
|                                          | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO | DR. MIGUEL ÁNGEL NAKAMURA LÓPEZ            | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES PREVENIBLES DE VAGUACIÓN                       | 5447-1424 EXT. 89596                   | miguelnakamura@imss.gob.mx        | AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORIELLO GUERRA, DELEG. TLAXPÁN, CIUDAD DE MÉXICO, C. P. 34030                                                  |
|                                          | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO | LIC. JOCELYN CARRILLO ÁLVAREZ              | COORDINADORA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE ADICCIONES                     | 5447-1424 EXT. 12897                   | jocelyn@imss.gob.mx               | AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORIELLO GUERRA, DELEG. TLAXPÁN, CIUDAD DE MÉXICO, C. P. 34030                                                  |
| 27                                       | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO | DRA. MARÍA ELENA PALMA SÁNCHEZ             | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN A LA SALUD.                          | 5447-1424 EXT. 12926                   | maria.palma@imss.gob.mx           | AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORIELLO GUERRA, DELEG. TLAXPÁN, CIUDAD DE MÉXICO, C. P. 34030                                                  |
|                                          | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO | DRA. MILDRED YAZMÍN CHÁVEZ CÁRDENAS        | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS | 5447-1424 EXT. 13097                   | myazmin@imss.gob.mx               | AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORIELLO GUERRA, DELEG. TLAXPÁN, CIUDAD DE MÉXICO, C. P. 34030                                                  |
|                                          | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO | DR. ALEJANDRO MEDINA SANTOYO               | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD BUCAL Y NORMATIVIDAD                                  | 5447-1424 EXT. 18148                   | alejandro.medina@imss.gob.mx      | AV. SAN FERNANDO NO. 547, COL. TORIELLO GUERRA, DELEG. TLAXPÁN, CIUDAD DE MÉXICO, C. P. 34030                                                  |
|                                          | INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO | MTRO. RICARDO JAVIER TORRES LÓPEZ          | JEFE DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS PARA LA OPERACIÓN                                   | 5447-1424 EXT. 12576                   | ricardo.torres@imss.gob.mx        | AV. SAN FERNANDO NO. 547, TORRE A, PISO 5TO., COL. TORIELLO GUERRA, DEL. TLAXPÁN, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 34070                                 |
| 28                                       | SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN                                            | DRA. DIANA CELIA CAMPIO RIOS               | SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN       | (448) 817-60-01, (448) 813-17-80       | oficinasec@salud.michocan.gob.mx  | ALLENDE # 305, CENTRO, C.P. 58000, MORELIA, MICH.                                                                                              |
|                                          | SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN                                            | LA. ELIZABETH MEDINA RODRIGUEZ             | DELEGADA ADMINISTRATIVA                                                              | (448) 840-13-84, (443) 340-55-01 al 08 | eliza_admin@salud.michocan.gob.mx | AV. ENRIQUE RAMÍREZ # 145, FRACC. LAS AMÉRICAS, C.P. 38270, MORELIA, MICH.                                                                     |
|                                          | PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX)                                                | DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA              | GERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS                                                         | 1944-9773, 1944-8418 micro.- 29450     | felipevelazquez@pemex.com         | AV. MARINA NACIONAL NO. 350, EDIFICIO JOSÉ COLOMO PISO 2, COL. HUASTECA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MÉXICO, D.F., C.P. 11313                   |
|                                          | PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX)                                                | DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA              | GERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS                                                         | 1944-9773, 1944-8418 micro.- 29450     | felipe.velazquez@pemex.com        | AV. MARINA NACIONAL NO. 350, EDIFICIO JOSÉ COLOMO PISO 2, COL. HUASTECA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MÉXICO, D.F., C.P. 11313                   |
|                                          | PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX)                                                | DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA              | GERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS                                                         | 1944-9773, 1944-8418 micro.- 29450     | felipe.velazquez@pemex.com        | AV. MARINA NACIONAL NO. 350, EDIFICIO JOSÉ COLOMO PISO 2, COL. HUASTECA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MÉXICO, D.F., C.P. 11313                   |

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

|    |                                                                                        |                                                     |                                                                                                                           |                                                    |  |                                                                                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ      | MTA. NORMA LETICIA NORMA LUTICA HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ | SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ"                                           | 5379-0886                                          |  | HOSPITAL PSIQUIÁTRICO FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ<br>NÚMERO 2, ESQ. AV. SAN BUENAVENTURA, COL. TLAPALPA,<br>DELEG. TLAPALPA, C.P. 54000, CIUDAD DE MÉXICO.                               |
|    | SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO | C. P. DAVID RICO OLIVERA                            | SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL "DR. JUAN N. NAVARRO"                                       | 5655-0280                                          |  | HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO<br>UBICADO EN AVENIDA SAN BUENAVENTURA NÚMERO 86 COL.<br>DELEGADO DOMÍNGUEZ, DEM. TERC. TLAPALPA C.P. 54000, CIUDAD DE<br>MÉXICO. |
|    | SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO    | LC. ALEJANDRO VILLABA AGUILAR                       | SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO"                                          | 5860-1578                                          |  | HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO<br>AUTOPISTA MÉXICO-PUEBLA NO. 80, COL. AMPLIACIÓN SANTA<br>CATARINA, VALLE DE LA GUARDIA, ESTADO DE MÉXICO,<br>C.P. 58000           |
| 30 | SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM CUAUHTÉMOC                                 | LC. VERÓNICA CARRO LÓPEZ                            | ADMINISTRADORA DEL CECOSAM CUAUHTÉMOC                                                                                     | 5561-1224                                          |  | CECOSAM CUAUHTÉMOC<br>UBICADO EN AVENIDA GONZÁLEZ MARTÍNEZ NO. 323, COL. SANTA<br>MARÍA LA RIVERA, C.P. 06400, CIUDAD DE MÉXICO. TEL. 55-43-12-04.                                   |
|    | SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM IZTAPALAPA                                 | C. LUCIA BLANCA CORTES                              | ADMINISTRADORA DEL CECOSAM IZTAPALAPA                                                                                     | 5684-1660                                          |  | CECOSAM IZTAPALAPA<br>UBICADO EN CALLE DE REFORMA 64, COL. LUYES DE REFORMA SA.<br>SECCIÓN, DELEG. IZTAPALAPA, C.P. 06000, CIUDAD DE MÉXICO.                                         |
|    | SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM ZACATENCO                                  | C. MIGUEL DARÍO GUTIÉRREZ ROJAS                     | ADMINISTRADORA DEL CECOSAM ZACATENCO                                                                                      | 5586-0259                                          |  | CECOSAM ZACATENCO<br>UBICADO EN HUANUCO NO. 328 ESQ. AV. TROMÁN, COL.<br>RESIDENCIAL ZACATENCO, DELEG. S.A. MADERO, C.P. 07300, CIUDAD<br>DE MÉXICO, TEL. 55-86-02-50.               |
| 31 | SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ                                                  | ANTONIO ALBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ                 | DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN                                                                                                | (444) 8341-100 Ext. 21285                          |  | PRO. CALZADA DE GUADALUPE # 5850, COL. LOMAS DE LA VIVIENDA,<br>C.P. 78300, SAN LUIS POTOSÍ                                                                                          |
| 32 | SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD                         | SUSTENIENTE DE SANIDAD CARLOS SANTANA ARIAS REYES   | ASISTENTE A LA SUBSECCIÓN DE SEGUROS Y CONTRATOS DE LA SECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD. | 5625-5911 EXT. 5936                                |  | AV. EJÉRCITO NACIONAL 850, CON BOULEVARD MANUEL AVILA<br>CAMACHO (PERIFÉRICO) COL. IRRIGACIÓN DEL MIGUEL HIDALGO<br>C.P. 12800 CAMPO MILITAR NO. 3-J CD. DE MÉX.                     |
|    | SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA DE SANIDAD NAVAL                 | TTE. NAV. SSM. CD. CARLOS EDGAR CANALES MARTÍNEZ    | SUBDIRECTOR DE SERVICIOS LOGÍSTICOS                                                                                       | 5624-6300 EXT. 6385                                |  | PRO. DTE. NUBELAR NÚM. 1, COL. COL. LOS CIPRESSES, DEL. COYOACÁN,<br>C.P. 04500                                                                                                      |
|    | SECRETARÍA DE MARINA/ OFICIAJÍA MAYOR / DIRECCIÓN DE SUBROGACIONES MÉDICAS             | JOSÉ LINARES POSADAS CAPITÁN DE CORBETA SSM. 1EP.   | SUBDIRECTOR DE SUMINISTROS MÉDICOS                                                                                        | 5624 - 6300 EXT. 7337                              |  | HERCÓLES ESCUELA<br>NAVAL MILITAR # 841, EDIF. "C" SER. NIVEL<br>COL. LOS CIPRESSES, DELEG. COYOACÁN, C.P. 04500 CIUDAD DE<br>MÉXICO.                                                |
| 34 | O.P.D. SALUD DE TLAXCALA.                                                              | DR. EPEN SAMUEL ORRICO TORRES                       | DIRECTOR DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LA SALUD DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA.                                               | (246) 4621-060 EXT. 8105/8067                      |  | FINADO PICADO NORTE NÚMERO 25 COLONIA CENTRO, SANTA ANA<br>CHIAUTEMPAN TLAXCALA, C.P. 90500.                                                                                         |
| 35 | SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA                                                           | LC. JOSÉ LUIS MONROY FLORES                         | SUBDIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LOS SSO                                                               | (551) 50 1 76 00 EXT. 308                          |  | J.P. GARCÍA NO. 106, COL. CENTRO, OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA. C.P.<br>68000.                                                                                                           |
| 36 | HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ                                               | DR. SERGIO BALTÁZAR BARRAGÁN PABILLA                | DIRECTOR DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL                                                                        | 4000-3000 EXT. 6208                                |  | CALZADA DE TLAPALPA NÚMERO 4800, EN LA COLONIA SECCIÓN XVI,<br>DELEGACIÓN TLAPALPA, C.P. 54000                                                                                       |
|    | HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ                                               | MSS. JESSICA GUTIÉRREZ GODÍNEZ                      | JEFA DE LA FARMACIA INTRAHOSPITALARIA                                                                                     | 4000-3000 EXT. 6203                                |  | CALZADA DE TLAPALPA NÚMERO 4800, EN LA COLONIA SECCIÓN XVI,<br>DELEGACIÓN TLAPALPA, C.P. 54000                                                                                       |
|    | HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ                                               | DRA. IRMA JIMÉNEZ ESCOBAR                           | DIRECTORA MÉDICA                                                                                                          | 4000-3000 EXT. 6208                                |  | CALZADA DE TLAPALPA NÚMERO 4800, EN LA COLONIA SECCIÓN XVI,<br>DELEGACIÓN TLAPALPA, C.P. 54000                                                                                       |
|    | HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ                                               | C. CONCEPCIÓN CHÁVEZ CHÁVEZ                         | JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ALMACENES GENERALES                                                                              | 4000-3000 EXT. 3055                                |  | CALZADA DE TLAPALPA NÚMERO 4800, EN LA COLONIA SECCIÓN XVI,<br>DELEGACIÓN TLAPALPA, C.P. 54000                                                                                       |
| 37 | INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO                                                | LC. OCTAVIO MÉNDEZ HUERTA                           | SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES                                                                                        | 01722 2114860                                      |  | MANUEL M. GARCÍA LOTES 18 AL 21 PRACONDOMINIO<br>INDUSTRIAL SAN ANTONIO BUENAVISTA, C.P. 30010, TOLUCA DE<br>LEÓN, ESTADO DE MÉXICO.                                                 |
| 38 | SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA                                                          | LC. NORMA AURORA ARCE MIRANDA                       | SUBDIRECTORA DE RECURSOS MATERIALES                                                                                       | 7-58-25-17 6 7-58-25-06                            |  | CENRO MONTEBELLO NO. 150 078, COL. MONTEBELLO, CUACAJÁN<br>SINALOA.                                                                                                                  |
|    | SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA                                                          | LC. CLAUDIA MARÍA ESPINOSA JAUREGUI                 | JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES                                                                                    | 7-58-25-17 6 7-58-25-06                            |  | CENRO MONTEBELLO NO. 150 078, COL. MONTEBELLO, CUACAJÁN<br>SINALOA.                                                                                                                  |
| 39 | SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO                                    | DR. CARLOS DE LA PERA PINTOS                        | SECRETARIO DE SALUD Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.                               | 01 (747) 4 71 41 86 Y 4 72 70 95                   |  | AV. JUPITER FUERZA NO. 6, COL. BORDA VERDE, CHILPANCIIGO DE<br>LOS BRAVOS, ESTADO DE GUERRERO, C.P. 60000                                                                            |
| 40 | SERVICIOS DE SALUD DE SONORA                                                           | ING. JORGE ALBERTO TERRAZAS VALENZUELA              | DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA                                                       | (662) 219-41-01, 519-43-02, 519-43-03 Y 519-43-04  |  | CALZADA LOS ANGELES Y DR. JOSE MIRANDA, COL. LAS<br>GUNTAS, HERMOSEILLO, SONORA, C.P. 83300                                                                                          |
|    | IMSS, DELEGACIÓN AGUASCALIENTES                                                        | LA. E. JUAN MERCADO ORTEGA                          | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                                                               | 01(449)975 2159 01(449)973 0794 ext. 105, 111, 114 |  | CAROLINA VILLANUEVA DE GARCÍA #205, COL. CD<br>INDUSTRIAL, AG. AGS. C.P. 20290                                                                                                       |

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

|                                       |                                         |                                                             |                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                    |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IMSS/DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA NORTE | ING. MARIO CERVANTES VELIZ              | JEFE DE SERVICIOS ADMITIVOS                                 | (686) 564-7730                                                                                                                    | mario.cervantes@imss.gob.mx    | BLVD. LAZARO CARDENAS #2025, FRACC. NVO. MEDICAL C.P. MEDICAL B.C.N.                                                               |
| IMSS/DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA SUR   | C.P. LUIS ARTURO DUARTE JIMÉNEZ         | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(612)140 19825                                                                                                                  | luis.duarte@imss.gob.mx        | CUAUTÉMOC Y CARRANZA #2415 COL. LA RINCONADA C.P. 23040 LA PAZ, BCS                                                                |
| IMSS/DELEGACIÓN CAMPECHE              | ING. FERNANDO JAVIER VIRGILIO ROMERO    | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(981)816 5754                                                                                                                   | fernando.virgilio@imss.gob.mx  | NUEVA DEL SEGURO SOCIAL ENTRE ABASOLO Y CALLE 20 COL. CENTRO, C.P. 24000. CAMPECHE, CAMP.                                          |
| IMSS/DELEGACIÓN CHIAPAS               | MTI. FERNANDO CANCINO PASCACIO          | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(962)628 1696<br>01(962)628 1696                                                                                                | fernando.cancino@imss.gob.mx   | LIBRAMIENTO SUR S/N PARQUE INDUSTRIAL LOS MANGOS TAPACHULA, CHI.                                                                   |
| IMSS/DELEGACIÓN CHIHUAHUA             | LSCA. NORBERTO MONARREZ MÉNDEZ          | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(614)424 3466                                                                                                                   | norberto.monarrez@imss.gob.mx  | PRIVADA DE SANTA ROSA #21 COL. NOMBRE DE DIOS C.P. 31100                                                                           |
| IMSS/DELEGACIÓN COAHUILA              | C.P. SERGIO GIL NORIEGA                 | TITULAR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS                        | 01(844)439 1094                                                                                                                   | sergio.gil@imss.gob.mx         | BLVD. OSCAR FLORES TAPIA #250 COL. EL LLANO C.P. 25350 ARTEAGA, COAHUILA DE ZARAGOZA                                               |
| IMSS/DELEGACIÓN COLIMA                | LIC. LUIS ENRIQUE MENDOZA FLORES        | JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS                           | (312)313 0264                                                                                                                     | luis.mendoza@imss.gob.mx       | ZARAGOZA #62 COLIMA CENTRO C.P. 28000                                                                                              |
| IMSS/DELEGACIÓN DF NORTE              | MTRO. JOSÉ LUIS QUINTANA CORONA         | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 5752-3033                                                                                                                         | jose.quintana@imss.gob.mx      | ALMACÉN DELEGACIONAL, CALZADA VALLEJO NO. 675 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS, DEL. GUSTAVO A. MADRERO C.P. 07760. CIUDAD DE MÉXICO. |
| IMSS/DELEGACIÓN DF SUR                | LIC. DAVID AMAJUR LUNA MENDEZ           | JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS                           | 5634 7220                                                                                                                         | david.luna@imss.gob.mx         | HOSPITAL REGIONAL N°1 CALZADA LAS BOMBAS #117 EX-HACIENDA COAPA DEL. COYOACÁN C.P. 04980                                           |
| IMSS/DELEGACIÓN DURANGO               | ING. SALVADOR CHÁVEZ HDZ.               | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 5126192080                                                                                                                        | salvador.chavez@imss.gob.mx    | CARRITERA DURANGO-MÉXICO KM. 5 S/N, COL. 15 DE OCTUBRE, C.P. 34285                                                                 |
| IMSS/DELEGACIÓN GUANAJUATO            | C.P. MIGUEL ENRIQUE VALLEJO CORTES      | JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS                           | 01(477)773 0980                                                                                                                   | miguel.vallejo@imss.gob.mx     | BLVD. A. LÓPEZ MATEOS S/N, COL. LOS PARAISOS, C.P. 37320. LEÓN, GUANAJUATO                                                         |
| IMSS/DELEGACIÓN GUERRERO              | RODOLFO VALDOVINOS ALVAREZ              | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(488)8399<br>ext. 51132                                                                                                         | rodolfo.valdivinos@imss.gob.mx | AV. CUAUTÉMOC #55 COL. CENTRO C.P. 39300 ACapulco, GRO.                                                                            |
| IMSS/DELEGACIÓN HIDALGO               | L.A. OLIVIA RAMÍREZ HERNÁNDEZ           | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01-771-7240-399                                                                                                                   | olivia.ramirez@imss.gob.mx     | ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE ARBOLEDAS LOTE 54 Y 55, NO. 115, ZONA INDUSTRIAL LA PAZ, C.P. 42080, PACHUCA HIDALGO.                  |
| IMSS/DELEGACIÓN JAISCO                | ARMANDO VILLARREAL CASTILLO             | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(333)367 5167                                                                                                                   | armando.villarreal@imss.gob.mx | ANILLO PERIFÉRICO SUR #8000 COL. STA. MA. TEQUEPEPAN, C.P. 45600 SN PEDRO TLACUAPACQUE, JAL.                                       |
| IMSS/DELEGACIÓN MÉXICO ORIENTE        | LIC. FRANCISCO JAVIER GARDUÑO HERRERA   | COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO                | 57193235                                                                                                                          | francisco.garduno@imss.gob.mx  | PONIENTE 346 #825, COL. INDUSTRIAL VALLEJO, DEL AZCAPOTZALCO, CD. MX.                                                              |
| IMSS/DELEGACIÓN MÉXICO PONIENTE       | LIC. VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA     | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(722)292 1664                                                                                                                   | vanessa.ortega@imss.gob.mx     | VIALIDAD TOLUCA METEPEC KM. 4.5, BARRIO DEL ESPÍRITU SANTO, COL. LA MICHOACANA, METEPEC, EDO MX, C.P. 57140                        |
| IMSS/DELEGACIÓN MICHOACÁN             | LIC. CARLOS REYNALDO MACIEL SILVA       | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(443)912 9618                                                                                                                   | carlos.maciels@imss.gob.mx     | AV. MADRERO PONIENTE NÚM. 3200 COL. CENTRO C.P. 58000 MORELIA, MICH.                                                               |
| IMSS/DELEGACIÓN MORELOS               | LIC. CLAUDIA LAUREANO PALMA             | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(777)816 1265                                                                                                                   | claudia.laureano@imss.gob.mx   | AV. PLAN DE AYALA ESQ. AV. CENTRAL #1201 COL. FLORES MAGÓN CUERNAVACA, MOR. C.P. 62450                                             |
| IMSS/DELEGACIÓN NAYARIT               | ING. LUIS MANUEL MARTÍNEZ ESPERICUETA   | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(511)215 4550<br>01(811)215 4050<br>ext. 302                                                                                    | luis.martinez@imss.gob.mx      | RETORNO #72 COL. OBRERA TEPIC, NAYARIT C.P. 63120                                                                                  |
| IMSS/DELEGACIÓN NUEVO LEÓN            | LIC. RENÉ JERÓNIMO BARRERA CANTÚ        | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(81)8840 4830                                                                                                                   | rene.barrera@imss.gob.mx       | GREGORIO TORRES QUEVEDO #1950 OTE. C.P. 67010 MTY. NVO. LEÓN                                                                       |
| IMSS/DELEGACIÓN OAXACA                | C.P. ALEJANDRA SYLVIA ALTAMIRANO GARCÍA | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(951)517 0800 517<br>0399 517 1515                                                                                              | alejandra.garcia@imss.gob.mx   | BLVD. GUADALUPE HINOJOSA DE MURAT #327, STA. CRUZ XOXOCOTLÁN, OAX. C.P. 71230                                                      |
| IMSS/DELEGACIÓN PUEBLA                | C.P. SERGIO MARTÍNEZ CEDI               | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 288-5427                                                                                                                          | sergio.martinez@imss.gob.mx    | CALLE 4 NORTE NO. 2005, COL. CENTRO C.P. 72000, PUEBLA, PUE.                                                                       |
| IMSS/DELEGACIÓN QUERÉTARO             | EMILIO DÍAZ FLORES                      | JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS                           | 01-442-211-29-01                                                                                                                  | emilio.diaz@imss.gob.mx        | ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE MEZQUITAL NO. 6 COL. SAN PABLO C.P. 76180, QRO. QRO.                                                   |
| IMSS/DELEGACIÓN QUINTANA ROO          | L.C. JOSÉ ANDRÉS MARTÍNEZ AGUILAR       | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(983)832 6802                                                                                                                   | jose.martinez@imss.gob.mx      | 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 | 838 2425 ext. 105                                                                                                                 | hector.alvarez@imss.gob.mx     | AV. DE LOS CONVENTOS #109-111 COL. HOGARES FF CC 2A. SECC. C.P. 78436 SOLEDAD DE G. SÁNCHEZ S.L.P.                                 |
| IMSS/DELEGACIÓN SINALOA               | LUIS ALBERTO ALDÁZ GALAVY               | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 992-0477 992-0121<br>ext. 99524                                                                                                   | luis.aldez@imss.gob.mx         | BLVD. EMILIANO ZAPATA NO. 8735 PTE. COL. INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 80160 COHUACÁN SINALOA.                                        |
| IMSS/DELEGACIÓN SONORA                | VÍCTOR MURRIETA GONZÁLEZ                | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(644)413 1245                                                                                                                   | victor.murrieta@imss.gob.mx    | 5 DE FEBRERO #220 NTE. COL. CENTRO, CD. OBREGÓN SONORA C.P. 85000                                                                  |
| IMSS/DELEGACIÓN TABASCO               | JOSE ARMANDO FERNANDEZ CASTRO           | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 01(993)315 6889                                                                                                                   | jose.fernandez@imss.gob.mx     | PASO DE USUMACINTA #55 COL. 1° DE MAYO C.P. 86150                                                                                  |
| IMSS/DELEGACIÓN TAMAULIPAS            | ISRAEL LÓPEZ CAMACHO                    | TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | 10(884)316 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 0988                                                                                                                   | javier.guevara@imss.gob.mx     | AV. LIBRAMIENTO PTE. POLITÉCNICO NAL. S/N, SAN DIEGO METEPEC TLAXCALA, TLAXCALA.                                                   |
| IMSS/DELEGACIÓN VERACRUZ NORTE        | C.P. MARIA DEL CARMEN QUESADA LÓPEZ     | TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO       | 01(228)817 6296                                                                                                                   | maria.carmen@imss.gob.mx       | BEUSARIO DOMÍNGUEZ NO. 15 COL. ADALBERTO TEJEDA C.P. 91070 XALAPA VER.                                                             |
| IMSS/DELEGACIÓN VERACRUZ SUR          | C.P. LUIS MANUEL SÁNCHEZ PÉREZ          | TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO       | 01(272)725 1494<br>01(272)725 1511<br>ext. 1818                                                                                   | luis.sanchez@imss.gob.mx       | PONIENTE 7 #1350 COL. CENTRO ORIZABA, VER. C.P. 94300                                                                              |
| IMSS/DELEGACIÓN YUCATÁN               | CHRISTIAN BAILON TORRES                 | TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO       | Dir. 999 922 5651 y 5655 ext. 61182<br>01(478)98531 70,<br>01(478)98532 79,<br>01(478)98533 85,<br>01(478)98534 88,<br>ext. 41504 | christian.bailon@imss.gob.mx   | CALLE 64X41 #489 COL. INDUSTRIAL MÉRIDA, YUCATÁN C.P. 97150                                                                        |
| IMSS/DELEGACIÓN ZACATECAS             | LIC. JOSÉ MANUEL ESCOBEDO VENEGAS       | TITULAR DE LA COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO       | 01(478)98532 79,<br>01(478)98533 85,<br>01(478)98534 88,<br>ext. 41504                                                            | jose.escobedo@imss.gob.mx      | JUAN DE ALDAMA S/N ESQ. VICENTE GIRD. COL. CENTRO PALERA DE V.R. C.P. 94500                                                        |
| IMSS/UMAE CARDIOLOGÍA NVO LEON        | C.P. FERNANDO BARRERA GONZÁLEZ          | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                            | (81) 83994300 ext. 40298                                                                                                          | fernando.barrera@imss.gob.mx   | AV. ABRAHAM LINCOLN ESQ. ENF. MARÍA DE JESÚS CÁNDIA S/N VALLE VERDE 2° SECTOR C.P. 64960 MTY. N.L.                                 |
| IMSS/UMAE CARDIOLOGÍA SXO1            | JOSÉ ANTONIO HDZ RAMOS                  | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                            | 5627 6900 ext. 21926                                                                                                              | jose.hdzramos@imss.gob.mx      |                                                                                                                                    |
| IMSS/UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA     | CESAR SALAS GUERRERO                    | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                            | (871)729 0810                                                                                                                     | cesar.salas@imss.gob.mx        | BLVD. REVOLUCIÓN 2650 OTE. COL. TORREÓN JARDIN, C.P. 27200, TORREÓN, COAHUILA                                                      |

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

|                                                                                         |                                                          |                                                                     |                                             |                                    |                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IMSS/UMAE ESPECIALIDADES GTO                                                            | ABG. LUZ ADRIANA GARCÍA TORRES                           | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | 01(477)717 4803<br>ext. 87761/81756         | luz.garcia@imss.gob.mx             | BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. PASEOS DE LOS INSURGENTES COL. LOS PARAÍSO C.P. 37820                                                    |
| IMSS/UMAE ESPECIALIDADES JALISCO                                                        | SALVADOR CARRILLO FLORES                                 | JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                              | 01-8396-1822-51                             | salvador.carrillo@imss.gob.mx      | BELIZARIO DOMÍNGUEZ NO. 1000, COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD, CP.44349, GUADALAJARA JALISCO.                                        |
| IMSS/UMAE ESPECIALIDADES LA RAZA                                                        | LIC. LAURA GABRIELA VIOSA COLIN                          | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | 57245900 ext. 25118                         | gabriel.viosa@imss.gob.mx          | SERIS Y ZAACHILA S/N, COL. LA RAZA, DEL AZCAPOTZALCO, C.P. 02990 CD. MX.                                                                |
| IMSS/UMAE ESPECIALIDADES NVO LEÓN                                                       | JUAN MANUEL ZAVALA TORRES                                | TITULAR DE LA DIRECCIÓN ADMITIVA                                    | (81) 83705324                               | manuel.zavala@imss.gob.mx          | AV. FIDEL VELÁZQUEZ Y UNICOL S/N COL. NUEVA MORELOS C.P. 84280 MTY, N.L.                                                                |
| IMSS/UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA                                                         | YADHYRA LIZETTE SALAS VEGA                               | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | 01(222)242 4820                             | yadhyra.salas@imss.gob.mx          | 2 NORTE 2004 COL.CENTRO,PUEBLA, PUE. C.P.72000                                                                                          |
| IMSS/UMAE ESPECIALIDADES SONORA                                                         | ING. RAFAEL ADRIÁN GARCÍA CABRAL                         | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | 6444144347                                  | rafael.garcia@imss.gob.mx          | PROLONGACIÓN HIDALGO Y HUISABUAY S/N COL. BELLA VISTA, CO. OREGÓN, SONORA, C.P. 65230                                                   |
| IMSS/UMAE ESPECIALIDADES SGO                                                            | LAE. JUAN ENRIQUE BONILLA LÓPEZ                          | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | 34276900 ext. 21696 21888 21348             | juan.bonilla@imss.gob.mx           | AV. CUAUHTÉMOC N° 390, COL. DOCTORES, C.P. 06720 DEL CUAUHTÉMOC, CD., MX.                                                               |
| IMSS/UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ                                                       | CAROLINA VALIENTE GONZÁLEZ                               | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | (229)934 1564 ext. 61628                    | carolina.valiente@imss.gob.mx      | AV. CUAUHTÉMOC S/N ESQ. CERVANTES Y PADILLA COL. FORMANDO HOGAR C.P.81897, VERACRUZ, VER.                                               |
| IMSS/UMAE ESPECIALIDADES YUCATÁN                                                        | LIC. EFRAIN CACERES HERNÁNDEZ                            | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO                             | 01-999-9225-636                             | efrain.caceres@imss.gob.mx         | CALLE 43 NO. 439, POR 34 Y 32 COL. INDUSTRIAL C.P. 87150, MÉRIDA YUCATÁN                                                                |
| IMSS/UMAE GENERAL LA RAZA                                                               | C.P. OMAR GALLARDO PALACIOS                              | JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO                                   | (55)57939900 ext. 23899                     | omar.gallardo@imss.gob.mx          | CALZADA VALLEJO ESQ. AV. JACARANDAS S/N, COL. LA RAZA, DEL AZCAPOTZALCO, C.P. 02990, CD.MX.                                             |
| IMSS/UMAE GINECO JALISCO                                                                | OSCAR RICARDO MORA SÁNCHEZ                               | JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO                                   | 01(33)366 83000 ext. 31858                  | oscar.mora@imss.gob.mx             | BELSARIO 1177 COL. INDEPENDENCIA C.P. 44340 GDL, JALISCO                                                                                |
| IMSS/UMAE GINECO NVO LEÓN                                                               | FIDEL OCTAVIANO PONCE SALINAS                            | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | 81503152                                    | fidel.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. LUNA ANGUIANO<br>DR. MANUEL LÓPEZ MARTÍNEZ | DIRECTOR MÉDICO<br>DIRECTOR ADMITIVO                                | 01-477-717-4800 ext. 31841                  | manuel.lopez@imss.gob.mx           | BOULEVARD PASEO DE LOS INSURGENTES S/N COL. LOS PARAÍSO, LEÓN GUANAJUATO, C.P.37820                                                     |
| IMSS/UMAE GINECO SGO                                                                    | LIC. ARMANDO ALFREDO JOVER HERNÁNDEZ                     | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | 5616 2950<br>5616 2591<br>5616 2851         | armando.jover@imss.gob.mx          | RIO MAGDALENA #289 ENTRE ALTAMIRANO E HIDALGO COL. ATIZAPÁN SAN ÁNGEL C.P. 01090 DEL. ALVARO OREGÓN                                     |
| IMSS/UMAE GINECOLOGÍA LA RAZA                                                           | SARITA FABIOLA MONTIEL PACHECO                           | JEFE DE DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                     | 57-24-59-00 ext. 24811                      | maria.montiel@imss.gob.mx          | CALZADA VALLEJO ESQ. ANTONIO VALERIANO, COL. LA RAZA, DEL AZCAPOTZALCO, CD. MEX., C.P. 02990                                            |
| IMSS/UMAE ONCOLOGÍA SGO                                                                 | LIC. NOEL CRUZ SÁNCHEZ                                   | TITULAR DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO                                | 8127-6900 ext. 21951/27808                  | noel.cruz@imss.gob.mx              | AV. CUAUHTÉMOC N° 390, COL. DOCTORES, DEL CUAUHTÉMOC, C.P. 06720, CD. DE MEX.                                                           |
| IMSS/UMAE PEDIATRÍA JALISCO                                                             | LIC. IVÁN GERARDO HERNÁNDEZ TORRES                       | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | 01(33)366 83000 ext. 32682                  | ivan.hernandez@imss.gob.mx         | BELSARIO DOMÍNGUEZ #785 COL. INDEPENDENCIA GDL, JALISCO C.P.44379                                                                       |
| IMSS/UMAE PEDIATRÍA SGO                                                                 | ISAAC GÓMEZ TORRES                                       | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | ext. 21993 22348                            | isaac.gomez@imss.gob.mx            | AV. CUAUHTÉMOC NO. 390 COLONIA DOCTORES, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC 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° 52 COL. EJIDO DEL ORO STA. CRUZ ACATLÁN, NAUICALPAN DE JUÁREZ, EDO DE MEX. C.P. 58150                               |
| IMSS/UMAE TRAUMATOLOGÍA MAGDALENA DE LAS SALINAS                                        | ALEJANDRO RODRIGUEZ LÓPEZ                                | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | 57478800 ext. 25504-06                      | alejandro.rodriguez@imss.gob.mx    | AV. COLECTOR 15 S/N ESQ. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760                                    |
| IMSS/UMAE TRAUMATOLOGÍA NVO LEÓN                                                        | JAVIER HERRERA CALVILLO                                  | JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO                                    | 81 30 5190 ext. 41747                       | javier.herrera@imss.gob.mx         | AV. PINO SUÁREZ Y JUAN IGNACIO RAMÓN S/N C.P. 64000 COL. CENTRO DE MTY                                                                  |
| IMSS/UMAE TRAUMATOLOGÍA PUEBLA                                                          | LIC. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA                        | JEFE DEL DEPTO. DE ABASTECIMIENTO                                   | 01(22)249 3099 ext. 156                     | luis.moreno@imss.gob.mx            | DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPÚBLICA Y CALLE 6 PONIENTE S/N COL. AMOR C.P. 72149                                                         |
| 43 INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO                                      | LIC. JAVIER NEME LEVET                                   | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES                        | 7222808211, 13 Y 16                         |                                    | PASEO COLÓN S/N ESQ. GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOBAR, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P 50170                                      |
| 43 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 | 215-23-69 Y 216-24-05                       | fernando.juvera@imss.gob.mx        | ALMACÉN CENTRAL, JOSE MARIA MIENDOZA ENTRE GANDARA Y ARIZONA S/N COLONIA BALDERRAMA.                                                    |
| 44 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ"                                         | C.P. CARLOS REGILIO PLASCENCIA PACHECO                   | DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN                                          | 5228-9917 EXT. 9036                         | caradman@imss.gob.mx               | DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DR. MARGARITA NO. 16230, PISO DEL EDIFICIO ARTURO MURRAY DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO |
| 45 SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT                                                        | CRISTIAN OMAR OLIVERAS GORDIAN                           | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVS. GRALES.       | (811) 217 95 56 EXT. 301                    | recursos.materiales.en@imss.gob.mx | CALLE GUERRERO No. 273 COLONIA CENTRO, CÓDIGO POSTAL 63000, TEPIC, NAYARIT.                                                             |

\*\* 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 SERÁ QUIEN FIRME LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS MODIFICATORIOS EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DE LOS MISMOS; ESTO SIN PERJUICIO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS A ÉSTOS EN LA NORMATIVA DE LA MATERIA, PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD QUE TIENEN LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO.

LAS DELEGACIONES Y UMAES DESIGNARÁN A SU RESPECTIVO ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EN DELEGACIONES Y UMAES, 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.

ANEXO 1  
ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS

SAN TEXTO



**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**  
**U180432**

**ANEXO 3 (TRES)**

**"PROPUESTA TÉCNICA, PROPUESTA ECONÓMICA, DATOS DE CONTACTO Y  
PRECISIONES A LA CONVOCATORIA"**

**ANEXOS**  
**PROPUESTA**  
**CONVOCATORIA**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 26 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**





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 Bienes y Servicios  
División de Bienes Terapéuticos  
LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL  
ELECTRÓNICA LA-050GYR047-E45-2018



Global Business Group, S.A. de C.V.

ANEXO X  
PROPUESTA TÉCNICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE:

JOSE LUIS GARCIA RODRIGUEZ EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE GLOBAL BUSINESS GROUP, S.A. DE C.V. ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICOS DEL EVENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO ELECTRONICA N°. LA-050GYR047-E45-2018 Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DEL EVENTO DE CONTRATACIÓN EN CITA.

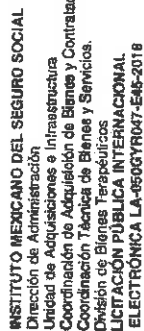
LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO ELECTRONICA N°. LA-050GYR047-E45-2018

FECHA: 21/11/2018 TITULAR ( ). DIST. ( X ).

RAZON SOCIAL DE LICITANTE: GLOBAL BUSINESS GROUP, S.A. DE C.V.

| Código de Producto | CLAVE (8) |     |      | Descripción (7) | Presentación (6) |     |      | Nombre del Titular del Registro Sanitario (5) | Cantidad                        |         | Almacén de Registro Sanitario (12) | R.E.C. del Titular del Registro Sanitario (13) | Distribución Genérica conforme a Registro Sanitario (14) | Distribución de Distribución conforme a Registro Sanitario (15) | País de Origen (16) |
|--------------------|-----------|-----|------|-----------------|------------------|-----|------|-----------------------------------------------|---------------------------------|---------|------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------|
|                    | B-1       | Gen | Esp  |                 | Env              | Caf | Tipo |                                               | Máxima                          | Minima  |                                    |                                                |                                                          |                                                                 |                     |
| 61                 | 010       | 000 | 0623 | 00              | 00               | ENV | 25   | TAB                                           | QUIMICA Y FARMACIA S.A. DE C.V. | 220,477 | 88,195                             | 126M88 SSA                                     | WARFARINA                                                | DIMANTIL                                                        | MEXICO              |
| 65                 | 010       | 000 | 0801 | 00              | 00               | ENV | 1    | SBR                                           | INDUSTRIAS SUANCA S.A. DE C.V.  | 746,239 | 298,498                            | 642M2003 SSA                                   | BANO COLOIDE                                             | EUADERM                                                         | MEXICO              |
| 65                 | 010       | 000 | 0801 | 00              | 00               | ENV | 1    | SBR                                           | ARLEX DE MEXICO, S.A. DE C.V.   | 746,239 | 298,498                            | 230M2000 SSA                                   | BANO COLOIDE                                             | RIBAM                                                           | MEXICO              |
| 65                 | 010       | 000 | 0801 | 00              | 00               | ENV | 1    | SBR                                           | NUCITEC, S.A. DE C.V.           | 746,239 | 298,498                            | 217M2001 SSA                                   | BANO COLOIDE                                             | ALISOY                                                          | MEXICO              |
| 65                 | 010       | 000 | 0801 | 00              | 00               | ENV | 1    | SBR                                           | SERRALSA DE C.V.                | 746,239 | 298,498                            | 62365 SSA                                      | BANO COLOIDE                                             | SOYALOID                                                        | MEXICO              |





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
Dirección de Administración  
Unidad de Adquisiciones e Infraestructura  
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratos  
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios,  
Unión de Bienes Terapéuticos  
**LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL**  
ELECTRÓNICA LA-0503GYR047-E46-2018

[illegible]

4) Adhesivo No. 14 Col. San Juan Xochimilco C.P. 16700 Delegación Xochimilco Ciudad de México, Tel. 5603-0000





**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 Bienes y Servicios  
 División de Bienes Terapéuticos  
**licitación pública INTERNACIONAL**  
**ELECTRÓNICA LA-0503GVR047-645-2018**

Global Business Group, S.A. de C.V.

**NOTA:**

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA CONVOCATORIA, ANEXOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS, ASÍ COMO LAS DERIVADAS DE LA JUNTA DE ACLARACIONES.

3

Av. Acueducto No. 14 Col. San Lucas Xochimilco Ciudad de México





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
Dirección de Administración  
Unidad de Adquisiciones e Infraestructura  
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios  
División de Bienes Terapéuticos  
LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL  
ELECTRÓNICA LA-050GYR047-E45-2018



Global Business Group, S.A. de C.V.

| REQUISITO SOLICITADO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES Y NUMERAL.                                                                                                                                                          | FOLIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.1. Cumplimiento de normas.                                                                                                                                                                                           | 5,6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 6.1 registros sanitarios o 6.2 documentos a presentar en casode que los bienes ofertados no requieran registro sanitario, según corresponda.                                                                           | 8 A LA 38 - 41 A LA 67- 69 A LA 84 - 86 A LA 91 - 93 A LA 101 - 104 A LA 128 - 130 A LA 142<br>144 A LA 154 - 156 A LA 168 - 171 A LA 188- 191 A LA 221 - 223 A LA 232 - 235 A LA 251<br>253 A LA 264 - 266 A LA 278 - 280 A LA 294 - 296 A LA 311 - 314 A LA 335 - 338 A LA 362<br>364 A LA 373 - 376 A LA 422 - 424 A LA 431 - 433 A LA 447 - 449 A LA 461 - 463 A LA 476<br>479 A LA 488 - 501 A LA 514 - 516 A LA 527 . |
| 6.3 licencias y avisos.                                                                                                                                                                                                | 528 A LA 540                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 6.4 Carta de Respaldo.                                                                                                                                                                                                 | 7,39,68,85,92,102,129,143,155,170,189,222,233,252,265,279,295,312,336,363,374,423,432,<br>448,462,477,499,515                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3 Informe de resultados .                                                                                                                                                                                              | 541 A LA 544                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 6.5. Folletos o Catálogos o fotografías o manuales, entre otros, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas (documentación adicional, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas en su caso) | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

ADJUDICANTE

JOSÉ LUIS GARCÍA RODRIGUEZ  
REPRESENTANTE LEGAL  
GLOBAL BUSINESS GROUP, S.A. DE C.V.





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 Bienes y Servicios  
División de Bienes Terapéuticos  
LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL  
ELECTRÓNICA LA-050GYR047-E45-2018



Global Business Group, S.A. de C.V.

**ANEXO V**  
**ACREDITAMIENTO DE PERSONALIDAD JURÍDICA Y DATOS DE NOTIFICACIÓN**

Ciudad de México a 21 de noviembre de 2018

~~Instituto Mexicano del Seguro Social~~

Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

Coordinación Técnica de Bienes y Servicios

División de Bienes Terapéuticos

Presente.

Jose Luis Garcia Rodriguez, 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 Licitación Pública, a nombre y representación de: Global Business Group, S.A. de C.V.

No. de la Licitación Pública : **Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio Electrónica No. LA-050GYR047-E45-2018**

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                            |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Del<br>Licitante     | Registro Federal de Contribuyentes: <b>GBG0409287LA</b><br>Domicilio: (calle y número) <b>ACUEDUCTO N° 14</b><br>Colonia: <b>SAN LUCAS XOCHIMANCA</b><br>Código postal: <b>16300</b><br>Correo electrónico: <b>globalbg@hotmail.com</b><br>No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: <b>1050</b><br>Fecha: <b>28 de septiembre del 2004</b><br>Nombre de los socios:<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                     | Alcaldía o Municipio: <b>XOCHIMILCO</b><br>Entidad Federativa: <b>CDMX</b> |
|                      | Descripción del objeto social: <b>COMPRA, VENTA DISTRIBUCION, IMPORTACIÓN, COMERCIALIZACIÓN, CONSIGNACIÓN, ALMACENAMIENTO Y LA REALIZACIÓN DE TODA CLASE DE ACTOS DE COMERCIO PERMITIDOS POR LA LEY, RESPECTO DE TODA CLASE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MATERIAL DE CURACIÓN, RADIOLOGICOS, BIOLOGICOS TODO ELLO DE USO HUMANO</b><br>Reformas al acta constitutiva:<br><b>1432 12 AGOSTO DE 2005</b><br><b>2595 04 DE AGOSTO DE 2008</b><br><b>14093 24 DE JUNIO DE 2013</b><br><b>14397 24 DE OCTUBRE DE 2013</b><br>Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.<br>Número: <b>311758</b> Folio: <b>323347</b> Fecha: <b>20 de octubre del 2004</b> |                                                                            |
| Del<br>Representante | Nombre: <b>JOSÉ LUIS GARCÍA RODRIGUEZ</b> R.F.C. [REDACTED]<br>Domicilio [REDACTED]<br>Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades:<br>Escritura pública número: <b>2595</b> Fecha: <b>04 DE AGOSTO DEL 2008</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                            |

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

**JOSE LUIS GARCIA RODRIGUEZ**  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
**GLOBAL BUSINESS GROUP, S.A. DE C.V.**

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

500 Delegación Xochimilco, Ciudad de México, Tel: 5612-1441

1941

1942

1943



1944



ANEXO V

ACREDITAMIENTO DE PERSONALIDAD JURÍDICA Y DATOS DE NOTIFICACIÓN

Ciudad de México a 21 de Noviembre de 2018

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios  
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios  
División de Bienes Terapéuticos

Presente.

**IRMA CORONA GOVEA**, 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 Licitación Pública, a nombre y representación de: **Grupo Dieric, S.A. de C.V.**

No. de la Licitación Pública : **Internacional** bajo la cobertura de los tratados de libre comercio electronica No. LA-050GYR047-E45-2018

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Del<br>Licitante     | Registro Federal de Contribuyentes: GDI071105LR6<br>Domicilio: (calle y número) : ACUEDUCTO N° 14<br>Colonia: SAN LUCAS XOCHIMANCA<br>Código postal: 16300<br>Teléfono: 55 56532029<br>No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: 2278<br>Nombre de los socios:<br><br>Alcaldía o Municipio: XOCHIMILCO<br>Entidad Federativa: CDMX<br>Correo electrónico: grupo_dieric@hotmail.com<br>Fecha: 05 DE NOVIEMBRE 2007                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                      | Descripción del objeto social:<br>COMPRA, VENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, ELABORACIÓN, FABRICACIÓN, MAQUILA, DISEÑO, ACTOS LICITOS, FABRICACIÓN, COMERCIALIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE TODOS TIPOS DE BIENES Y PRODUCTOS DE PLASTICO, POLIETILENO Y PVC, TALES COMO PELICULAS ESTIRABLES, CINTAS DE EMPAQUE EN GENERAL, DESPACHADORES, RAFIA CINTAS DE EMPAQUE, ASÍ COMO PAPELERIA EN GENERAL INCLUYENDO TODO TIPO DE ARTICULOS DE OFICINA, ASÍ COMO TODO TIPO DE MATERIAL Y PRODUCTOS PARA LA SALUD Y LA HIGIENE EN GENERAL, INCLUYENDO EN ESTOS BATAS, COFIA, CUBRE BOCAS, GUANTES QUIRURGICOS, INDUSTRIALES, DOMESTICOS Y EN GENERAL TODO TIPO DE BIENES Y PRODUCTOS EXISTENTES Y POR EXISTIR, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE CUALQUIER ACTIVIDAD CONEXA Y/O RELACIONADA PARA LA CONSECUCCIÓN DEL ANTERIOR FIN SOCIAL.<br>Reformas al acta constitutiva:<br>14140 11 DE JULIO 2013<br>Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente. 0374664 Fecha: 05 DE DICIEMBRE DEL 2007 |
| Del<br>Representante | Nombre: IRMA CORONA GOVEA R.F.C. [REDACTED]<br>Domicilio: [REDACTED]<br>Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades:<br><br>Escritura pública número: 2278 Fecha: 05 DE NOVIEMBRE DEL 2007                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

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

(Nota: los licitantes extranjeros para acreditar su personalidad, deberá incorporar los datos equivalentes, considerando las disposiciones aplicables en el país de que se trate, manifestando además, bajo protesta de decir verdad, que los documentos entregados cumplen con los requisitos necesarios para acreditar la existencia de la persona moral y del tipo o alcances jurídicos de las facultades otorgadas a sus representantes legales. En caso de no ser licitante extranjero podrá eliminar este párrafo.)

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

**IRMA CORONA GOVEA**  
REPRESENTANTE LEGAL DE  
GRUPO DIERIC S.A. DE C.V.



**ANEXO XI  
PROPUESTA ECONÓMICA**

Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio Electrónica: **No. LA-050GYR047-E45-2018**

FECHA: 21 de noviembre de 2018

NOMBRE DEL LICITANTE: **Global Business Group, S.A. de C.V.**

ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

| No. Part<br>[6] | CLAVE(S) |      |      |     | PMR<br>[7] | Cantidad Máxima<br>[8] | Cantidad Mínima<br>[9] | Porcentaje de<br>desuento Ofertado<br>[10] | IMPORTE TOTAL<br>[11] |
|-----------------|----------|------|------|-----|------------|------------------------|------------------------|--------------------------------------------|-----------------------|
|                 | Spa      | Gen. | Exp. | Dir |            |                        |                        |                                            |                       |
| 61              | 010      | 000  | 0623 | 00  | 00         | \$37.24                | 220,477                | 88,195                                     | \$ 8,206,153.94       |
| 65              | 010      | 000  | 0801 | 00  | 00         | \$18.92                | 746,239                | 298,498                                    | \$ 14,111,379.49      |
| 71              | 010      | 000  | 0871 | 00  | 00         | \$23.28                | 297,495                | 119,003                                    | \$ 6,919,733.70       |
| 107             | 010      | 000  | 1314 | 00  | 00         | \$24.22                | 241,761                | 96,705                                     | \$ 4,697,416.23       |
| 153             | 010      | 000  | 1911 | 00  | 00         | \$50.98                | 2,816,431              | 1,126,576                                  | \$ 89,731,491.66      |
| 277             | 010      | 000  | 3432 | 00  | 00         | \$19.17                | 73,731                 | 29,496                                     | \$ 1,412,685.96       |
| 448             | 010      | 000  | 5302 | 00  | 00         | \$198.58               | 109,797                | 43,923                                     | \$ 21,792,508.56      |
| 463             | 010      | 000  | 5383 | 00  | 00         | \$39.30                | 886,854                | 354,744                                    | \$ 34,401,066.66      |
| 545             | 010      | 000  | 0572 | 00  | 00         | \$6.75                 | 23,820,797             | 9,528,325                                  | \$ 151,023,852.98     |
| 550             | 010      | 000  | 1210 | 00  | 00         | \$22.02                | 10,087,517             | 4,035,009                                  | \$ 144,352,368.27     |
| SUBTOTAL [12]   |          |      |      |     |            |                        |                        |                                            | \$ 476,648,657.45     |
| IVA [13]        |          |      |      |     |            |                        |                        |                                            | -                     |
| TOTAL [14]      |          |      |      |     |            |                        |                        |                                            | \$ 476,648,657.45     |

**NOTA:**  
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACION Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN Y QUE ENTRE OTROS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO DENOMINADO "REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LAS ENTIDADES E INSTITUTOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018 TRATADOS" DE ESTA CONVOCATORIA.  
Manifiesto que acepto y puedo cubrir el 100% de la cantidad máxima solicitada, en caso que para la segunda fuente de abasto (20%), no sea ofertada o no resulte adjudicada.  
LA PRESENTE TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 180 DÍAS.  
EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA Y 80 DÍAS ADICIONALES.  
LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

**JOSÉ LUIS GARCÍA RODRÍGUEZ  
REPRESENTANTE LEGAL DE  
GLOBAL BUSINESS GROUP, S.A. de C.V.**





| NUMERAL/PAGINA                                                                                                                 | PRECISIONES A LA CONVOCATORIA LA-050GYR047-E45-2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | DEBE DECIR O PRECISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NUMERAL 4.2 INCISO A)<br>"PROPUESTA TÉCNICA DE LA CONVOCATORIA LA-050GYR047-E45-2018"                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SE ACTUALIZA EL ANEXO X DENOMINADO "PROPUESTA TÉCNICA" E INSTRUCTIVO DE LLENADO, DADO LA MODIFICACIÓN DE LOS NUMERALES 3, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22 E INCLUSIÓN DE 23..                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| NUMERAL 2.4. "MÉTODO DE PRUEBA E INSTITUCIÓN PÚBLICA O PRIVADA QUE LO REALIZARÁ". DE LA CONVOCATORIA NO. LA-050GYR047-E45-2018 | CONFORME SE INDICA EN EL DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO: "TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS), NUMERAL 3. PRUEBAS, MÉTODO DE EVALUACIÓN Y RESULTADO MÍNIMO QUE DEBE OBTENERSE."                                   | EN APEGO AL ANEXO 3 TÉRMINOS Y CONDICIONES, SE AJUSTA EL NUMERAL 2.4. DE LA CONVOCATORIA PARA QUEDAR COMO SIGUE:<br>CONFORME SE INDICA EN EL DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO: "TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS), NUMERAL 3. PRUEBAS, MÉTODO DE EVALUACIÓN Y RESULTADO MÍNIMO QUE DEBE OBTENERSE, Y DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO DENOMINADO "CLAVES A EVALUAR" DEL DOCUMENTO DENOMINADO "TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS)". |
| NUMERAL 4.2. INCISO B)<br>"CUMPLIMIENTO DE NORMAS". DE LA CONVOCATORIA NO. LA-050GYR047-E45-2018                               | DEBERÁ REQUISITAR E INTEGRAR A SU PROPUESTA TÉCNICA EL FORMATO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS, DE ACUERDO CON LA CLAVE QUE OFERTE, DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO: "TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS), NUMERAL 5.1". | CONFORME AL ANEXO 3 TÉRMINOS Y CONDICIONES SE INCLUYE EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DE DICHO NUMERAL:<br><br>EL LICITANTE DEBERÁ REQUISITAR E INTEGRAR A SU PROPUESTA TÉCNICA EL FORMATO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS, DE ACUERDO CON LA CLAVE QUE OFERTE, DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO: "TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS), NUMERAL 5.1", O BIEN, DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO LIBRE QUE CUMPLA CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS SOLICITADOS EN EL MISMO, Y EN LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN TÉCNICA.                                                                                                                     |
| NUMERAL 3.8. INCISO B)<br>"FIRMA DE CONTRATO" DE LA CONVOCATORIA NO. LA-050GYR047-E45-2018                                     | ARCHIVO: "CONDICIONES PARA LA FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS DE LAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES"<br><br>12. HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA<br><br>REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO<br><br>ÚLTIMO PÁRRAFO                                                                                                                                           | CONFORME OFICIO DEL PARTICIPANTE SE ACTUALIZA ÚLTIMO PÁRRAFO REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO PARA EL PARTICIPANTE HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA DEL DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO "CONDICIONES PARA LA FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS DE LAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                | ESCRITO EN DONDE MANIFIESTE QUE NO SE ENCUENTRA EN LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 8, FRACCIÓN XX DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE                                                                                                                                                                                                                                         | ESCRITO EN DONDE MANIFIESTE QUE NO SE ENCUENTRA EN LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 49, FRACCIÓN IX DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS; ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DONDE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

ARCHIVO  
FIRMA DE CONTRATOS



## PRECISIONES A LA CONVOCATORIA LA-050GYR047-E45-2018

| NUMERAL/PAGINA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DICE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DEBE DECIR O PRECISION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>LOS SERVIDORES PÚBLICOS; ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DONDE MANIFIESTE QUE NO SE ENCUENTRA EN LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 60 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO; ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN EL QUE MANIFIESTE LA UBICACIÓN DE LA EMPRESA QUE REPRESENTA EN LA ESTRATIFICACIÓN ESTABLECIDA, CONFORME LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 34 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.</p>                                                                                                                                                                                                             | <p>MANIFIESTE QUE NO SE ENCUENTRA EN LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 60 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO; ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN EL QUE MANIFIESTE LA UBICACIÓN DE LA EMPRESA QUE REPRESENTA EN LA ESTRATIFICACIÓN ESTABLECIDA, CONFORME LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 34 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO..</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>NUMERAL 4.2. INCISO E)<br/>           "FOLLETOS O<br/>           CATÁLOGOS O<br/>           FOTOGRAFÍAS O<br/>           MANUALES, ENTRE<br/>           OTROS PARA<br/>           COMPROBAR LAS<br/>           ESPECIFICACIONES<br/>           TÉCNICAS REQUERIDAS".<br/>           DE LA CONVOCATORIA<br/>           NO. LA-050GYR047-E62-<br/>           2018</p> | <p>SE DEBERÁ PRESENTAR CONFORME SE INDICA EN EL DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO: "TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS)", NUMERAL 6.5".</p> <p>A FALTA DE PRESENTACIÓN DE ÉSTE REQUISITO AFECTA LA SOLVENCIA DE SU PROPUESTA Y MOTIVARÍA SU DESECHAMIENTO DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 6.5 DEL DOCUMENTO TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS)</p> | <p>CONFORME AL TÉRMINOS Y CONDICIONES SE ACTUALIZAN LOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DE DICHO NUMERAL DE LA CONVOCATORIA PARA QUEDAR COMO SIGUE:</p> <p>CONFORME SE INDICA EN EL DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO: "TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS)", NUMERAL 6.5, NO SE REQUIEREN FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS O MANUALES, ENTRE OTROS. LA INFORMACIÓN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS DEBERÁ ESTAR CONTENIDA EN LOS REGISTROS SANITARIOS Y LAS IPP (INFORMACIÓN PARA PRESCRIBIR) O BIEN EN LA DOCUMENTACIÓN AVALADA POR COFEPRIS, DE OFERTAR CLAVES DEL GRUPO 030 Y/O LA CLAVE 010 000 0022 00 00, PARA ACREDITAR LA ESPECIFICACIÓN DE LOS BIENES OFERTADOS, EL LICITANTE DEBERÁ INTEGRAR COMO PARTE DE SU PROPUESTA TÉCNICA ETIQUETA DEL PRODUCTO TERMINADO PARA SU COMERCIALIZACIÓN.</p> <p>SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO, CUANDO EL LICITANTE NO PRESENTE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE LA INFORMACIÓN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN LOS REGISTROS SANITARIOS O BIEN EN LA DOCUMENTACIÓN AVALADA POR COFEPRIS, O INTEGRAR COMO PARTE DE SU PROPUESTA TÉCNICA ETIQUETA DEL PRODUCTO TERMINADO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN EL CASO DE OFERTAR CLAVES DEL GRUPO 030 Y/O LA CLAVE 010 000 0022 00 00, CONFORME A DICHO NUMERAL Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN TÉCNICA REQUISITO TÉCNICO "LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE DEBEN CUMPLIR O APLICARSE AL BIEN. REGISTRO SANITARIO; FOLLETOS O CATÁLOGOS O FOTOGRAFÍAS O MANUALES, ENTRE OTROS PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS"</p> |



| NUMERAL / PAGINA                                                                                                | DICE | PREVISIONES A LA CONVOCATORIA LA-050GYR047-E45-2018                                                                                                                                                                                                                                                                          | DIRECCIÓN DE PRECISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NUMERAL 4.2. INCISO F)<br>"CARTA DE RESPALDO".<br>DE LA CONVOCATORIA<br>NO. LA-050GYR047-E45-<br>2018           |      | SE DEBERÁ PRESENTAR CONFORME SE INDICA EN EL DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO: "TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS), NUMERAL 6.4". | CONFORME AL ANEXO 3 TÉRMINOS Y CONDICIONES SE INCLUYE EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DE DICHO NUMERAL:<br>SE DEBERÁ PRESENTAR CONFORME SE INDICA EN EL DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO: "TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 FÓRMULAS Y 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS), NUMERAL 6.4" Y FORMATO ADJUNTO A DICHS TÉRMINOS O BIEN PRESENTAR ESCRITO LIBRE, QUE CUMPLA CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS SOLICITADOS EN EL MISMO Y EN LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN.                           |
| NUMERAL 4.4.<br>"CASUALES EXPRESAS<br>DE DESECHAMIENTO". DE<br>LA CONVOCATORIA NO.<br>LA-050GYR047-E45-2018     |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | AGREGAR:<br>X) CUANDO EL LICITANTE OFERTE MÁS DE LOS REGISTROS SANITARIOS PERMITIDOS DE ACUERDO CON EL DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO "REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019", APARTADO LÍMITE DE REGISTROS SANITARIOS A OFERTAR.                                                                                                                                                                                                                                             |
| NUMERAL 4.4.<br>"CASUALES EXPRESAS<br>DE DESECHAMIENTO". DE<br>LA CONVOCATORIA NO.<br>LA-050GYR047-E45-2018     |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SE ACTUALIZA INCISO PARA QUEDAR COMO SIGUE:<br>R) CUANDO EN SU PROPUESTA TÉCNICA SE VERIFIQUE QUE LOS BIENES OFERTADOS NO INDIQUEN EL NÚMERO DE LA CLAVE A 12 O 14 DÍGITOS, ESTABLECIDA EN EL DOCUMENTO ADJUNTO A LA CONVOCATORIA DENOMINADO "REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LAS ENTIDADES E INSTITUTOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 TRATADOS".                                                                                                                                                                                                                                                               |
| NUMERAL 5.2.<br>"EVALUACIÓN DE LA<br>PROPUESTA TÉCNICA".<br>DE LA CONVOCATORIA<br>NO. LA-050GYR047-E45-<br>2018 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SE ACTUALIZA EL ARCHIVO CRITERIOS DE EVALUACIÓN TÉCNICA, POR LA INCLUSIÓN DE LOS ASPECTOS A EVALUAR EN EL NUMERAL 6, 6.1 y 6.5 REQUISITO TÉCNICO "LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE DEBEN CUMPLIR O APLICARSE AL BIEN, REGISTRO SANITARIO, FOLLETOS O CATÁLOGOS O FOTOGRAFÍAS O MANUALES, ENTRE OTROS PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS", CON LA VIÑETA 8:<br><br>8. DENOMINACIÓN DISTINTIVA ÚNICAMENTE EN EL CASO DE HABERLO PLASMADO EN EL ANEXO X PROPUESTA TÉCNICA, DEL QUE SE VERIFICARÁ QUE EL MISMO SE ENCUENTRE CONTENIDO EN EL REGISTRO SANITARIO QUE OFERTA. |

ANEXO  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



PRECISIONES AL ANEXO TÉRMINOS Y CONDICIONES CONTENIDO EN LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN LA-050GYR047-E45-2018.

NUMERAL PAGINA

DCE

CONSIDERANDO LAS PREGUNTAS FORMULADAS POR

 ANEXO "LUGARES DE  
ENTREGA Y PAGO DEL  
IMSS".

| DELEGACIÓN<br>Y/O UMAE | LUGAR DE<br>ENTREGA                                                                                                   | LUGAR DE<br>PAGO                                                                                                                                                  |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TABASCO                | Ciudad Industrial II,<br>calle Butano<br>esq. Aluminio<br>s/n,<br>Villahermosa,<br>Tabasco<br>Código postal<br>86032. | Departamento<br>de<br>Presupuesto,<br>Contabilidad y<br>Erogaciones<br>Av. Cesar A.<br>Sandino No. 102 Col. 1º<br>de Mayo C.<br>P. 86190<br>Villahermosa,<br>Tab. |

 LOS LICITANTES EN LA JUNTA DE ACLARACIONES  
 NO. LA-050GYR047-E44-2018, SE AJUSTA EL LUGAR  
 DE ENTREGA DE LA DELEGACIÓN EN TABASCO PARA  
 QUEDAR COMO SIGUE:

| DELEGACIÓN<br>Y/O UMAE | LUGAR DE<br>ENTREGA                                                         | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                            |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TABASCO                | Av. Paseo<br>Usumacinta<br>No. 95, Col.<br>Primero de<br>Mayo C.P.<br>86190 | Departamento de<br>Presupuesto,<br>Contabilidad y<br>Erogaciones Av. Cesar<br>A. Sandino No. 102<br>Col. 1º de Mayo C. P.<br>86190 Villahermosa,<br>Tab. |

 ANEXO "REQUISITOS DEL  
INFORME"

 SE ACTUALIZA A PETICIÓN DEL AREA TECNICA  
 RESPONSABLE DE SU EVALUACIÓN DADA A LA  
 EXCLUSIÓN DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO,  
 PRORROGA, REVISIÓN TÉCNICO SANITARIA-  
 DOCUMENTAL Y EN CASO DE PRUEBAS  
 CUANTITATIVAS ANEXAR COPIA DE LOS  
 RESULTADOS OBTENIDOS

 SUSTITUIR EL ANEXO DENOMINADO "REQUISITOS  
 DEL INFORME" POR EL ANEXO DENOMINADO  
 "ANEXO REQUISITOS DEL INFORME"

 6. LICENCIAS, PERMISOS,  
REGISTROS, CERTIFICADOS  
O AUTORIZACIONES QUE  
DEBE CUMPLIR O  
APLICARSE AL BIEN.

 COMO PARTE DE LA PROPUESTA, LOS  
 LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR LO  
 SIGUIENTE:

 6.1 DE OFERTAR PARTIDAS DE LAS CLAVES  
 DEL GRUPO 010 Y 040:

REGISTRO SANITARIO.

 COPIA LEGIBLE DEL REGISTRO SANITARIO  
 VIGENTE, EXPEDIDO POR LA COMISIÓN  
 FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA  
 RIESGOS SANITARIOS (COFEPRIS),  
 CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL  
 ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE  
 SALUD DEBIDAMENTE REFERENCIADO CON  
 CLAVE DEL BIEN OFERTADO A 12 O 14  
 DÍGITOS EL CUAL DEBERÁ CORRESPONDER  
 A LOS INSUMOS REQUERIDOS; ASÍ MISMO,  
 PODRÁ INTEGRAR LOS ANEXOS  
 CORRESPONDIENTES A LA INFORMACIÓN  
 PARA LA PRESCRIPCIÓN AMPLIA Y/O  
 MARBETE, A EFECTO DE QUE PUEDA  
 ACREDITAR FEHACIENTEMENTE QUE EL  
 PRODUCTO OFERTADO CUMPLE CON LA  
 CÉDULA DESCRIPTIVA DEL CUADRO BÁSICO  
 Y CATALOGO DE MEDICAMENTOS 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

 SE ACTUALIZA LOS PÁRRAFOS 1 DEL NUMERAL 6.1  
 Y SE EXCLUYE PUNTO 2 DEL NUMERA 6.2 COMO  
 PARTE DE LA PROPUESTA, LOS LICITANTES  
 DEBERÁN PRESENTAR LO SIGUIENTE:

 6.1 DE OFERTAR PARTIDAS DE LAS CLAVES DEL  
 GRUPO 010 Y 040:

REGISTRO SANITARIO.

 COPIA LEGIBLE DEL REGISTRO SANITARIO VIGENTE,  
 EXPEDIDO POR LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA  
 PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS  
 (COFEPRIS), CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL  
 ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD  
 DEBIDAMENTE REFERENCIADO CON CLAVE DEL BIEN  
 OFERTADO A 12 O 14 DÍGITOS EL CUAL DEBERÁ  
 CORRESPONDER A LOS INSUMOS REQUERIDOS; DE  
 SER NECESARIO Y CONFORME AL NUMERAL 6.5  
 DEBERÁ INTEGRAR LOS ANEXOS  
 CORRESPONDIENTES A LA INFORMACIÓN PARA LA  
 PRESCRIPCIÓN AMPLIA, O LA INFORMACIÓN  
 AVALADA POR COFEPRIS PARA LA OBTENCIÓN DEL  
 REGISTRO SANITARIO, A EFECTO DE QUE PUEDA  
 ACREDITAR FEHACIENTEMENTE QUE EL PRODUCTO  
 OFERTADO CUMPLE CON LA CÉDULA DESCRIPTIVA  
 DEL CUADRO BÁSICO Y CATALOGO DE  
 MEDICAMENTOS DEL SECTOR SALUD, CONFORME A  
 LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

 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



PRECISIONES AL ANEXO TERMINOS Y CONDICIONES CONTENIDO EN LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN LA 050GYR041 E45-2018

NUMERAL CINQUE

D17

DEBE SER COTIZADO

ARTICULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DEBERÁ PRESENTAR:

- 1.- COPIA SIMPLE LEGIBLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA;
- 2.- COPIA SIMPLE LEGIBLE DEL ACUSE DE RECIBO Y DEL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE LA COFEPRIS; Y
- 3.- CARTA EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO 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, QUE EL ACUSE DE RECIBO PRESENTADO CORRESPONDE AL PRODUCTO SOMETIDO A TRÁMITE DE PRÓRROGA ANTE COFEPRIS Y QUE A LA FECHA DE SU PROPUESTA LA AUTORIDAD SANITARIA NO HA EMITIDO RESPUESTA ALGUNA.

LAS PARTICIPANTES PODRÁN VALIDAR EN CUALQUIER TIEMPO DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN Y POSTERIOR A SU ADJUDICACIÓN, LOS REGISTROS SANITARIOS CON LA COFEPRIS.

6.2 DE OFERTAR PARTIDAS DE LAS CLAVES 030 Y/O LA CLAVE 010 000 0022 00 00:

EN CASO DE QUE LOS BIENES OFERTADOS NO REQUIERAN REGISTRO SANITARIO, SE DEBERÁ PRESENTAR:

1. ETIQUETA DEL PRODUCTO TERMINADO PARA SU COMERCIALIZACIÓN, QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN INDICADA EN EL ANEXO DENOMINADO "REQUERIMIENTO". EN IDIOMA ESPAÑOL, IDENTIFICANDO O REFERENCIANDO LA CLAVE DEL BIEN OFERTADO A 12 O 14 DÍGITOS; LA ETIQUETA SE DEFINE COMO EL MARBETE, RÓTULO, MARCA O IMAGEN GRÁFICA, QUE SE HAYA ESCRITO, IMPRESO, ESTARCIDO, MARCADO, MARCADO EN RELIEVE O EN HUECO, GRABADO, ADHERIDO O PRECINTADO EN CUALQUIER MATERIAL SUSCEPTIBLE DE CONTENER EL INSUMO, INCLUYENDO EL ENVASE MISMO; QUE PERMITA ACREDITAR CLARAMENTE LAS ESPECIFICACIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LOS BIENES OFERTADOS, DOCUMENTAL QUE DEBERÁN EXHIBIRSE, Y

2. CONSTANCIA EMITIDA POR COFEPRIS

CONFORME AL ARTICULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DEBERÁ PRESENTAR:

- 1.- COPIA SIMPLE LEGIBLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA;
- 2.- COPIA SIMPLE LEGIBLE DEL ACUSE DE RECIBO Y DEL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE LA COFEPRIS; Y
- 3.- CARTA EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO 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, QUE EL ACUSE DE RECIBO PRESENTADO CORRESPONDE AL PRODUCTO SOMETIDO A TRÁMITE DE PRÓRROGA ANTE COFEPRIS Y QUE A LA FECHA DE SU PROPUESTA LA AUTORIDAD SANITARIA NO HA EMITIDO RESPUESTA ALGUNA.

LAS PARTICIPANTES PODRÁN VALIDAR EN CUALQUIER TIEMPO DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN Y POSTERIOR A SU ADJUDICACIÓN, LOS REGISTROS SANITARIOS CON LA COFEPRIS.

6.2 DE OFERTAR PARTIDAS DE LAS CLAVES 030 Y/O LA CLAVE 010 000 0022 00 00:

EN CASO DE QUE LOS BIENES OFERTADOS NO REQUIERAN REGISTRO SANITARIO, SE DEBERÁ PRESENTAR:

1. ETIQUETA DEL PRODUCTO TERMINADO PARA SU COMERCIALIZACIÓN, QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN INDICADA EN EL ANEXO DENOMINADO "REQUERIMIENTO". EN IDIOMA ESPAÑOL, IDENTIFICANDO O REFERENCIANDO LA CLAVE DEL BIEN OFERTADO A 12 O 14 DÍGITOS; LA ETIQUETA SE DEFINE COMO EL MARBETE, RÓTULO, MARCA O IMAGEN GRÁFICA, QUE SE HAYA ESCRITO, IMPRESO, ESTARCIDO, MARCADO, MARCADO EN RELIEVE O EN HUECO, GRABADO, ADHERIDO O PRECINTADO EN CUALQUIER MATERIAL SUSCEPTIBLE DE CONTENER EL INSUMO, INCLUYENDO EL ENVASE MISMO; QUE PERMITA ACREDITAR CLARAMENTE LAS ESPECIFICACIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LOS BIENES OFERTADOS, DOCUMENTAL QUE DEBERÁN EXHIBIRSE, Y
2. SE EXCLUYE.

ANEXOS  
RESOLUCIÓN DE CONTRATACIÓN



PRECISIONES AL ANEXO TÉRMINOS Y CONDICIONES CONTENIDO EN LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN LA-050CYR047-E-35-2018.

| NUMERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PÁRRAFO | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN DE PRECISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |        | EN LA QUE SE MANIFIESTE QUE EL BIEN OFERTADO NO REQUIERE DE REGISTRO SANITARIO, EN LA QUE INDIQUE DE MANERA EXPRESA LA CLAVE Y/O DESCRIPCIÓN DEL MISMO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| NUMERAL "CONDICIONES ENTREGA"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 9.2 DE  |        | A PETICIÓN DEL PARTICIPANTE SE ACTUALIZA EL ANEXO "CONDICIONES DE ENTREGA INSTITUCIONES PARTICIPANTES_ISSSTE",<br><br>SE INTEGRA EL ANEXO "CONDICIONES DE ENTREGA"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| FORMATO CARTA DE RESPALDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DE      |        | EL SUSCRITO (NOMBRE), EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA QUE CUENTA CON FACULTADES PARA COMPROMETER A LA EMPRESA (NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO), TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO INDICADO EN EL RECUADRO SIGUIENTE, MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA POSEE LA CAPACIDAD TÉCNICA Y RESPALDO POR LA(S) CLAVE(S) QUE SE DETALLAN A CONTINUACIÓN, LA PROPUESTA QUE PRESENTA (NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE - DISTRIBUIDOR AUTORIZADO-), EN EL EVENTO DE LICITACIÓN (INDICAR EL NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN), POR LAS SIGUIENTES CANTIDADES O PORCENTAJES:<br><br>SE AJUSTA EL PRIMER PÁRRAFO PARA QUEDAR COMO SIGUE:<br><br>EL SUSCRITO (NOMBRE), EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA QUE CUENTA CON FACULTADES PARA COMPROMETER A LA EMPRESA (NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO), TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO INDICADO EN EL RECUADRO SIGUIENTE, MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA POSEE LA CAPACIDAD TÉCNICA Y SUFICIENTE PARA RESPALDO POR LA(S) CLAVE(S) QUE SE DETALLAN A CONTINUACIÓN, LA PROPUESTA QUE PRESENTA (NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE - DISTRIBUIDOR AUTORIZADO-), EN EL EVENTO DE LICITACIÓN (INDICAR EL NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN), POR LAS SIGUIENTES CANTIDADES O PORCENTAJES: |
| 4 PROGRAMA ENTREGAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DE      |        | 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 DEL PARTICIPANTE, SIENDO LA ENTREGA OPORTUNA EN UN PLAZO MÁXIMO DE 15 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA NOTIFICACIÓN.<br><br>A PETICIÓN DEL ÁREA CONSOLIDADORA SE AJUSTA EL SEGUNDO PÁRRAFO PARA QUEDAR COMO SIGUE: 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 DEL PARTICIPANTE, LAS CUALES PODRÁN SER SOLICITADAS A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO CON ENTREGA A PARTIR DEL 2 DE ENERO DE 2019, CONFORME A LAS NECESIDADES DE CADA PARTICIPANTE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ANEXO EVALUAR CLAVES A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |        | SE EXCLUYE CLAVE 010 000 0815 00 00 Y SE ACTUALIZA LA DESCRIPCIÓN DE LA CLAVE 010 000 0106 00 00 PARA QUEDAR COMO SIGUE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 10px;">             010 000 0106 00 00           </div> <div style="font-size: 0.8em;">             PARACETAMOL. SOLUCIÓN ORAL CADA 12 HORAS. CONTIENE PARACETAMOL. 120 MG BASE CON 15 ML. SÓLIDO CALIBRADO A 0.5 Y 1 ML. INTEGRADO O ADJUNTO AL ENVASE QUE SIRVE DE TAPA.           </div> </div> |         |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

*96*



| PRECISIONES AL ANEXO TERMINOS Y CONDICIONES CONTENIDO EN LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN LA-050GYR047 E-45-2018. |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DEPENDENCIAS/ENTIDADES REQUERENTES (CONTRATACIÓN ABIERTA)                                                         | DE | DE                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1                                                                                                                 |    | SE INCLUYE PARTICIPANTE PARA QUEDAR COMO SIGUE:<br><br>48 SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA                                                                                                                                                                                                |
| ANEXOS CONDICIONES DE PAGO, ADMINISTRADORES DE CONTRATO, LUGARES DE ENTREGA                                       |    | SE INCLUYE ARCHIVO EXCEL DENOMINADO "CONDICIONES DE PAGO, ADMINISTRADORES DE CONTRATO, LUGARES DE ENTREGA PUEBLA" QUE CONTIENE:<br><br>INFORMACIÓN RESPECTO A LOS CONDICIONES DE PAGO, ADMINISTRADORES DE CONTRATO Y LUGARES DE ENTREGA DEL PARTICIPANTE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA |

ANEXOS  
UNIDAD DE CONTRATOS



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA-050GYR047-E45-2018.

| NUMERAL, PAGINA | DICE | DEBE DECIR O PRECISION |
|-----------------|------|------------------------|
|-----------------|------|------------------------|

SE INTEGRA EL ARCHIVO "PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2019 PARA EL EVENTO LA-050GYR047-E45-2018."

QUE CONTIENE EL REQUERIMIENTO DEFINITIVO EN CUANTO A PARTICIPANTES Y CANTIDADES A CONSIDERAR EN LA PROPUESTA TÉCNICA, MARCÁNDOSE SOMBREADOS, CURSIVAS Y NEGRITAS LAS MODIFICACIONES QUE SE DETALLAN A CONTINUACIÓN:

|                        |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1. | SE ACTUALIZAN DESCRIPCIONES Y PRESENTACIONES (MARCADAS EN NEGRITAS) CONFORME A LAS RESPUESTAS OTORGADAS A LOS LICITANTES, A FIN DE HOMOLOGAR A LAS DESCRIPCIONES DEL CUADRO BÁSICO Y CATALOGO DE MEDICAMENTOS Y CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1. | SE ELIMINA LA CANTIDAD SOLICITADA DE LA CLAVE 010 000 4269 01 00 POR PARTE DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE), DE ACUERDO A SU OFICIO NO. 0865 DE FECHA 16 DE OCTUBRE DE 2018.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1. | <p>A PETICIÓN DEL ÁREA CONSOLIDADORA SE ACTUALIZA Y SE ANEXA ARCHIVO EXCEL CON REQUERIMIENTO DE ABASTECIMIENTO SIMULTÁNEO Y LÍMITE DE REGISTROS SANITARIOS A OFERTAR PARA LAS SIGUIENTES CLAVES:</p> <p>010 000 4175 00 00<br/>           010 000 4445 00 00<br/>           010 000 4446 00 00<br/>           010 000 5697 00 00<br/>           010 000 5696 00 00</p> <p>SE INTEGRA COMO "PRECISIÓN AL REQUERIMIENTO RESPECTO AL ABASTECIMIENTO SIMULTÁNEO Y LÍMITE DE REGISTROS SANITARIOS A OFERTAR PARA LAS SIGUIENTES CLAVES"</p>                                                                                                                                      |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1. | <p>SE REALIZA LA DISMINUCIÓN DE LAS CANTIDADES SOLICITADAS EN LAS SIGUIENTES CLAVES DE ACUERDO A LO SOLICITADO EN EL OFICIO NO. 749 DE FECHA 10 DE OCTUBRE DE 2018 POR LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.</p> <p>010 000 0106 00 00<br/>           010 000 0108 00 00<br/>           010 000 0109 00 00<br/>           010 000 0271 00 00<br/>           010 000 0428 00 00<br/>           010 000 0477 00 03<br/>           010 000 0502 00 00<br/>           010 000 0504 00 00<br/>           010 000 0525 00 00<br/>           010 000 0530 00 00<br/>           010 000 0539 00 00<br/>           010 000 0561 00 00<br/>           010 000 0566 00 00</p> |



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 0301 ACTIVOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA-030GYR047-E-45-2019

| NUMERAL/PAGINA | DICE | DEBE DECIR O PRECISIÓN |
|----------------|------|------------------------|
|                |      | 010 000 0574 00 00     |
|                |      | 010 000 0592 00 00     |
|                |      | 010 000 0596 00 00     |
|                |      | 010 000 0597 00 00     |
|                |      | 010 000 0599 00 00     |
|                |      | 010 000 0614 00 00     |
|                |      | 010 000 0615 00 00     |
|                |      | 010 000 0621 00 00     |
|                |      | 010 000 0622 00 00     |
|                |      | 010 000 0623 00 00     |
|                |      | 010 000 0624 01 00     |
|                |      | 010 000 0801 00 00     |
|                |      | 010 000 0804 00 00     |
|                |      | 010 000 0813 00 00     |
|                |      | 010 000 0861 00 00     |
|                |      | 010 000 0872 00 00     |
|                |      | 010 000 0891 00 00     |
|                |      | 010 000 1005 00        |
|                |      | 010 000 1007 00 00     |
|                |      | 010 000 1022 00 00     |
|                |      | 010 000 1042 00 00     |
|                |      | 010 000 1050 01 00     |
|                |      | 010 000 1095 00 00     |
|                |      | 010 000 1098 00 00     |
|                |      | 010 000 1206 00 00     |
|                |      | 010 000 1207 00 00     |
|                |      | 010 000 1224 00 00     |
|                |      | 010 000 1234 01 00     |
|                |      | 010 000 1242 00 00     |
|                |      | 010 000 1243 00 00     |
|                |      | 010 000 1271 00 00     |
|                |      | 010 000 1272 00 00     |
|                |      | 010 000 1308 01 00     |
|                |      | 010 000 1300 00 00     |
|                |      | 010 000 1310 00 00     |
|                |      | 010 000 1311 00 00     |
|                |      | 010 000 1344 00 00     |

**ARLEXOS**  
**UNIDAD DE CONTRATOS**



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN A-050GYR017-E45/2018.

| NUMERAL/PAGINA | DICE | DEBE DECIR O PRECISION                                                                                                                                                            |
|----------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                |      | 010 000 1345 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1542 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1551 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1561 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1562 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1566 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1701 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1708 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1911 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1927 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1933 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 1954 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 2242 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 3012 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 3413 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 3623 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 4299 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 4483 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 0221 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 0243 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 1544 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 2652 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 2654 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 3215 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 3241 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 3253 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 3255 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 3302 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 3305 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 4054 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 4481 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 040 000 5478 00 00                                                                                                                                                                |
|                |      | 010 000 0572 00 00                                                                                                                                                                |
| ANEXO          | 1.   | SE REALIZA LA INCLUSIÓN DE LAS SIGUIENTES CLAVES DE ACUERDO A LO SOLICITADO EN EL OFICIO NO. 3338 DE FECHA 24 DE OCTUBRE DE 2018 POR LA DEPENDENCIA SERVICIOS DE SALUD DE SONORA. |
| REQUERIMIENTO  |      | 010 000 0022 00 00<br>010 000 0204 00 00                                                                                                                                          |



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPETACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PLURIPRO 2019, CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA/CSO/CR037/E45-2019.

| NUMERAL/PÁGINA | DICE | RECEPCIÓN DE CÍRCULO DE PRECISIÓN |
|----------------|------|-----------------------------------|
|                |      | 010 000 0254 00 00                |
|                |      | 010 000 0281 00 00                |
|                |      | 010 000 0262 00 00                |
|                |      | 010 000 0264 00 00                |
|                |      | 010 000 0265 00 00                |
|                |      | 010 000 0267 00 00                |
|                |      | 010 000 0271 00 00                |
|                |      | 010 000 0291 00 00                |
|                |      | 010 000 0408 00 00                |
|                |      | 010 000 0426 00 00                |
|                |      | 010 000 0431 00 00                |
|                |      | 010 000 0440 00 02                |
|                |      | 010 000 0442 00 00                |
|                |      | 010 000 0443 00 00                |
|                |      | 010 000 0483 00 00                |
|                |      | 010 000 0477 00 03                |
|                |      | 010 000 0503 00 00                |
|                |      | 010 000 0523 00 00                |
|                |      | 010 000 0524 00 00                |
|                |      | 010 000 0537 00 00                |
|                |      | 010 000 0566 00 00                |
|                |      | 010 000 0568 00 00                |
|                |      | 010 000 0573 00 00                |
|                |      | 010 000 0574 00 00                |
|                |      | 010 000 0611 00 00                |
|                |      | 010 000 0614 00 00                |
|                |      | 010 000 0615 00 00                |
|                |      | 010 000 0621 00 00                |
|                |      | 010 000 0622 00 00                |
|                |      | 010 000 0623 00 00                |
|                |      | 010 000 0625 00 00                |
|                |      | 010 000 0626 01 00                |
|                |      | 010 000 0801 00 00                |
|                |      | 010 000 0801 00 00                |
|                |      | 010 000 0804 00 00                |
|                |      | 010 000 1005 00 00                |
|                |      | 010 000 1051 01 00                |
|                |      | 010 000 1242 00 00                |
|                |      | 010 000 1270 00 00                |
|                |      | 010 000 1277 00 00                |
|                |      | 010 000 1278 00 00                |
|                |      | 010 000 1344 00 00                |
|                |      | 010 000 1506 00 00                |
|                |      | 010 000 1551 00 00                |
|                |      | 010 000 1561 00 00                |
|                |      | 010 000 1582 00 00                |
|                |      | 010 000 1701 00 00                |
|                |      | 010 000 1702 00 00                |
|                |      | 010 000 1703 00 00                |
|                |      | 010 000 1704 00 00                |
|                |      | 010 000 1705 00 00                |
|                |      | 010 000 1735 00 00                |
|                |      | 010 000 1736 00 00                |
|                |      | 010 000 1752 00 00                |
|                |      | 010 000 1753 00 00                |
|                |      | 010 000 1759 00 00                |
|                |      | 010 000 1760 00 00                |
|                |      | 010 000 1764 00 00                |
|                |      | 010 000 1765 00 00                |
|                |      | 010 000 1766 00 00                |
|                |      | 010 000 1767 00 00                |

ANEXOS  
FOLIO DE CONTINUIDAD



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA-050GYR047-E4S-2018.

| NUMERAL/PÁGINA | DICE: | DEBE DECIR O PRECISIÓN |
|----------------|-------|------------------------|
|                |       | 010 000 1768 00 00     |
|                |       | 010 000 1774 00 00     |
|                |       | 010 000 1903 00 00     |
|                |       | 010 000 1921 00 00     |
|                |       | 010 000 1923 00 00     |
|                |       | 010 000 1924 00 00     |
|                |       | 010 000 1926 00 00     |
|                |       | 010 000 1927 00 00     |
|                |       | 010 000 1929 00 00     |
|                |       | 010 000 1933 00 00     |
|                |       | 010 000 1957 00 00     |
|                |       | 010 000 1971 00 00     |
|                |       | 010 000 1981 00 00     |
|                |       | 010 000 1992 00 00     |
|                |       | 010 000 2012 00 02     |
|                |       | 010 000 2114 00 00     |
|                |       | 010 000 2135 00 00     |
|                |       | 010 000 2154 00 00     |
|                |       | 010 000 2162 00 00     |
|                |       | 010 000 2174 00 00     |
|                |       | 010 000 2187 00 00     |
|                |       | 010 000 2192 00 00     |
|                |       | 010 000 2242 00 00     |
|                |       | 010 000 2248 00 00     |
|                |       | 010 000 2304 01 00     |
|                |       | 010 000 2306 00 00     |
|                |       | 010 000 2462 00 00     |
|                |       | 010 000 2482 00 00     |
|                |       | 010 000 2508 00 03     |
|                |       | 010 000 2521 00 00     |
|                |       | 010 000 2530 00 00     |
|                |       | 010 000 2540 00 00     |
|                |       | 010 000 2624 00 00     |
|                |       | 010 000 2801 00 00     |
|                |       | 010 000 2814 00 00     |
|                |       | 010 000 2821 00 00     |
|                |       | 010 000 2824 00 00     |
|                |       | 010 000 2828 00 00     |
|                |       | 010 000 2829 00 00     |
|                |       | 010 000 2851 00 00     |
|                |       | 010 000 2852 00 00     |
|                |       | 010 000 2858 00 00     |
|                |       | 010 000 2871 00 00     |
|                |       | 010 000 2872 00 00     |
|                |       | 010 000 2893 00 00     |
|                |       | 010 000 2899 00 00     |
|                |       | 010 000 3012 00 00     |
|                |       | 010 000 3046 00 00     |
|                |       | 010 000 3047 00 00     |
|                |       | 010 000 3132 00 00     |
|                |       | 010 000 3409 00 00     |
|                |       | 010 000 3412 00 00     |
|                |       | 010 000 3415 00 00     |
|                |       | 010 000 3423 00 00     |
|                |       | 010 000 3461 00 00     |
|                |       | 010 000 3606 00 00     |
|                |       | 010 000 3607 00 00     |
|                |       | 010 000 3617 00 00     |
|                |       | 010 000 3618 00 00     |
|                |       | 010 000 3619 00 00     |
|                |       | 010 000 3620 00 00     |



| PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA 050CYR047-E-15-2018 |      |                        |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------|-------|
| NUMERAL/PÁGINA                                                                                                                                                                                                                                          | DICE | DEBE DECIR O PRECISIÓN |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 3624           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 3626           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 3629           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 3631           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 3632           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 3661           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 3664           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 3674           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4026           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4055           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4059           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4107           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4110           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4111           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4114           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4118           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4161           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4164           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4167           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4176           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4224           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4230           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4239           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4252           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4265           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4258           | 00 02 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4260           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4308           | 01 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4326           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4332           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4356           | 01 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4407           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4431           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4432           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4433           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4435           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4439           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4485           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4489           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4504           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 4592           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5097           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5099           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5105           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5229           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5240           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5255           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5267           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5302           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5353           | 00 02 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5354           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5356           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5358           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5363           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5364           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5381           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5383           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5384           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5385           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5386           | 00 00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 010 000 5392           | 00 00 |

MEXICO  
SECRETARÍA DE SALUD  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
SECRETARÍA DE ENERGÍA  
SECRETARÍA DE FOMENTO ECONÓMICO  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO  
SECRETARÍA DE INTERIORES  
SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA  
SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y CLIMA  
SECRETARÍA DE MEXICO  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y ECONOMÍA  
SECRETARÍA DE PROTECCIÓN CIVIL  
SECRETARÍA DE TURISMO  
SECRETARÍA DE VIVIENDA Y OBRAS PÚBLICAS  
SECRETARÍA DE DEFENSA NACIONAL  
SECRETARÍA DE CULTURA



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 I ACTECS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2015 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACION LA 050GYK047-E45 2015.

| NUMERAL/PAGINA         | DICE | DEBE DECIR O PRECISION                                                                                                                                                                                         |
|------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |      | 010 000 5435 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 5449 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 5451 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 5459 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 5490 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 030 000 0003 00 03                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 030 000 0013 00 03                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 0132 01 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 0221 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 0226 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 0242 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 0243 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 0302 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 0409 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 1544 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 2099 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 2100 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 2103 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 2107 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 2613 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 2654 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 3206 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 3241 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 3251 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 3262 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 4026 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 4029 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 4033 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 4054 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 4481 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 040 000 5351 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 2403 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 5503 00 00                                                                                                                                                                                             |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | SE REALIZA UNA DISMINUCIÓN EN LA CANTIDAD SOLICITADA EN LAS SIGUIENTES CLAVES DE ACUERDO A LO SOLICITADO EN EL OFICIO NO. 3338 DE FECHA 24 DE OCTUBRE DE 2015 POR LA DEPENDENCIA SERVICIOS DE SALUD DE SONORA. |
|                        |      | 010 000 0106 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 0108 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 0405 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 0473 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 0502 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 0504 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 0581 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 0593 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 0597 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 0811 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1042 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1050 01 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1098 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1206 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1224 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1272 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1308 01 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1310 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1311 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1542 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1566 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1904 00 00                                                                                                                                                                                             |
|                        |      | 010 000 1940 00 00                                                                                                                                                                                             |



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 ACTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA 050/GYR/047/F45/2018

| NUMERAL/PÁGINA         | DISE | DEBE DECIR O PRECISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |      | 010 000 1955 00 00<br>010 000 1972 00 00<br>010 000 2151 00 00<br>010 000 2431 00 00<br>010 000 2433 00 00<br>010 000 2463 00 00<br>010 000 2471 00 00<br>010 000 2622 00 04<br>010 000 3111 00 00<br>010 000 4249 00 00<br>010 000 4299 00 00<br>010 000 4300 00 00<br>010 000 4488 00 00<br>010 000 5176 00 00<br>010 000 5489 00 00<br>040 000 2601 00 00<br>040 000 2612 00 00<br>040 000 3255 00 00<br>040 000 3302 00 00<br>040 000 5478 00 00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | <p>SE REALIZA UN INCREMENTO EN LAS CANTIDADES SOLICITADAS DE LAS SIGUIENTES CLAVES DE ACUERDO A LO SOLICITADO EN EL OFICIO NO. 3338 DE FECHA 24 DE OCTUBRE DE 2018 POR LA DEPENDENCIA SERVICIOS DE SALUD DE SONORA.</p> 010 000 0109 00 00<br>010 000 0406 00 00<br>010 000 0429 00 00<br>010 000 0437 00 00<br>010 000 0472 00 00<br>010 000 0570 00 00<br>010 000 0804 00 00<br>010 000 0813 00 00<br>010 000 0822 02 00<br>010 000 0861 00 00<br>010 000 0871 00 00<br>010 000 0872 00 00<br>010 000 0891 00 00<br>010 000 1007 00 00<br>010 000 1095 00 00<br>010 000 1207 00 00<br>010 000 1223 00 00<br>010 000 1243 00 00<br>010 000 1271 00 00<br>010 000 1309 00 00<br>010 000 1363 00 00<br>010 000 1364 00 00<br>010 000 1911 00 00<br>010 000 1925 00 00<br>010 000 1938 00 00<br>010 000 1939 00 00<br>010 000 1954 00 00<br>010 000 1956 00 00<br>010 000 1973 00 00<br>010 000 2016 00 00<br>010 000 2129 00 00<br>010 000 2132 00 00<br>010 000 2144 00 00<br>010 000 2308 00 00 |

ANEXOS  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTRATOS



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 030  
 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A  
 LA LICITACIÓN LA 0500YR047 E45 2019.

| NUMERAL/PAGINA         | DICE | DEBE DECIR O PRECISION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |      | 010 000 2623 00 00<br>010 000 2714 00 00<br>010 000 2822 00 00<br>010 000 2841 00 00<br>010 000 3422 00 00<br>010 000 3432 00 00<br>010 000 3451 00 00<br>010 000 3634 00 00<br>010 000 3662 00 00<br>010 000 3675 00 00<br>010 000 4126 00 00<br>010 000 4184 00 00<br>010 000 4201 00 02<br>010 000 4241 00 00<br>010 000 4259 00 00<br>010 000 4263 00 00<br>010 000 4329 00 00<br>010 000 4330 00 00<br>010 000 4483 00 00<br>010 000 5256 00 00<br>010 000 5265 00 00<br>010 000 5284 00 00<br>010 000 5481 00 00<br>040 000 2652 00 00<br>040 000 3258 00 00<br>010 000 2542 00 00<br>010 000 0246 00 00 |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | SE REALIZA LA DISMINUCIÓN DE LAS CANTIDADES SOLICITADAS EN LAS SIGUIENTES CLAVES DE ACUERDO A LO SOLICITADO EN EL OFICIO NO. 048 DE FECHA 24 DE OCTUBRE DE 2018 POR EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO.<br><br>010 000 0271 00 00<br>010 000 0440 00 02<br>010 000 2230 00 00<br>010 000 2623 00 00<br>010 000 3661 00 00<br>010 000 3674 00 00                                                                                                                                                                                                                                               |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | SE ELIMINAN LAS CANTIDADES SOLICITADAS DE LAS SIGUIENTES CLAVES DE ACUERDO AL OFICIO NO. 048 DE FECHA 24 DE OCTUBRE DE 2018 POR EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO.<br><br>010 000 2738 00 00<br>010 000 5398 00 03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | SE INCREMENTAN LAS CANTIDADES SOLICITADAS DE LAS SIGUIENTES CLAVES DE ACUERDO AL OFICIO NO. 048 DE FECHA 24 DE OCTUBRE DE 2018 POR EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO.<br><br>010 000 2030 00 00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA-030-YR047-E-14-2018

| NÚMERO/PÁGINA          | DICE | DEBE DECIR O PRECISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | <p>SE ELIMINAN LAS CANTIDADES SOLICITADAS DE LAS SIGUIENTES CLAVES INDICADAS EN EL OFICIO NO. 783 DE FECHA 23 DE OCTUBRE DE 2018 POR EL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA "IGNACIO CHÁVEZ".</p> <p>010 000 2151 00 00<br/>010 000 2307 00 00<br/>010 000 2331 00 00<br/>010 000 2433 00 00<br/>010 000 3451 00 00<br/>040 000 0132 01 00<br/>040 000 0221 00 00</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | <p>SE REALIZA LA INCLUSIÓN DE LA CLAVE SOLICITADA A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO DE FECHA 25 DE OCTUBRE DE 2018 POR EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN.</p> <p>010 000 2230 00 00</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | <p>SE ELIMINA LA CLAVE SOLICITADA A TRAVÉS DEL OFICIO NO. 067 DEL 16 DE OCTUBRE DE 2018 POR EL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA</p> <p>010 000 0246 00 00</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | <p>SE REALIZA LA INCLUSIÓN DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM) EN LAS CLAVES SIGUIENTES, DE ACUERDO AL OFICIO NO. 139 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2018</p> <p>010 000 0429 00 00<br/>010 000 0431 00 00<br/>010 000 0437 00 00<br/>010 000 0442 00 00<br/>010 000 0525 00 00<br/>010 000 0537 00 00<br/>010 000 0573 00 00<br/>010 000 0801 00 00<br/>010 000 0871 00 00<br/>010 000 0872 00 00<br/>010 000 0891 00 00<br/>010 000 1206 00 00<br/>010 000 1345 00 00<br/>010 000 1546 00 00<br/>010 000 1714 00 00<br/>010 000 1940 00 00<br/>010 000 2018 00 00<br/>010 000 2174 00 00<br/>010 000 2207 01 00<br/>010 000 2210 00 00<br/>010 000 2230 00 00<br/>010 000 2433 00 00<br/>010 000 2462 00 00<br/>010 000 2801 00 00<br/>010 000 2823 00 00<br/>010 000 2829 00 00<br/>010 000 2841 00 00</p> |

ANEXOS  
NACIONAL DE CONTRATOS



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 IATROES, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2013 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA 050GYR017-E45 2018.

| NUMERAL/PAGINA         | DICE: | DEBE DECIR O PRECISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |       | 010 000 2856 00 00<br>010 000 2899 00 00<br>010 000 3132 00 00<br>010 000 3451 00 00<br>010 000 3481 00 00<br>010 000 3666 01 00<br>010 000 4164 00 00<br>010 000 4190 00 00<br>010 000 4191 00 00<br>010 000 4215 00 00<br>010 000 4224 00 00<br>010 000 4305 00 00<br>010 000 4307 00 00<br>010 000 4330 00 00<br>010 000 4356 01 00<br>010 000 4362 00 00<br>010 000 4407 00 00<br>010 000 4410 00 00<br>010 000 4415 00 00<br>010 000 5099 00 00<br>010 000 5267 00 00<br>010 000 5355 00 00<br>010 000 5358 00 00<br>010 000 5436 00 00<br>010 000 5439 00 00<br>010 000 5449 00 00<br>010 000 5453 00 03<br>010 000 5481 00 00<br>010 000 5490 00 00<br>040 000 4129 00 00<br>040 000 4484 00 00 |
| ANEXO REQUERIMIENTO 1. |       | SE ELIMINAN LAS SIGUIENTES CLAVES SOLICITADAS A TRAVÉS DEL OFICIO NO. 1022 DE FECHA 05 DE NOVIEMBRE DE 2018 POR EL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO.<br><br>010 000 0572 00 00<br>010 000 0246 00 00<br>010 000 2301 00 00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ANEXO REQUERIMIENTO 1. |       | SE REALIZA LA INCLUSIÓN DE LAS SIGUIENTES CLAVES SOLICITADAS A TRAVÉS DEL OFICIO NO. 1022 DE FECHA 05 DE NOVIEMBRE DE 2018 POR EL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO.<br><br>010 000 1243 00 00<br>010 000 1704 00 00<br>010 000 5391 00 00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ANEXO REQUERIMIENTO 1. |       | SE REALIZA LA INCLUSIÓN DE LAS SIGUIENTES CLAVES SOLICITADAS A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO DE FECHA 06 DE NOVIEMBRE DE 2018 POR LA DEPENDENCIA "SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO"<br><br>010 000 1278 00 00<br>010 000 2174 00 00<br>010 000 2801 00 00<br>010 000 2899 00 00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA-050GYR047-E44-2018

| NUMERAL PAGINA         | DICE | DEBE DECIR O PRECISION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | <p>SE REALIZA LA INCLUSIÓN DE LAS SIGUIENTES CLAVES SOLICITADAS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, PETROLEOS MEXICANOS, SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL, SECRETARIA DE MARINA (DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL), INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR, SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL, SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA, SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO, SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACAN, SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT, SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (ATENCIÓN MÉDICA), SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA (DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN), SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI, SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA, SERVICIOS DE SALUD DE SONORA, O.P.D. SALUD DE TLAXCALA, HOSPITAL DE LA MUJER, HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ, HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO, HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO, HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010", HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA, HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO, INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS", SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA, INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO, INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA, DERIVADO DE HABER SIDO DECLARADAS DESIERTAS EN EL EVENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-050GYR047-E44-2018</p> <p>010 000 3610 00 00<br/>         010 000 3614 00 00<br/>         010 000 3615 00 00<br/>         010 000 3616 00 00</p> <p>DICHAS CLAVES SE MARCAN EN CURSIVAS.</p> <p>SE DESTACA A LOS LICITANTES QUE LA CLAVE 040 000 2499 00 00, AL CUANDO FUE DECLARADA DESIERTA EN EL FALLO DE LA LICITACIÓN LA-050GYR047-E44-2018, SERÁ SUJETA A PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN DE OFICIO POR LA CONTRATANTE.</p> |
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | <p>SE CORRIGEN LAS CANTIDADES MÍNIMAS DE LAS SIGUIENTES CLAVES</p> <p>010 000 0101 00 00<br/>         010 000 0103 00 00<br/>         010 000 0105 00 00<br/>         010 000 0402 00 00<br/>         010 000 0441 00 00<br/>         010 000 0446 00 00<br/>         010 000 0447 00 00<br/>         010 000 0450 00 00<br/>         010 000 1061 00 00<br/>         010 000 1081 01 00<br/>         010 000 1099 00 00<br/>         010 000 1221 00 00<br/>         010 000 1244 00 00</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS 030 LÁCTEOS 040  
ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A  
LA LICITACIÓN LA 050GYR047 C45 2018

| NUMERAL/PÁGINA | DICE | DEBE DECIR O PRECISIÓN |
|----------------|------|------------------------|
|----------------|------|------------------------|

|         |      |       |
|---------|------|-------|
| 010 000 | 1273 | 00 00 |
| 010 000 | 1275 | 00 00 |
| 010 000 | 1314 | 00 00 |
| 010 000 | 1511 | 00 00 |
| 010 000 | 1531 | 00 00 |
| 010 000 | 1591 | 00 00 |
| 010 000 | 1706 | 00 00 |
| 010 000 | 1707 | 00 00 |
| 010 000 | 1711 | 00 00 |
| 010 000 | 1732 | 01 00 |
| 010 000 | 1754 | 00 00 |
| 010 000 | 1756 | 00 00 |
| 010 000 | 1770 | 00 00 |
| 010 000 | 1773 | 00 00 |
| 010 000 | 1775 | 00 00 |
| 010 000 | 1776 | 00 00 |
| 010 000 | 1928 | 00 00 |
| 010 000 | 1930 | 00 00 |
| 010 000 | 1931 | 00 00 |
| 010 000 | 2127 | 00 00 |
| 010 000 | 2128 | 00 00 |
| 010 000 | 2133 | 00 00 |
| 010 000 | 2141 | 00 00 |
| 010 000 | 2145 | 00 00 |
| 010 000 | 2169 | 00 00 |
| 010 000 | 2171 | 00 00 |
| 010 000 | 2189 | 01 00 |
| 010 000 | 2501 | 00 00 |
| 010 000 | 2512 | 01 00 |
| 010 000 | 2519 | 00 00 |
| 010 000 | 2523 | 00 00 |
| 010 000 | 2606 | 00 00 |
| 010 000 | 2616 | 00 00 |
| 010 000 | 2628 | 00 00 |
| 010 000 | 2662 | 00 00 |
| 010 000 | 2707 | 00 00 |
| 010 000 | 2715 | 01 00 |
| 010 000 | 2736 | 01 00 |
| 010 000 | 2737 | 00 01 |
| 010 000 | 2739 | 00 00 |
| 010 000 | 2740 | 00 00 |
| 010 000 | 2806 | 00 00 |
| 010 000 | 3003 | 00 00 |
| 010 000 | 3022 | 00 00 |
| 010 000 | 3044 | 00 00 |
| 010 000 | 3045 | 00 00 |
| 010 000 | 3055 | 00 03 |
| 010 000 | 3055 | 01 00 |
| 010 000 | 3102 | 00 00 |
| 010 000 | 3112 | 00 00 |
| 010 000 | 3143 | 00 00 |
| 010 000 | 3146 | 00 00 |
| 010 000 | 3261 | 00 00 |
| 010 000 | 3443 | 00 00 |
| 010 000 | 3504 | 00 00 |
| 010 000 | 3505 | 00 00 |
| 010 000 | 3509 | 00 00 |
| 010 000 | 3515 | 00 00 |
| 010 000 | 3633 | 00 00 |
| 010 000 | 3663 | 01 00 |
| 010 000 | 3671 | 00 00 |



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS 030 LACTEOS 040  
ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A  
LA LICITACIÓN LA 050GYR047/1-35 2019

| NUMERAL PAGINA | DICE | DEBE DECIR O PRECISIÓN |
|----------------|------|------------------------|
|                |      | 010 000 4026 01        |
|                |      | 010 000 4036 00 00     |
|                |      | 010 000 4112 00 00     |
|                |      | 010 000 4145 00 00     |
|                |      | 010 000 4149 00 00     |
|                |      | 010 000 4155 01 00     |
|                |      | 010 000 4157 00 00     |
|                |      | 010 000 4166 00 00     |
|                |      | 010 000 4175 00 00     |
|                |      | 010 000 4186 00 02     |
|                |      | 010 000 4189 00 00     |
|                |      | 010 000 4207 00 00     |
|                |      | 010 000 4226 00 00     |
|                |      | 010 000 4228 00 00     |
|                |      | 010 000 4229 00 00     |
|                |      | 010 000 4233 00 00     |
|                |      | 010 000 4236 00 00     |
|                |      | 010 000 4253 00 00     |
|                |      | 010 000 4256 00 00     |
|                |      | 010 000 4273 00 00     |
|                |      | 010 000 4276 00 00     |
|                |      | 010 000 4280 01 00     |
|                |      | 010 000 4281 01 00     |
|                |      | 010 000 4290 00 00     |
|                |      | 010 000 4294 00 00     |
|                |      | 010 000 4298 00 00     |
|                |      | 010 000 4302 00 00     |
|                |      | 010 000 4306 00 00     |
|                |      | 010 000 4309 01 00     |
|                |      | 010 000 4331 00 00     |
|                |      | 010 000 4333 00 00     |
|                |      | 010 000 4337 00 00     |
|                |      | 010 000 4358 01 00     |
|                |      | 010 000 4370 00 00     |
|                |      | 010 000 4371 00 00     |
|                |      | 010 000 4373 00 00     |
|                |      | 010 000 4376 00 00     |
|                |      | 010 000 4408 00 00     |
|                |      | 010 000 4409 00 00     |
|                |      | 010 000 4411 00 00     |
|                |      | 010 000 4416 00 00     |
|                |      | 010 000 4420 00 00     |
|                |      | 010 000 4434 00 00     |
|                |      | 010 000 4444 00 00     |
|                |      | 010 000 4445 00 00     |
|                |      | 010 000 4446 00 00     |
|                |      | 010 000 4448 00 00     |
|                |      | 010 000 4480 01        |
|                |      | 010 000 4508 00 00     |
|                |      | 010 000 4510 00 00     |
|                |      | 010 000 4511 00 00     |
|                |      | 010 000 4552 00 00     |
|                |      | 010 000 4578 00 00     |
|                |      | 010 000 4582 00 00     |
|                |      | 010 000 5082 01 00     |
|                |      | 010 000 5084 00 00     |
|                |      | 010 000 5128 00 00     |
|                |      | 010 000 5132 00 00     |
|                |      | 010 000 5163 00 00     |
|                |      | 010 000 5167 01 00     |
|                |      | 010 000 5169 00 00     |

ANEXOS  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 000 MEDICAMENTOS, 030 LACTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACION I A 050GY5047/E45/2018

| NUMERAL/PAGINA | DICE: | DEBE DECIR O PRECISION |
|----------------|-------|------------------------|
|                |       | 010 000 5206 01 00     |
|                |       | 010 000 5233 00 00     |
|                |       | 010 000 5238 00 00     |
|                |       | 010 000 5240 01 00     |
|                |       | 010 000 5244 00 01     |
|                |       | 010 000 5251 00 00     |
|                |       | 010 000 5252 00 00     |
|                |       | 010 000 5253 00 00     |
|                |       | 010 000 5264 01 00     |
|                |       | 010 000 5268 00 00     |
|                |       | 010 000 5273 00 00     |
|                |       | 010 000 5274 00 00     |
|                |       | 010 000 5278 00 00     |
|                |       | 010 000 5282 01 00     |
|                |       | 010 000 5290 00 00     |
|                |       | 010 000 5313 00 00     |
|                |       | 010 000 5314 00 00     |
|                |       | 010 000 5318 00 00     |
|                |       | 010 000 5339 01 00     |
|                |       | 010 000 5359 00 00     |
|                |       | 010 000 5382 00 00     |
|                |       | 010 000 5393 00 00     |
|                |       | 010 000 5401 00 00     |
|                |       | 010 000 5426 00 00     |
|                |       | 010 000 5427 00 00     |
|                |       | 010 000 5430 00 00     |
|                |       | 010 000 5431 00 00     |
|                |       | 010 000 5433 01 00     |
|                |       | 010 000 5434 00 00     |
|                |       | 010 000 5443 00 00     |
|                |       | 010 000 5445 00 00     |
|                |       | 010 000 5474 00 00     |
|                |       | 010 000 5505 00 00     |
|                |       | 010 000 5506 00 00     |
|                |       | 010 000 5671 00 00     |
|                |       | 010 000 5697 00 00     |
|                |       | 010 000 5698 00 00     |
|                |       | 010 000 6036 00 00     |
|                |       | 040 000 2102 00 00     |
|                |       | 040 000 2651 00 00     |
|                |       | 040 000 2673 00 00     |
|                |       | 040 000 2677 00 00     |
|                |       | 040 000 4027 00 00     |
|                |       | 040 000 4032 00 00     |
|                |       | 040 000 4477 00 00     |
|                |       | 040 000 4486 01 02     |
|                |       | 010 000 4289 00 00     |
|                |       | 010 000 4289 01 00     |
|                |       | 010 000 5304 00 00     |
|                |       | 010 000 1210 00 00     |
|                |       | 010 000 4363 00 00     |
|                |       | 010 000 4396 01 00     |
|                |       | 010 000 4396 00 00     |



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LACTEOS, 040 ESTUPEFAECIENTES Y PSICOTROPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2015 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACION LA-0506YR047-E-1-2015

| NUMERAL PAGINA         | DICE | DEBE DECIR O PRECISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANEXO<br>REQUERIMIENTO | 1.   | <p>SE ACTUALIZA LA CANTIDAD MAXIMA Y MINIMA DEL TOTAL CONSOLIDADO DE LAS SIGUIENTES CLAVES:</p> <p>010 000 0022 00 00<br/> 010 000 0108 00 00<br/> 010 000 0108 00 00<br/> 010 000 0109 00 00<br/> 010 000 0204 00 00<br/> 010 000 0254 00 00<br/> 010 000 0281 00 00<br/> 010 000 0262 00 00<br/> 010 000 0264 00 00<br/> 010 000 0265 00 00<br/> 010 000 0267 00 00<br/> 010 000 0271 00 00<br/> 010 000 0291 00 00<br/> 010 000 0406 00 00<br/> 010 000 0406 00 00<br/> 010 000 0408 00 00<br/> 010 000 0426 00 00<br/> 010 000 0429 00 00<br/> 010 000 0431 00 00<br/> 010 000 0437 00 00<br/> 010 000 0440 00 02<br/> 010 000 0442 00 00<br/> 010 000 0443 00<br/> 010 000 0463 00 00<br/> 010 000 0472 00 00<br/> 010 000 0473 00 00<br/> 010 000 0477 00 03<br/> 010 000 0502 00 00<br/> 010 000 0503 00 00<br/> 010 000 0504 00 00<br/> 010 000 0523 00 00<br/> 010 000 0524 00 00<br/> 010 000 0525 00 00<br/> 010 000 0530 00 00<br/> 010 000 0537 00 00<br/> 010 000 0539 00 00<br/> 010 000 0561 00 00<br/> 010 000 0566 00 00<br/> 010 000 0568 00 00<br/> 010 000 0570 00 00<br/> 010 000 0573 00 00<br/> 010 000 0574 00 00<br/> 010 000 0592 00 00<br/> 010 000 0593 00 00<br/> 010 000 0596 00 00<br/> 010 000 0597 00 00<br/> 010 000 0599 00 00<br/> 010 000 0611 00 00<br/> 010 000 0614 00 00<br/> 010 000 0615 00 00<br/> 010 000 0621 00 00<br/> 010 000 0622 00 00<br/> 010 000 0623 00 00<br/> 010 000 0624 01 00<br/> 010 000 0625 00 00<br/> 010 000 0626 01 00<br/> 010 000 0801 00 00<br/> 010 000 0804 00 00</p> |

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
NACION DE CONTRATOS



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040  
 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A  
 LA LICITACIÓN LA-050GYR047-E-45-2019.

NUMERAL/PÁGINA      DICE      DEBE DECIR O PRECISIÓN

010 000 0811 00 00  
 010 000 0813 00 00  
 010 000 0822 02 00  
 010 000 0861 00 00  
 010 000 0871 00 00  
 010 000 0872 00 00  
 010 000 0891 00 00  
 010 000 0901 00 00  
 010 000 0904 00 00  
 010 000 1005 00  
 010 000 1007 00 00  
 010 000 1022 00 00  
 010 000 1042 00 00  
 010 000 1050 01 00  
 010 000 1051 01 00  
 010 000 1095 00 00  
 010 000 1098 00 00  
 010 000 1206 00 00  
 010 000 1207 00 00  
 010 000 1223 00 00  
 010 000 1224 00 00  
 010 000 1234 01 00  
 010 000 1242 00 00  
 010 000 1243 00 00  
 010 000 1270 00 00  
 010 000 1271 00 00  
 010 000 1272 00 00  
 010 000 1277 00 00  
 010 000 1278 00 00  
 010 000 1308 01 00  
 010 000 1309 00 00  
 010 000 1310 00 00  
 010 000 1311 00 00  
 010 000 1344 00 00  
 010 000 1345 00 00  
 010 000 1363 00 00  
 010 000 1364 00 00  
 010 000 1508 00 00  
 010 000 1542 00 00  
 010 000 1546 00 00  
 010 000 1551 00 00  
 010 000 1561 00 00  
 010 000 1562 00 00  
 010 000 1566 00 00  
 010 000 1701 00 00  
 010 000 1702 00 00  
 010 000 1703 00 00  
 010 000 1704 00 00  
 010 000 1705 00 00  
 010 000 1708 00 00  
 010 000 1714 00 00  
 010 000 1735 00 00  
 010 000 1738 00 00  
 010 000 1752 00 00  
 010 000 1753 00 00  
 010 000 1759 00 00  
 010 000 1760 00 00  
 010 000 1764 00  
 010 000 1765 00  
 010 000 1766 00 00  
 010 000 1767 00 00



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 ACTIVOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2010 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA-050/GYR/047-E-35-2010

| NUMERAL/PÁGINA | DICE | DEBE DECIR O PRECISIÓN |
|----------------|------|------------------------|
|                |      | 010 000 1768 00 00     |
|                |      | 010 000 1774 00 00     |
|                |      | 010 000 1903 00 00     |
|                |      | 010 000 1904 00 00     |
|                |      | 010 000 1911 00 00     |
|                |      | 010 000 1921 00 00     |
|                |      | 010 000 1923 00 00     |
|                |      | 010 000 1924 00 00     |
|                |      | 010 000 1925 00 00     |
|                |      | 010 000 1926 00 00     |
|                |      | 010 000 1927 00 00     |
|                |      | 010 000 1929 00 00     |
|                |      | 010 000 1933 00 00     |
|                |      | 010 000 1938 00 00     |
|                |      | 010 000 1939 00 00     |
|                |      | 010 000 1940 00 00     |
|                |      | 010 000 1954 00 00     |
|                |      | 010 000 1955 00 00     |
|                |      | 010 000 1956 00 00     |
|                |      | 010 000 1957 00 00     |
|                |      | 010 000 1871 00 00     |
|                |      | 010 000 1972 00 00     |
|                |      | 010 000 1973 00 00     |
|                |      | 010 000 1981 00 00     |
|                |      | 010 000 1992 00 00     |
|                |      | 010 000 2012 00 02     |
|                |      | 010 000 2016 00 00     |
|                |      | 010 000 2018 00 00     |
|                |      | 010 000 2030 00 00     |
|                |      | 010 000 2114 00 00     |
|                |      | 010 000 2129 00 00     |
|                |      | 010 000 2132 00 00     |
|                |      | 010 000 2135 00 00     |
|                |      | 010 000 2144 00 00     |
|                |      | 010 000 2151 00 00     |
|                |      | 010 000 2154 00 00     |
|                |      | 010 000 2162 00 00     |
|                |      | 010 000 2174 00 00     |
|                |      | 010 000 2187 00 00     |
|                |      | 010 000 2182 00 00     |
|                |      | 010 000 2207 01 00     |
|                |      | 010 000 2210 00 00     |
|                |      | 010 000 2230 00 00     |
|                |      | 010 000 2242 00 00     |
|                |      | 010 000 2248 00 00     |
|                |      | 010 000 2304 01 00     |
|                |      | 010 000 2306 00 00     |
|                |      | 010 000 2307 00 00     |
|                |      | 010 000 2308 00 00     |
|                |      | 010 000 2331 00 00     |
|                |      | 010 000 2431 00 00     |
|                |      | 010 000 2433 00 00     |
|                |      | 010 000 2462 00 00     |
|                |      | 010 000 2463 00 00     |
|                |      | 010 000 2474 00 00     |
|                |      | 010 000 2482 00 00     |
|                |      | 010 000 2508 00 03     |
|                |      | 010 000 2521 00 00     |
|                |      | 010 000 2530 00 00     |
|                |      | 010 000 2540 00 00     |
|                |      | 010 000 2622 00 04     |

CONTRATOS



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS 030 LÁCTEOS 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA 050CVR047-E45-2018.

| NUMERAL/PAGINA | DICE: | DEBE DECIR O PRECISIÓN |
|----------------|-------|------------------------|
|                |       | 010 000 2623 00 00     |
|                |       | 010 000 2624 00 00     |
|                |       | 010 000 2714 00 00     |
|                |       | 010 000 2736 00 00     |
|                |       | 010 000 2801 00 00     |
|                |       | 010 000 2814 00 00     |
|                |       | 010 000 2821 00 00     |
|                |       | 010 000 2822 00 00     |
|                |       | 010 000 2823 00 00     |
|                |       | 010 000 2824 00 00     |
|                |       | 010 000 2828 00 00     |
|                |       | 010 000 2829 00 00     |
|                |       | 010 000 2841 00 00     |
|                |       | 010 000 2851 00 00     |
|                |       | 010 000 2852 00 00     |
|                |       | 010 000 2858 00 00     |
|                |       | 010 000 2871 00 00     |
|                |       | 010 000 2872 00 00     |
|                |       | 010 000 2893 00 00     |
|                |       | 010 000 2899 00 00     |
|                |       | 010 000 3012 00 00     |
|                |       | 010 000 3046 00 00     |
|                |       | 010 000 3047 00 00     |
|                |       | 010 000 3111 00 00     |
|                |       | 010 000 3132 00 00     |
|                |       | 010 000 3409 00 00     |
|                |       | 010 000 3412 00 00     |
|                |       | 010 000 3413 00 00     |
|                |       | 010 000 3415 00 00     |
|                |       | 010 000 3422 00 00     |
|                |       | 010 000 3423 00 00     |
|                |       | 010 000 3432 00 00     |
|                |       | 010 000 3451 00 00     |
|                |       | 010 000 3461 00 00     |
|                |       | 010 000 3606 00 00     |
|                |       | 010 000 3607 00 00     |
|                |       | 010 000 3617 00 00     |
|                |       | 010 000 3618 00 00     |
|                |       | 010 000 3619 00 00     |
|                |       | 010 000 3620 00 00     |
|                |       | 010 000 3623 00 00     |
|                |       | 010 000 3624 00 00     |
|                |       | 010 000 3626 00 00     |
|                |       | 010 000 3629 00 00     |
|                |       | 010 000 3631 00 00     |
|                |       | 010 000 3632 00 00     |
|                |       | 010 000 3634 00 00     |
|                |       | 010 000 3661 00 00     |
|                |       | 010 000 3662 00 00     |
|                |       | 010 000 3664 00 00     |
|                |       | 010 000 3666 01 00     |
|                |       | 010 000 3674 00 00     |
|                |       | 010 000 3675 00 00     |
|                |       | 010 000 4028 00 00     |
|                |       | 010 000 4055 00 00     |
|                |       | 010 000 4069 00 00     |
|                |       | 010 000 4107 00 00     |
|                |       | 010 000 4110 00 00     |
|                |       | 010 000 4111 00 00     |
|                |       | 010 000 4114 00 00     |
|                |       | 010 000 4118 00 00     |



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LACTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2012 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA-051/GYR047-P25/0115

| NUMERAL/FOLIO | DIGIT | DEBE DECIR O PRECISIÓN |
|---------------|-------|------------------------|
|               |       | 010 000 4126 00 00     |
|               |       | 010 000 4161 00 00     |
|               |       | 010 000 4164 00 00     |
|               |       | 010 000 4167 00 00     |
|               |       | 010 000 4176 00 00     |
|               |       | 010 000 4184 00 00     |
|               |       | 010 000 4190 00 00     |
|               |       | 010 000 4191 00 00     |
|               |       | 010 000 4201 00 02     |
|               |       | 010 000 4215 00 00     |
|               |       | 010 000 4224 00 00     |
|               |       | 010 000 4230 00 00     |
|               |       | 010 000 4239 00 00     |
|               |       | 010 000 4241 00 00     |
|               |       | 010 000 4249 00 00     |
|               |       | 010 000 4252 00 00     |
|               |       | 010 000 4255 00 00     |
|               |       | 010 000 4258 00 02     |
|               |       | 010 000 4259 00 00     |
|               |       | 010 000 4260 00 00     |
|               |       | 010 000 4263 00 00     |
|               |       | 010 000 4269 01 00     |
|               |       | 010 000 4299 00 00     |
|               |       | 010 000 4300 00 00     |
|               |       | 010 000 4305 00 00     |
|               |       | 010 000 4307 00 00     |
|               |       | 010 000 4308 01 00     |
|               |       | 010 000 4326 00 00     |
|               |       | 010 000 4329 00 00     |
|               |       | 010 000 4330 00 00     |
|               |       | 010 000 4332 00 00     |
|               |       | 010 000 4356 01 00     |
|               |       | 010 000 4362 00 00     |
|               |       | 010 000 4407 00 00     |
|               |       | 010 000 4410 00 00     |
|               |       | 010 000 4415 00 00     |
|               |       | 010 000 4431 00 00     |
|               |       | 010 000 4432 00 00     |
|               |       | 010 000 4433 00 00     |
|               |       | 010 000 4435 00 00     |
|               |       | 010 000 4439 00 00     |
|               |       | 010 000 4483 00 00     |
|               |       | 010 000 4485 00 00     |
|               |       | 010 000 4488 00 00     |
|               |       | 010 000 4489 00 00     |
|               |       | 010 000 4504 00 00     |
|               |       | 010 000 4592 00 00     |
|               |       | 010 000 5097 00 00     |
|               |       | 010 000 5099 00 00     |
|               |       | 010 000 5105 00 00     |
|               |       | 010 000 5176 00 00     |
|               |       | 010 000 5220 00 00     |
|               |       | 010 000 5240 00 00     |
|               |       | 010 000 5255 00 00     |
|               |       | 010 000 6256 00 00     |
|               |       | 010 000 6265 00 00     |
|               |       | 010 000 6267 00 00     |
|               |       | 010 000 6284 00 00     |
|               |       | 010 000 6302 00 00     |
|               |       | 010 000 6353 00 02     |
|               |       | 010 000 6354 00 00     |

ANEXOS  
PROCESO DE CONTRATACIÓN



PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LACTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACION LA-050GYR147-145-2018.

| NUMERAL/PAGINA | DICE: | DEBE DECIR O PRECISION |
|----------------|-------|------------------------|
|                |       | 010 000 5355 00 00     |
|                |       | 010 000 5356 00 00     |
|                |       | 010 000 5358 00 00     |
|                |       | 010 000 5363 00 00     |
|                |       | 010 000 5365 00 00     |
|                |       | 010 000 5381 00 00     |
|                |       | 010 000 5383 00 00     |
|                |       | 010 000 5384 00 00     |
|                |       | 010 000 5385 00 00     |
|                |       | 010 000 5386 00 00     |
|                |       | 010 000 5391 00 00     |
|                |       | 010 000 5392 00 00     |
|                |       | 010 000 5435 00 00     |
|                |       | 010 000 5436 00 00     |
|                |       | 010 000 5439 00 00     |
|                |       | 010 000 5449 00 00     |
|                |       | 010 000 5451 00 00     |
|                |       | 010 000 5453 00 03     |
|                |       | 010 000 5459 00 00     |
|                |       | 010 000 5481 00 00     |
|                |       | 010 000 5489 00 00     |
|                |       | 010 000 5490 00 00     |
|                |       | 030 000 0003 00 03     |
|                |       | 030 000 0013 00 03     |
|                |       | 030 000 5398 00 03     |
|                |       | 040 000 0132 01 00     |
|                |       | 040 000 0221 00 00     |
|                |       | 040 000 0226 00 00     |
|                |       | 040 000 0242 00 00     |
|                |       | 040 000 0243 00 00     |
|                |       | 040 000 0302 00 00     |
|                |       | 040 000 0409 00 00     |
|                |       | 040 000 1544 00 00     |
|                |       | 040 000 2099 00 00     |
|                |       | 040 000 2100 00 00     |
|                |       | 040 000 2103 00 00     |
|                |       | 040 000 2107 00 00     |
|                |       | 040 000 2601 00 00     |
|                |       | 040 000 2612 00 00     |
|                |       | 040 000 2613 00 00     |
|                |       | 040 000 2652 00 00     |
|                |       | 040 000 2654 00 00     |
|                |       | 040 000 3206 00 00     |
|                |       | 040 000 3215 00 00     |
|                |       | 040 000 3241 00 00     |
|                |       | 040 000 3251 00 00     |
|                |       | 040 000 3253 00 00     |
|                |       | 040 000 3255 00 00     |
|                |       | 040 000 3258 00 00     |
|                |       | 040 000 3262 00 00     |
|                |       | 040 000 3302 00 00     |
|                |       | 040 000 3305 00 00     |
|                |       | 040 000 4026 00 00     |
|                |       | 040 000 4029 00 00     |
|                |       | 040 000 4033 00 00     |
|                |       | 040 000 4054 00 00     |
|                |       | 040 000 4128 00 00     |
|                |       | 040 000 4481 00 00     |
|                |       | 040 000 4484 00 00     |
|                |       | 040 000 5351 00 00     |
|                |       | 040 000 5478 00 00     |



**PRECISIONES AL REQUERIMIENTO POR CLAVE DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 030 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2019 CONTENIDA EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN LA-050GYR047-E45-2018**

| NUMERAL/PÁGINA | DICE: | DEBE DECIR O PRECISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                |       | 010 000 2403 00 00<br>010 000 0572 00 00<br>010 000 2542 00<br>010 000 5503 00 00<br>010 000 0246 00 00<br>010 000 2301 00 00<br>010 000 3610 00 00<br>010 000 3614 00 00<br>010 000 3615 00 00<br>010 000 3616 00 00<br>040 000 2499 00 00                                                                                                                                                                                                                                           |
|                |       | PARA LA CLAVE 010 000 5238 00 00 SE ACTUALIZALO SIGUIENTE <ul style="list-style-type: none"> <li>EL REQUERIMIENTO SE CONVIRTIÓ A U.I. PARA ISSSTE, PEMEX, SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO Y EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO</li> <li>SE AGREGARON LOS SIGUIENTES INSTITUTOS A LA ZONA 4 SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO E INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO</li> <li>SE INTEGRÓ REQUERIMIENTO POR ZONA CONFORME A LAS ZONAS QUE LO CONFORMAN.</li> </ul> |
|                |       | SE ACTUALIZA LA CANTIDAD MÁXIMA Y MÍNIMA PARA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ASÍ COMO LOS TOTALES CONSOLIDADOS DE LAS SIGUIENTES CLAVES:<br><br>010 000 6036 00 00<br>010 000 4363 00 00                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                |       | A SOLICITUD DE LOS PARTICIPANTES SE EXCLUYE EL REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS", Y PEMEX PARA LA PÉRDIDA 544, CLAVES 010 000 4289 00 00 Y 010 000 4289 01 01.                                                                                                                                                                                                                                                               |

**NOTA:**

NO SE INTEGRAN LAS COLUMNAS ANEXOS A EVALUAR, ESQUEMAS PARTICULARES DE ENTREGA, ABASTECIMIENTO SIMULTÁNEO Y LÍMITE DE REGISTROS SANITARIOS A OFERTAR, YA QUE SE MANTIENEN COMO FUERON PUBLICADOS EN LA CONVOCATORIA, SALVO PARA LAS CLAVES INDICADAS EN EL ANEXO "PRECISIÓN DEL REQUERIMIENTO RESPECTO AL ABASTECIMIENTO SIMULTÁNEO Y LÍMITE DE REGISTROS SANITARIOS A OFERTAR PARA LAS SIGUIENTES CLAVES" POR LO QUE DEBERÁN CONSIDERARSE ASÍ PARA EFECTOS DE SU PROPUESTA TÉCNICA.

**ANEXOS**  
**UNIDAD DE CONTRATOS**

SHUTTER

1

---

| ZONA 1<br>IMSS                              | ZONA 2<br>IMSS                   | ZONA 3<br>IMSS               | ZONA 4<br>OTRAS DEPENDENCIAS                                               |
|---------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Delegación Colima                           | Delegación Aguascalientes        | Delegación Campeche          | Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado |
| Delegación DF Norte                         | Delegación Baja California Norte | Delegación Chiapas           | Petróleos Mexicanos                                                        |
| Delegación DF Sur                           | Delegación Baja California Sur   | Delegación Guerrero          | Servicios de Salud de Durango                                              |
| Delegación Guanajuato                       | Delegación Chihuahua             | Delegación Hidalgo           | Servicios de Salud de Michoacán                                            |
| Delegación Jalisco                          | Delegación Coahuila              | Delegación México Poniente   | Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío                           |
| Delegación México Oriente                   | Delegación Durango               | Delegación Morelos           | Instituto Materno Infantil del Estado de México                            |
| Delegación Michoacán                        | Delegación Nayarit               | Delegación Oaxaca            |                                                                            |
| Delegación Querétaro                        | Delegación Nuevo León            | Delegación Puebla            |                                                                            |
| UMAE Cardiología SXXI                       | Delegación San Luis Potosí       | Delegación Quintana Roo      |                                                                            |
| UMAE Especialidades Guanajuato              | Delegación Sinaloa               | Delegación Tabasco           |                                                                            |
| UMAE Especialidades Jalisco                 | Delegación Sonora                | Delegación Tlaxcala          |                                                                            |
| UMAE Especialidades La Raza                 | Delegación Tamaulipas            | Delegación Veracruz Norte    |                                                                            |
| UMAE Especialidades SXXI                    | Delegación Zacatecas             | Delegación Veracruz Sur      |                                                                            |
| UMAE General La Raza                        | UMAE Cardiología Nuevo León      | Delegación Yucatán           |                                                                            |
| UMAE Gineco Jalisco                         | UMAE Especialidades Coahuila     | UMAE Especialidades Puebla   |                                                                            |
| UMAE Gineco Pediatría Guanajuato            | UMAE Especialidades Nuevo León   | UMAE Especialidades Veracruz |                                                                            |
| UMAE Gineco SXXI                            | UMAE Especialidades Sonora       | UMAE Especialidades Yucatán  |                                                                            |
| UMAE Ginecología La Raza                    | UMAE Gineco Nuevo León           | UMAE Traumatología Puebla    |                                                                            |
| UMAE Oncología SXXI                         | UMAE Traumatología Nuevo León    |                              |                                                                            |
| UMAE Pediatría Jalisco                      |                                  |                              |                                                                            |
| UMAE Pediatría SXXI                         |                                  |                              |                                                                            |
| UMAE Traumatología Lomas Verdes             |                                  |                              |                                                                            |
| UMAE Traumatología Magdalena de las Salinas |                                  |                              |                                                                            |

ANEXOS  
UNION DE CONTRATOS

4

SECRET

[illegible]

EX-100

A handwritten signature consisting of a large 'X' above a horizontal line, and a stylized 'J' below it.

SAVED  
EX-15

403



ANEXOS  
DOCUMENTOS

4

SECRET