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

Contrato Abierto para la Adquisición de las Claves de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos y Estupefacientes, para cubrir necesidades urgentes durante el primer trimestre del ejercicio fiscal 2020, que celebran por una parte, el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará **"EL INSTITUTO"**, representado en este acto por el **C. MARIO PACHECO ORTEGA**, en su carácter de Apoderado Legal, y por la otra parte, la empresa denominada **FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.**, a quien en lo sucesivo se le denominará **"EL PROVEEDOR"**, representada por la **C. PATRICIA MONSERRAT SALINAS PLIEGO**, en su carácter de Representante Legal, y a quienes en forma conjunta se les denominará **"LAS PARTES"**, al tenor de las Declaraciones y Cláusulas siguientes:

D E C L A R A C I O N E S

I.- "EL INSTITUTO" declara, a través de su Apoderado 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, fracciones IV y V de la Ley del Seguro Social.

I.3.- El C. Mario Pacheco Ortega, 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 Apoderado Legal, de conformidad con lo establecido en los artículos 268 A de la Ley de Seguro Social y 66 último párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública número 126,525 de fecha 15 de noviembre de 2019, otorgada ante la fe del Licenciado Eduardo García Villegas, Titular de la Notaría Pública Número 15 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-22112019-115904, de fecha 22 de noviembre de 2019, 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.- El C. Manuel Román López Bustos, Titular de la Coordinación de Control de Abasto, área consolidadora, fungirá como representante común de los Administradores del Contrato. Se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, los servidores públicos de la Delegación o UMAE que corresponda, mismos serán responsables de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en el mismo, de conformidad con su ámbito de competencia, en términos del artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

I.5.- Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades se requiere de la Adquisición de las Claves de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos y Estupefacientes, para cubrir necesidades urgentes durante el primer trimestre del ejercicio fiscal 2020, solicitado por la Coordinación de Control del Abasto, responsable de las características, especificaciones y términos contenidos en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** que forma parte integrante del presente instrumento jurídico.

I.6.- Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, la Coordinación de Control de Abasto 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 0000004661-2020, emitido por la Titular de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Operación de fecha 23 de enero de 2020, documento que se agrega como **Anexo 2 (dos)** al presente contrato.

I.7.- Con fecha 07 de febrero de 2020, en la Sesión Extraordinaria número 04/2020, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS), dictaminó procedente el supuesto de excepción al Procedimiento de Licitación Pública para llevar a cabo la adquisición de las claves del Grupo 010 Medicamentos para cubrir las necesidades urgentes de las Delegaciones y UMAE de **"EL INSTITUTO"** durante el primer trimestre del ejercicio fiscal 2020, mediante Acuerdo número **AC-8/SE-04/2020**.

I.8.- Con fecha 08 de febrero de 2020, mediante oficio número 09 53 84 61 1CFD/1054, la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, a través de la División de Bienes Terapéuticos, notificó a **"EL PROVEEDOR"** en el procedimiento de Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio número **AA-050GYR047-E10-2020**, la asignación de los bienes relacionados en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 28 fracción II, 40, 41 fracción I, 46 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, los relativos de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia, como se detalla en el **Anexo 3 (tres)**, del presente instrumento jurídico.

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

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

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

II.1.- Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número 16,104 de fecha 18 de enero de 1993, pasada ante la fe del Licenciado Alejandro Gutiérrez Santos, Titular de la Notaría Pública

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

número 17 de la Ciudad de Querétaro, e inscrita en el Registro Público de Comercio de la misma Entidad, bajo la partida número 46 del Libro CXXI de Comercio.

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

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

II.4.- Cuenta con los registros siguientes:

SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL TAL COMO: REGISTRO PATRONAL, POR CONSIDERARSE QUE ES INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

- Registro Federal de Contribuyentes número: **FMA9301181B1**.
- Registro Patronal ante **"EL INSTITUTO"** y **EL INFONAVIT** número: [redacted]

II.5.- Cuenta, al igual que su subcontratante, con el documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, así como a lo dispuesto por las Reglas 2.1.31 y 2.1.39 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2020, publicada el 28 de diciembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación, de los cuales presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.6.- Cuenta, al igual que su subcontratante, con el documento correspondiente vigente, expedido por **"EL INSTITUTO"** sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** en la sesión ordinaria celebrada el 10 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015 y su modificación publicada en el mismo de fecha 3 de abril de 2015, de los cuales presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

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

II.7.- Cuenta, al igual que su subcontratante, con el documento correspondiente vigente, expedido por el INFONAVIT en los términos del Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio

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

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, el ubicado en Calzada Viaducto Tlalpan, número 3222, Colonia Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa, Demarcación Territorial Coyoacán, Código Postal 04980, en la Ciudad de México, teléfono: (55) 5000-1050, correo electrónico: licitaciones@maypo.com y patricia.salinas@maypo.com.

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

C L Á U S U L A S

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- La Adquisición de las Claves de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos y Estupefacientes, para cubrir necesidades urgentes durante el primer trimestre del ejercicio fiscal 2020, ajustándose estrictamente a los requerimientos, cantidades y especificaciones de los mismos, detallados en los **Anexos 1 (uno), 2 (dos)** y **3 (tres)** del presente contrato, así como a las condiciones de la solicitud de cotización y oficio de notificación de Adjudicación del procedimiento del cual deriva el presente contrato.

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- El importe del presente contrato es por la cantidad mínima de **$93,185,275.06 (NOVENTA Y TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 06/100 M.N.)**, la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) es 0%, y por la cantidad máxima de **$194,138,388.43 (CIENTO NOVENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS 43/100 M.N.)** la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al

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

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

El pago de los bienes, será realizado por las Delegaciones y UMAE de **"EL INSTITUTO"**, con domicilios y horarios de atención relacionados en el Anexo denominado "Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago", integrado como **Anexo 2 (dos)** al presente contrato.

Los administradores del Contrato serán quienes darán la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo a 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".

Corresponderá al Administrador del Contrato, autorizar el pago de los bienes, si no se ha determinado, calculado o notificado a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

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", dentro de 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), que indique número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso, el(los) número(s) de alta(s) (comprobatorios de la entrega de los bienes), los cuales deberán ser consistentes con los bienes entregados.

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

"EL PROVEEDOR", para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de **"EL INSTITUTO"**, el "CFDI con complemento

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

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 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, sí no se ha determinado, calculado y notificado a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

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

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

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

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

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

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 Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de realizar el proceso, conforme al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

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

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

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

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

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

• 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 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 los **Anexos 1 (uno), 2 (dos)** y **3 (tres)** del presente contrato, conforme a lo señalado en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, así como el oficio de notificación de adjudicación del cual deriva el presente instrumento jurídico y de acuerdo con lo siguiente:

PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- Los bienes requeridos para cubrir las necesidades de las Delegaciones y UMAE, serán solicitados por **"EL INSTITUTO"** a través de órdenes de reposición, mismas que contendrán como mínimo: nombre y RFC de **"EL PROVEEDOR"**, número de contrato, número de orden de reposición, clave y descripción del artículo, cantidad solicitada, precio adjudicado, fecha de expedición, fecha de entrega, lugar de entrega, dirección de entrega, marca/procedencia (registro sanitario o marca, y país de origen de los bienes).

La primera entrega de los bienes será por la cantidad mínima establecida en el Requerimiento, integrado como **Anexo 2 (dos)** al presente contrato, las entregas subsecuentes serán conforme a las necesidades de **"EL INSTITUTO"**, pudiendo solicitar hasta la cantidad máxima contratada.

Lo anterior, conforme a lo señalado en el numeral 4 de los Términos y Condiciones, integrados como **Anexo 2 (dos)** al presente contrato.

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 PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" se obliga expresamente a entregar los bienes solicitados mediante órdenes de reposición en los andenes de los Almacenes contenidos en el Anexo denominado "Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago", integrado como **Anexo 2 (dos)** al presente contrato.

En su caso, para las claves con Requerimiento de Esquemas Particulares de entrega hospitalaria, **"EL PROVEEDOR"** se obliga expresamente a entregar los bienes en las Unidades Hospitalarias que se indican en el Anexo denominado "Entrega Hospitalaria", integrado al **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Lo anterior conforme a lo señalado en los numerales 6 y 16 de los Términos y Condiciones, integrados al presente contrato como **Anexo 2 (dos)**.

CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" se obliga con **"EL INSTITUTO"** a cumplir con las condiciones de entrega de los bienes, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, integrados como **Anexo 2 (dos)** al presente contrato, así como a lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan en el **Anexo 3 (tres)**.

En su caso, para las claves con Requerimiento de Esquemas Particulares de entrega para **"EL INSTITUTO"**, se considerará el siguiente esquema de contratación:

- **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 numeral 16 denominado **"Esquema particular de entrega"** de los Términos y Condiciones, el cual se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente instrumento jurídico.

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

QUINTA.- VIGENCIA.- "LAS PARTES" convienen que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de marzo de 2020.

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.

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

"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 cumplir con las características y especificaciones requeridas en los numerales 1 y 3 del Anexo Técnico y 6 de los Términos y Condiciones, que se agregan 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 8 de los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del contrato.

NOVENA.- CANJE DE LOS BIENES.- "EL INSTITUTO" a través del administrador del presente contrato o del personal que este designe, en caso de detectar en los bienes entregados por **"EL PROVEEDOR"** presentan defectos o vicios ocultos, solicitará a **"EL PROVEEDOR"**, conforme a los datos de contacto que se agregan en el **Anexo 3 (tres)**, mediante oficio o correo electrónico el canje de los mismos, de conformidad a lo dispuesto en el numeral 9 de los Términos y Condiciones, incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

"EL PROVEEDOR" tendrá un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir de la notificación para realizar el canje de los bienes por otros lotes que no presenten los defectos o vicios ocultos identificados. En este caso **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar informe de resultados del análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por COFEPRIS del lote de corrección. En caso de incumplimiento se aplicará la deducción indicada en el numeral 15 de los Términos y Condiciones, integrados como **Anexo 2 (dos)** al presente contrato, con independencia de la aplicación de las consideraciones de no realizar canje o recolección.

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 contrato y aplicar la sanción contractual correspondiente, solicitará a **"EL PROVEEDOR"** la recolección de los insumos, la cual deberá concluirse en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles contados a partir de la notificación por parte de **"EL INSTITUTO"**. De

conformidad a lo dispuesto en el numeral 9 de los Términos y Condiciones, incluidos como **Anexo 2 (dos)** al 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 los Bienes descrita en la Cláusula Décima Cuarta, inciso a), del presente contrato.

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.

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

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 garantice que el periodo de caducidad de los bienes que entregará no será menor a 12 (doce) meses contados a partir de la fecha de entrega de los mismos.

   "EL PROVEEDOR" podrá entregar los bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos, siempre y cuando entregue una carta compromiso en la cual se obligue a canjear dentro del plazo de los 10 (diez) días hábiles establecidos 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 Coordinación de Control Técnico de Insumos (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, 10º piso, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México, apegándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida División.

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

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 incumplidas.

DÉCIMA SEXTA.- PENAS CONVENCIONALES.- De conformidad con lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 95 y 96 de su Reglamento, la pena convencional aplicable a **"EL PROVEEDOR"**, por entrega posterior a la fecha límite establecida en las órdenes de reposición será del 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, a partir del día natural siguiente a la fecha límite de entrega, y se calculará conforme a lo señalado en el numeral 15 de los Términos y Condiciones, integrados como **Anexo 2 (dos)** al presente contrato.

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

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

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

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

DÉCIMA SÉPTIMA.- DEDUCCIONES.- Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, por la entrega parcial o deficiente de los bienes, se hará acreedor a una sanción conforme a los conceptos y porcentajes señalados en el numeral 15 de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

En su caso, para las claves con Requerimiento de Esquemas Particulares de entrega para **"EL INSTITUTO"**, **"EL PROVEEDOR"**, se hará acreedor a una sanción conforme a los conceptos y porcentajes señalados en el numeral 16 de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrán ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

DÉCIMA OCTAVA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.- De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 102 de su Reglamento, **"EL INSTITUTO"** podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurran 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.
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.

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

12. Si **"EL PROVEEDOR"** no permite a **"EL INSTITUTO"** la administración y verificación a que se refiere la cláusula correspondiente señalada en el presente contrato.

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

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 substituto, 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.- CONFIDENCIALIDAD.- "EL PROVEEDOR", así como 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 del presente contrato.

VIGÉSIMA TERCERA.- 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"**

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

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 CUARTA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.- El C. Manuel Román López Bustos, Titular de la Coordinación de Control de Abasto, área consolidadora, fungirá como representante común de los Administradores del Contrato. Se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, los servidores públicos de la Delegación o UMAE que corresponda, mismos serán responsables de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en el mismo, de conformidad con su ámbito de competencia, en términos del artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

VIGÉSIMA QUINTA.- 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 los artículos 77 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 128 de su Reglamento.

VIGÉSIMA SEXTA.- 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)	"Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo, Anexo Técnico, Términos y Condiciones, Almacenes para la Entrega de los Bienes y Lugares de Pago, Entrega Hospitalaria, Administradores del Contrato y Requerimiento"
Anexo 3 (tres)	"Propuesta Técnica, Propuesta Económica, Acta de Adjudicación y Datos de Contacto"

VIGÉSIMA SÉPTIMA.- 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 OCTAVA.- 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.

Previa lectura y debidamente enteradas **"LAS PARTES"** del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por quintuplicado, en la Ciudad de México, el **21 de febrero de 2020**, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

"EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

C. MARIO PACHECO ORTEGA
Apoderado Legal

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

C. PATRICIA MONSERRAT SALINAS PLIEGO
Representante Legal

REPRESENTANTE COMÚN DE LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO
Artículos 2, fracción II, y 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Numeral 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS

C. MANUEL ROMÁN LOPEZ BUSTOS
Titular de la Coordinación de Control de Abasto

BBN/CPRD/LMLL/XRM/I

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

SIN TEXTO

IMSS	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 U200152

ANEXO 1 (UNO)

"CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CANTIDADES TOTALES DE LOS BIENES"

IMSS REVISADO COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **04** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

asif. Presp:
9001150000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U200152
No. REQUISICION: 09900100301200008
No. REQUISICION: 09900100320200008
ANEXO 1

FECHA: 2020/02/08
HORA: 01:14:43 p.m.

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

LAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
10 000 2208 00 00	LEVONORGESTREL POLVO EL DISPOSITIVO CON POLVO CONTIENE: LEVONORGESTREL (MICRONIZ ADO) 52 MG ENVASE CON UN DISPOSITIVO. Marca: MIRENA / RS 259M99 SSA Procedencia: FINLANDIA RFC Fabricante: BME -820511-SU5	1,200	2,500	$1,730.18	$4,325,450.00	0%	$0.00	$1,730.18	$2,076,216.00	$4,325,450.00
COBERTURA : 098001150900	2,500									
010 000 5257 00 00	NATALIZUMAB. SOLUCION INYECTABLE CADA FR ASCO AMPULA CONTIENE: NATALIZUMAB 300 MG . ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG. Marca: TYSABRI / RS 113300EL870002 Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: BIM -060403-4D2	684	1,425	$21,403.20	$30,499,560.00	0%	$0.00	$21,403.20	$14,639,788.80	$30,499,560.00
COBERTURA : 098001150900	1,425									
010 000 5483 00 00	ZUCLOPENTIXOL SOLUCION INYECTABLE CADA A MPOLLETA CONTIENE: DECANOATO DE ZUCLOPEN TIXOL 200 MG ENVASE CON UNA AMPOLLETA. Marca: CLOPIXOL DEPOT / RS 415M96 SSA Procedencia: DINAMARCA RFC Fabricante: LME -000620-PK8	55	115	$898.84	$103,366.60	0%	$0.00	$898.84	$49,436.20	$103,366.60
COBERTURA : 098001150900	115									
010 000 5543 00 00	GALSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRAS CO AMPULA CONTIENE: GALSULFASA 5 MG ENVA SE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML (1 MG/M L). Marca: NAGLAZYME / RS 113300EL870007 Procedencia: E.U.A. RFC Fabricante: BME -090331-2CA	241	502	$24,953.00	$12,526,406.00	0%	$0.00	$24,953.00	$6,013,673.00	$12,526,406.00
COBERTURA : 098001150900	502									

REVISADO
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
IMSS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

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

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 5544 00 02	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE RIVAROXABAN DE 10 MG. Marca: XARELTO / RS 357M2008 SSA Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: BME -820511-SU5	32,094	66,863	$317.17	$21,206,937.71	0%	$0.00	$317.17	$10,179,253.98	$21,206,937.71
COBERTURA : 098001150900	66,863									
010 000 5735 01 01	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABAN 15 MG. ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS. Marca: XARELTO / RS 357M2008 SSA Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: BME -820511-SU5	10,521	21,919	$777.92	$17,051,228.48	0%	$0.00	$777.92	$8,184,496.32	$17,051,228.48
COBERTURA : 098001150900	21,919									
010 000 5736 01 01	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABAN 20 MG. ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS. Marca: XARELTO / RS 357M2008 SSA Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: BME -820511-SU5	30,095	62,698	$777.92	$48,774,028.16	0%	$0.00	$777.92	$23,411,502.40	$48,774,028.16
COBERTURA : 098001150900	62,698									
010 000 5820 00 00	ABATACEPT. SOLUCION INYECTABLE. CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: ABATACEPT 125MG. ENVASE CON 4 JERINGAS PRELLENADAS CON 1 ML. CADA UNA (125 MG/ML). Marca: OHRENCIA / RS 197M2009 SSA Procedencia: E.U.A. RFC Fabricante: BMS -021213-KG9	1,303	2,715	$8,200.00	$22,263,000.00	0%	$0.00	$8,200.00	$10,684,600.00	$22,263,000.00
COBERTURA : 098001150900	2,715									
	DEGARELIX. SOLUCION INYECTABLE CADA FRAS									

IMSS REVISADO COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO: U200152
No. REQUISICION: 09900100301200008
No. REQUISICION: 09900100320200008
ANEXO 1

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

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA MINIMA	DEMANDA MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	(%) DESCUENTO	($) DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
010 000 5971 01 01	CO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE:DEGAR ELIX 80 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UNA JERINGAPRELLENADA C ON 4.2 ML DE DILUYENTE, 1 ADAPTADOR DE F RASCO AMPULA, 1 EMBOLO, YUNA AGUJA ESTER IL. Marca: FIRMAGON FERRING / 143M2009SSA Procedencia: ALEMANIA RFC Fabricante: FER -960530-C39	262	546	$1,614.38	$881,451.48	0%	$0.00	$1,614.38	$422,967.56	$881,451.48
COBERTURA : 098001150900	546									
010 000 6048 00 00	DIMETILFUMARATO. CAPSULA DE LIBERACION R ETARDADA. CADA CAPSULA DELIBERACION RETA RDADA CONTIENE: DIMETILFUMARATO 240 MG. ENVASE CON 56 CAPSULASDE LIBERACION RETA RDADA. Marca: TECFIDERA / RS 438M2015 SSA Procedencia: SUIZA RFC Fabricante: BIM -060403-4D2	960	2,000	$18,253.48	$36,506,960.00	0%	$0.00	$18,253.48	$17,523,340.80	$36,506,960.00
COBERTURA : 098001150900	2,000									

IMPORTE DEL CONTRATO: $93,185,275.06 $194,138,388.43
FIANZA REQUERIDA: $19,413,838.84

IMPORTES CON LETRA:
MÍNIMO : NOVENTA Y TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 06/100 M.N.
MÁXIMO : CIENTO NOVENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS 43/100 M.N.

IMSS REVISADO COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

IMSS	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 U200152

ANEXO 2 (DOS)

"DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO, ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES, ALMACENES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES Y LUGARES DE PAGO, ENTREGA HOSPITALARIA, ADMINISTRADORES DEL CONTRATO Y REQUERIMIENTO"

IMSS REVISADO COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **24** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

FOLIO: 0000004661-2020

[ ] Dictamen de Inversión

[X] Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 09 Distrito Federal Nivel Central

099001 Oficinas Centrales

180000 CoordControlAbasto

Concepto: OFICIO NO. 715 RECIBIDO EL 22/ENE/2020 PARA MEDICAMENTOS

Fecha Elaboración: 23/01/2020

Total Comprometido (en pesos): $ 21,769,305,177.01
Cuenta: 21053001 DE MEDICAMENTOS

Unidad de Información: 141901

Centro de Costos: 150200

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
93,680.3	911,935.0	1,672,244.0	1,967,621.2	2,198,929.1	2,077,253.8	2,112,068.9	2,162,477.8	1,971,910.6	2,076,822.7	1,986,488.8	2,537,873.1

DISPONIBLE (en miles de pesos)

0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Millenium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

Lic. Jessica Miranda Vega

Titular de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Operación

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No.

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS) : $ .00

REVISADO
IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN TÉCNICA DE GESTIÓN PRESUPUESTARIA
DIVISIÓN DE CONTROL Y SEGUIMIENTO AL GASTO DE OPERACIÓN
CERTIFICACIÓN PRESUPUESTAL

Clave: 6170-009-001

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

047

SIN TEXTO

ANEXO 2
ANEXO TÉCNICO PARA CLAVES DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES, PARA CUBRIR NECESIDADES URGENTES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL EJERCICIO FISCAL 2020

Para la adquisición de bienes terapéuticos del grupo **010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos y Estupefacientes, contenidos en el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social emitidos por la Comisión Interinstitucional del Sector Salud,** vigentes; la descripción, características, especificaciones, unidades de medida, cantidades de bienes solicitados por el Instituto, se detallan en el **Requerimiento**:

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

1.- Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes.

Con el fundamento en el artículo 31 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, con relación a los artículos 55 y 56 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, los Titulares de los Registros Sanitarios deberán garantizar que para los bienes que ofertan, se cumplieron con las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

Para las claves del grupo 010:

- 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.

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

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

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

REVISADO
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
IMSS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- En todos los casos, cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social lo determine procedente se compromete a realizar pruebas de funcionalidad y/o pruebas en un laboratorio tercero autorizado por la COFEPRIS.
- Las descripciones y presentaciones ofertadas se apegan de manera estricta a la contenida en el **Cuadro Básico de Medicamentos** del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, según corresponda.

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

Las claves solicitadas en el presente no requieren de pruebas.

3.- Licencias y Permisos:

Atendiendo a la obligación de cumplir con la Ley General de Salud, se deberá integrar **aviso de funcionamiento** como Fábrica de dispositivos médicos o Almacén de dispositivos médicos presentado ante la Secretaria de Salud y **aviso** presentado ante la Secretaria de Salud en que el Titular del Registro Sanitario haya notificado a su **responsable sanitario**, conforme a los "Criterios de Evaluación Técnica" que se integran al presente.

Para dichas claves se deberá de presentar **Licencia Sanitaria.**

4.- Registro Sanitario

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

- Copia legible del Registro Sanitario vigente, expedido por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud debidamente referenciado con clave del bien ofertado a 12 dígitos, el cual deberá corresponder al insumo requerido; así mismo, podrá integrar los anexos que formen parte del registro sanitario avalados por COFEPRIS, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la cédula descriptiva del **Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente**, indicadas en el presente Anexo Técnico, conforme a los Criterios de Evaluación Técnica.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, o se encuentre dentro de los 150 días naturales previos a su vencimiento:

a) Copia simple legible del Registro Sanitario sometido a prórroga;
b) Copia simple legible del **acuse de recibo** del trámite de prórroga presentado ante la COFEPRIS.
c) Copia simple legible del Trámite de Solicitud Prórroga del Registro Sanitario presentado ante la COFEPRIS, y
d) Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario, en donde manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido a trámite de prórroga ante COFEPRIS.

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

5.- Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

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 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), y la denominación genérica. La denominación distintiva se considerará únicamente en el caso de haberlo plasmado en el **Formato de propuesta técnica**, del que se verificará que el mismo se encuentre contenido en el registro sanitario que oferta.

6.- Carta de Respaldo

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

- La clave y registro que respalda
- La cantidad de bienes con los que respalda la propuesta,
- Garantizar la entrega de insumos durante la vigencia del contrato, por la cantidad o porcentaje que se respalda.
- Cumplir con el plazo de garantía de los insumos para la salud.
- Poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de pruebas, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los insumos que oferta, en el momento que se le requiera.
- La manifestación de que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en el numeral 1 del presente documento.

De participar con carta de apoyo, los documentos solicitados en los numerales 1 y 3 deberán ser presentados tanto por el titular del registro sanitario como por el proveedor que presente la propuesta.

Consideración respecto del criterio de evaluación.

En razón de que los bienes objeto del presente procedimiento se encuentran en el **Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social,** vigente, se considera procedente que la evaluación de las propuestas se realice a través del sistema binario, conforme a lo dispuesto en los artículos 36 y 36 Bis de la 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.

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

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO IMSS

Evaluación Técnica:

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

REQUISITO TÉCNICO	ÁREA TÉCNICA RESPONSABLE DE SU EVALUACIÓN
Anexo Formato de Propuesta Técnica	División de Apoyo Técnico y Consultivo. División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud r
Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes	División de Apoyo Técnico y Consultivo.
Licencias, Permisos, Registros, Certificados o Autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien. Registro Sanitario; Folletos o catálogos o fotografías o manuales, entre otros, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas	División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud.
Licencias y Avisos	División de Apoyo Técnico y Consultivo.
Carta de Respaldo	División de Apoyo Técnico y Consultivo.

Otras consideraciones:

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

El presente documento se suscribe como área consolidadora de los bienes terapéuticos requeridos por las Delegaciones y UMAE del Instituto para cubrir las necesidades del primer trimestre del ejercicio 2020, con fundamento en el numeral 5.3.1 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en las funciones de la Coordinación de Control de Abasto establecidas en en el numeral 7.1.1.2 del Manual de Organización de la Dirección de Administración.

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

Manuel Román López Bustos
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Autoriza

Lic. Fabiola Patricia Hernández Cruz
Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos
Valida

José Francisco Asencio Genes
Titular de la División de Apoyo Técnico y Consultivo
Revisa

Aleida Morales Zeballos
Titular de la Subjefatura de Apoyo Técnico
Elabora

ANEXO 4

TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE CLAVES DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES, PARA CUBRIR NECESIDADES URGENTES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL EJERCICIO FISCAL 2020.

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

1. Modalidad de Contratación:

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

2. Vigencia de Contratación:

En términos del artículo 46 primer párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y quinto párrafo del 84 de su Reglamento, la **vigencia** de los contratos será a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de marzo de 2020.

3. Administradores del Contrato

Con fundamento en el numeral 5.4.13 de las POBALINES, la Titular de la Coordinación de Control de Abasto 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 conferidas a éstos en la normativa de la materia, para el cabal cumplimiento de la responsabilidad que tienen los administradores del contrato.

Las Delegaciones y UMAE designaron a su respectivo administrador del contrato, los cuales serán los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales que deriven del procedimiento de contratación ante el proveedor, como son: la recepción de los bienes, canje, devolución y recolección, aplicación deducciones y penas convencionales y pago.

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.

El administrador del contrato en Delegaciones y UMAE, 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, que se indican en el Anexo denominado **Administradores de Contrato.**

REVISADO
COORDINACIÓN DE
CONTROL DE ABASTO
IMSS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

4. Consideraciones de entrega y cancelación:

Los bienes requeridos para cubrir las necesidades de las Delegaciones y UMAE, serán solicitados por el Instituto a través de órdenes de reposición.

Las órdenes de reposición contendrán como mínimo la siguiente información:

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

Con base en los resultados de la Investigación de Mercado, se estima que la primera entrega de los bienes será por la cantidad mínima establecida en el **Requerimiento**, las estregas subsecuentes serán conforme a las necesidades del Instituto, pudiendo solicitar hasta la cantidad máxima contratada.

El Instituto validará que no se generen órdenes de reposición menores a $500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.) por punto de entrega a fin de garantizar la costeabilidad de las mismas. El Instituto podrá solicitar entregas hasta por el total del saldo del contrato, cuando se requiera llegar el importe de $500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.), o cuando exista necesidad extraordinaria, lo cual se hará del conocimiento del proveedor a través de la solicitud orden de reposición a través del cual se notifique la solicitud de bienes.

Las órdenes de reposición, tendrán un período de vigencia de 15 (quince) días naturales como entrega oportuna. La contabilización de los días será a partir del siguiente día natural en que la orden de reposición fue emitida por parte del Instituto. El proveedor deberá entregar los bienes a más tardar el día que concluya el plazo pactado como entrega oportuna, salvo que el día de conclusión del plazo coincida con un día inhábil, en cuyo caso la fecha de entrega se recorrerá al siguiente día hábil sin dar lugar a la aplicación de penas convencionales, sin embargo, si el término del plazo no coincide con un día inhábil y el proveedor no entrega los bienes en esa fecha, los días inhábiles siguientes contarán como naturales para efectos de la aplicación de penas convencionales. Los proveedores podrán entregar posterior a dicho plazo con un máximo de 4 (cuatro) días naturales de atraso con la aplicación de la pena convencional correspondiente.

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

- Errores técnicos u operativos en la emisión.
- Solicitud expresa de los administradores de contrato.
- Notificación de rescisión administrativa del contrato o terminación anticipada.
- Alerta sanitaria notificada por COFEPRIS, respecto a los bienes entregados.
- Se emitan órdenes de reposición por fecha de expedición por un importe menor a $500.00 (Quinientos pesos 00/100 m.n.), por proveedor y punto de entrega.

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

- Se emitan órdenes de reposición por fecha de expedición por un importe menor a $500.00 (Quinientos pesos 00/100 m.n.), por proveedor y punto de entrega.
- No se cumplan con las disposiciones en materia de legislación sanitaria, en los almacenes de entrega, por los administradores de contrato.

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

Las órdenes de reposición y cancelación de órdenes de reposición serán notificadas a los proveedores a través de la Página Internet de Proveedores ubicada en la dirección electrónica (http://sai.imss.gob.mx). En caso que la Página de Internet de Proveedores no se encuentre en funcionamiento, se hará la notificación a través de la Coordinación de Control de Abasto y/o de cada Delegación y/u UMAE a través de correo electrónico utilizando los datos de contacto oficial que el proveedor haya proporcionado en el evento de contratación, en el entendido que de no recibir respuesta al tercer día natural a partir de la notificación se dará por confirmada su recepción. De manera excepcional, se podrá realizar llamadas telefónicas al número otorgado en el proceso de adjudicación, las cuales se darán por confirmadas si se logra la comunicación, para este caso, el Instituto solicitará el nombre y cargo de la persona que atendió la llamada, realizando el registro correspondiente.

5. Caducidades del bien.

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

- Los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos, siempre y cuando entreguen una carta compromiso en la cual se obliguen a canjear dentro del plazo de los 10 días hábiles

IMSS CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

establecido en los términos y condiciones, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

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

6. Lugar y Condiciones de Entrega.

Los bienes solicitados mediante órdenes de reposición serán entregados por los proveedores en los andenes de los Almacenes contenidos en el **Anexo Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago.**

El proveedor se obliga a entregar todos los bienes adjudicados cumpliendo con todas las especificaciones técnicas de calidad establecidos en la Ley General de Salud, Legislación Sanitaria, Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos (aplicable de acuerdo a la fecha de fabricación del producto), misma que podrá ser consultada en la página electrónica de la Secretaría de Salud: http://portal.salud.gob.mx, en las normas oficiales mexicanas, normas mexicanas, normas internacionales, así como las especificaciones técnicas del IMSS (mismas que podrán ser consultadas en la página electrónica: http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo) o a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

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

El proveedor deberá entregar junto con los bienes:

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

Los bienes entregados deberán cumplir con lo siguiente:

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

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

7. Condiciones de Recepción.

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

Durante recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a la información contenida en la orden de reposición, acorde a la descripción y presentación del **Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social**, y con las condiciones descritas en los apartados, lugares y condiciones de entrega de estos términos y condiciones.

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

Adicionalmente se verificará que los bienes que el proveedor pretende entregar no cuenten con oficio de incumplimiento las especificaciones técnicas de calidad por parte del Instituto a través de la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

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

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

REVISADO
IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

8. Calidad

En el caso de que se adjudique un bien que cuente con antecedentes de incumplimiento conforme a las especificaciones técnicas de calidad, el proveedor a partir de la notificación de adjudicación y

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

hasta un máximo de 10 días hábiles previos a la primera entrega, deberá presentar ante la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI), muestras de un lote corregido de fabricación posterior al lote dictaminado con incumplimiento y que pretenda entregar al Instituto, acompañadas de su informe de resultados de análisis emitido por el Titular del Registro Sanitario y/o fabricante, a fin de constatar el cumplimiento a las especificaciones de calidad.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El incumplimiento del proveedor a los aspectos indicados en este apartado generará que la Coordinación Técnica de Control de Insumos emita oficio de incumplimiento del lote sujeto a evaluación.

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

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

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

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

Canje.

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

El proveedor tendrá un plazo máximo de 10 (diez) días hábiles contados a partir de la notificación para realizar el canje de los bienes, por otros lotes que no presenten los defectos o vicios ocultos. En este caso el proveedor, deberá integrar informe de resultados del análisis practicado por un laboratorio Tercero Autorizado por COFEPRIS, del lote de corrección el cual se deberá encontrar avalado por la COCTI. En caso de que no se realice el canje en el plazo indicado, se sujetará a lo señalado en el apartado Deducciones de los presentes términos y condiciones, con independencia a lo establecido en las Consideraciones de no realizar canje o recolección.

IMSS COORDINACIÓN DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Devolución.

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

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

Consideraciones de no realizar el canje o recolección

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

10.Garantía de cumplimiento.

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

11. Seguro de Responsabilidad Civil.

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

12. Pago.

Se efectuarán los pagos a los proveedores 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 de los bienes, será realizado por las Delegaciones y UMAE del IMSS, con domicilios y horarios de atención relacionados en el **Anexo Almacenes para la entrega de los bienes y Lugares de Pago.**

Los administradores del Contrato serán quienes darán la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo a 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".

Corresponderá al Administrador del Contrato, autorizar el pago de los bienes, si no se ha determinado, calculado o notificado al proveedor las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

El pago se realizará en pesos mexicanos, de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", dentro de los 20 días naturales posteriores a aquel en que el proveedor presente en las áreas de trámite de erogaciones, la representación impresa del comprobante fiscal digital, que indique número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso, el (los) número(s) de alta(s) (comprobatorios de la entrega de los bienes), los cuales deberán ser consistentes con los bienes entregados.

- El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, para tal efecto, el proveedor deberá proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal, a menos que éste 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 del proveedor está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

El proveedor se obliga a expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el SAT a nombre del IMSS, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma, Núm. 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, México.

Para la validación de dichos comprobantes el proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS, el archivo en formato XML. La validez de los

IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

mismos, será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

En apego a los Lineamientos para la Verificación del Cumplimiento de las Obligaciones en Materia de Seguridad Social de los Proveedores y Contratistas, deberá presentar una copia de la opinión (positiva y vigente) por cada trámite de pago, 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.

El proveedor no podrá cancelar ante el Servicio de Administración Tributaria, los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet a favor del IMSS 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 Comprobante Fiscal Digital por Internet, en su caso; en caso de aplicar, el proveedor deberá entregar el Comprobante Fiscal Digital por Internet a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia.

El proveedor podrá celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito al IMSS 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 Requirente, 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".

13. Anticipos

Para el presente procedimiento no se otorgarán anticipos.

14. Datos Generales y Notificaciones Oficiales de los Proveedores:

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

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

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

Las notificaciones podrán realizarse a través de los siguientes medios:

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

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

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

Se entiende como canal oficial a:

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

15. Penas convencionales y deducciones.

Con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas en los contratos que se deriven del procedimiento de contratación, en caso de resultar adjudicados, de conformidad con lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 y 53 bis, de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 85 fracción V, 86 segundo párrafo, 95, 96, 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

Penas Convencionales.

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

- El período de penalización comienza a contar a partir del día siguiente en que se concluya la fecha límite de entrega indicada en las órdenes de reposición.
- Se aplicará en caso de que el proveedor entregue bienes con atraso, hasta por 4 días naturales a la fecha límite de entrega.
- Se penalizará con el 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, a partir del día natural siguiente a la fecha límite de entrega.

IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- Conforme al principio de proporcionalidad, se calculará cuantificando el costo de los bienes no entregados en la fecha convenida.
- La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de la garantía de cumplimiento.

En el caso de que el proveedor otorgue beneficios adicionales como parte de su propuesta, el atraso en la entrega se calculará con base al precio ofertado del bien, observando lo señalado en el presente apartado. La Coordinación de Control de Abasto realizará la solicitud para la entrega de los beneficios adicionales en especie o nota de crédito, en la cual se establecerá lugar y fecha de entrega, ésta última será la que se considere como plazo de entrega oportuno.

Deducciones

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

Causa	Porcentaje	Cálculo
Cuando el proveedor no de cumplimiento en el plazo señalado a la solicitud de canje o recolección de los bienes.	10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.	Fecha de notificación para canje o recolección + 10 días hábiles, a partir del día 11 hábil se aplicará el 10% del valor total de los bienes pendientes de canje o recolección.
Cuando el proveedor no entregue las muestras y documentación requerida por la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) para evaluar la calidad de los insumos entregados.	10% del valor total del importe de la clave de la que se solicita muestra.	Fecha notificada para la entrega de la muestra, a partir del día hábil siguiente se aplicará el 10% del valor total del monto máximo adjudicado de la clave a evaluar la calidad.
EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES. Cuando el proveedor no entregue los bienes requeridos en el plazo máximo de entrega, considerando los 4 días naturales de sanción.	10% del monto total de los bienes no entregados	Al día 20 natural se aplicará el 10% del valor por los bienes no entregados.

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

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

De conformidad con lo previsto en el artículo 53 BIS de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el límite de incumplimiento a partir del cual se podrán cancelar total o

parcialmente las partidas o conceptos no entregados, o bien rescindir el contrato en los términos del artículo 54 de la ley en comento, será el equivalente al monto de la garantía de cumplimiento.

16. Esquema particular de entrega:

De resultar en mejores condiciones disponibles, se podrá utilizar el esquema de:

- **Entrega hospitalaria** entrega de bienes de manera directa por los proveedores en farmacias del ámbito nacional, sin participación de almacenes.
- **Entrega con vaporizadores**, clave que para su consumo hacen necesario invariablemente la utilización de equipo propiedad del proveedor, vaporizadores, durante el tiempo requerido para su consumo.

Entrega Hospitalaria

Las entregas serán realizadas en las Unidades Hospitalarias que se indican en el anexo denominado **Entrega Hospitalaria** en horario de entrega de 8:00 a 14:00 horas.

Confidencialidad

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

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

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, es importante considerar que previamente se habrá consultado a las unidades involucradas a fin de agilizar el procedimiento.

Deducciones

Se incluye la siguiente deductiva aplicable a dicho esquema, con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público:

IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Causa	Porcentaje	Calculo
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.

Entrega con vaporizadores

Para la clave 010 000 0234, se precisa que el proveedor deberá proporcionar durante la vigencia del contrato sin costo para el IMSS vaporizadores para el consumo de las claves objeto de contratación, debiendo realizar la instalación dentro de los 15 días naturales posteriores al inicio de la vigencia del contrato.

La cantidad de vaporizadores requeridos, son los siguientes por Delegación y UMAE, para la clave considerada para el IMSS en dicho esquema:

DELEGACION / UMAE	UNIDAD MEDICA	CANTIDAD DE VAPORIZADORES DE LA CLAVE 0234
Delegación Aguascalientes	HGZ No. 1	10
Delegación Aguascalientes	HGZ No. 2	5
Delegación Aguascalientes	HGZ No. 3	10
Delegación Aguascalientes	U.M.A.A.	6
Delegación Baja California Norte	HGO No. 31 MEXICALI	10
Delegación Baja California Norte	H.G.Z. No. 30 MEXICALI	17
Delegación Baja California Norte	H.G.S.Z. No. 12 S.L.R.C.	4
Delegación Baja California Norte	H.G.S.Z. No. 6 TKT	3
Delegación Baja California Norte	H.G.Z. No. 8 ENSENADA	3
Delegación Baja California Norte	H.R.E. No. 1 TIJUANA	20
Delegación Baja California Norte	H.G.Z. No. 20 TIJUANA	10
Delegación Baja California Norte	H.G.O. No. 7 TIJUANA	3
Delegación Baja California Norte	U.M.A. No. 36 TIJUANA	3
Delegación Baja California Sur	FARMT1	4
Delegación Baja California Sur	FARMT26	1
Delegación Campeche	HGZ-1	5
Delegación Campeche	UMAA N° 14	3
Delegación Campeche	HGZ-4	2
Delegación Chihuahua	H.G.R. No 01	9
Delegación Chihuahua	H.G.SZ No. 17	1
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 6	8
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 11	1
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 16	5
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 22	2
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 23	0
Delegación Chihuahua	H.G.Z. No. 35	10
Delegación Chihuahua	H.G.R. No. 66	6
Delegación Coahuila	HGZ 01 SALTILLO	6
Delegación Coahuila	HGZ 02 SALTILLO	1
Delegación Coahuila	HGZ 07 MONCLOVA	2
Delegación Coahuila	HGZ 16 TORREON	5
Delegación Colima	HGZ No. 4 Tecomán	1
Delegación Colima	HGZ No. 10 Manzanillo	1
DELEGACIÓN D. F. SUR	HGZMF 8	16

DELEGACION / UMAE	UNIDAD MEDICA	CANTIDAD DE VAPORIZADORES DE LA CLAVE 0234
DELEGACIÓN D. F. SUR	HGZ 1A	12
DELEGACIÓN D. F. SUR	HGZ 32	12
DELEGACIÓN D. F. SUR	HGZ 30	20
Delegación Durango	HGZ No.1 Durango	5
Delegación Durango	HGZ No. 51	5
Delegación Durango	UMAA 53	4
Delegación Durango	HGZ No. 46	5
Delegación Durango	HRO No. 82	1
Delegación Guanajuato	HGZ 2	5
Delegación Guanajuato	HGZ 4	2
Delegación Guanajuato	HGZ 21	7
Delegación Guanajuato	HGSZ 7	1
Delegación Guanajuato	HGSZ 20	2
Delegación Guanajuato	UMAA 55	4
Delegación Jalisco	HGR NO. 45 AYALA	15
Delegación Jalisco	HGZ Nº 7 LAGOS DE MORENO	4
Delegación Jalisco	HGZ Nº 9 CD. GUZMAN	2
Delegación Jalisco	HGZ Nº 14 LA PAZ	7
Delegación Jalisco	UMAA 52	3
Delegación Jalisco	HGR Nº 180 TLAJOMULCO	11
Delegación Jalisco	HGR Nº 46 LÁZARO CÁRDENAS	16
Delegación Jalisco	HGR Nº 110 OBLATOS	16
Delegación Jalisco	HGZ Nº 6 OCOTLÁN	3
Delegación Jalisco	HGZ Nº 89 CHAPULTEPEC	7
Delegación Jalisco	HGSZ Nº 27 VILLA CORONA	3
DELEGACIONAL EN EL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE	HGR 251	2
DELEGACIONAL EN EL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE	HGR 220	7
DELEGACIONAL EN EL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE	HGZ 58	4
DELEGACIONAL EN EL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE	HGZ 194	5
Delegación Michoacán	HGR NO.1 MORELIA	6
Delegación Michoacán	H.G.Z. NO. 12 LAZARO CARDENAS	2
Delegación Michoacán	H.G.Z. NO. 83 MORELIA	1
Delegación Morelos	HGZ 5 ZACATEPEC	5
Delegación Morelos	HGZ 7 CUAUTLA	5
Delegación Morelos	HGR 1 CUERNAVACA	7
Delegación Nayarit	HGZ No.1 TEPIC	6
Delegación Nayarit	HGZ 10	2
Delegación Nuevo León	H.G.Z. Nº 2	1
Delegación Nuevo León	H.G.Z. Nº 4	4
Delegación Nuevo León	H.G.Z. Nº 6	5
Delegación Nuevo León	H.G.Z. Nº 17	7
Delegación Nuevo León	H.G.Z. Nº 67	2
Delegación Puebla	HGR No. 36 Puebla	1
Delegación Puebla	HGZ No. 23 Teziutlán	5
Delegación Puebla	HGZ No. 20 La Margarita	1
DELEGACIÓN QUERETARO	HGR 01	13
DELEGACIÓN QUERETARO	HGZ 03	6
DELEGACIÓN QUITANA ROO	HGR 17	6
DELEGACIÓN QUITANA ROO	HGZ 18	2
Delegación San Luis Potosí	HGZ No. 1	3
Delegación San Luis Potosí	HGZ No. 2	1
Delegación San Luis Potosí	HGZ No. 50	4
Delegación Tabasco	HGZ NO 46, VILLAHERMOSA, 12 EQUIPOS	15
Delegación Tamaulipas	HGZ 15	4
Delegación Tamaulipas	HGR 6	6
Delegación Tamaulipas	HGR 270	2
Delegación Tamaulipas	HGZ 3	6
Delegación Tamaulipas	UMF/UMAA 39	2
Delegación Tlaxcala	HGZ 1	3

REVISADO
COORDINACIÓN DE
CONTROL DE ABASTO
IMSS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

DELEGACION / UMAE	UNIDAD MEDICA	CANTIDAD DE VAPORIZADORES DE LA CLAVE 0234
Delegación Veracruz Norte	HGZ No 71	7
Delegación Veracruz Norte	HGZ No 11	1
Delegación Veracruz Norte	HGZ No 36	1
Delegación Yucatán	HGR-12	26
Delegación Yucatán	HGR-1	30
UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA	UMAE Especialidades Coahuila	10
UMAE Especialidades Guanajuato	UMAE Especialidades Guanajuato	20
UMAE Especialidades Jalisco	UMAE Especialidades Jalisco	19
UMAE Especialidades La Raza	UMAE Especialidades La Raza	15
UMAE Especialidades Puebla	UMAE Especialidades Puebla	5
UMAE Especialidades Sonora	UMAE Especialidades Sonora	18
UMAE Especialidades Yucatán	UMAE Especialidades Yucatán	8
UMAE GINECO PEDIATRIA GUANAJUATO	UMAE Gineco Pediatría Guanajuato	8
UMAE GINECO - OBSTETRICIA SIGLO XXI	UMAE Gineco SXXI	7
UMAE GINECO - OBSTETRICIA LA RAZA	UMAE Ginecología La Raza	4
UMAE ONCOLOGIA SIGLO XXI	UMAE Oncología SXXI	10
UMAE Pediatría Jalisco	UMAE Pediatría Jalisco	4
UMAE PEDIATRÍA SIGLO XXI	UMAE Pediatría SXXI	8
UMAE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA LOMAS VERDES	UMAE Traumatología Lomas Verdes	2
UMAE TRAUMA Y ORTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	HOSPITAL DE ORTOPEDIA	13
UMAE TRAUMA Y ORTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA	6
UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA NUEVO LEÓN	UMAE Traumatología Nuevo León	13
UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA	UMAE Traumatología Puebla	7

Se define como vaporizador, al accesorio básico, montable en los equipos de anestesia, que permite mantener la administración de agentes anestésicos suministrados a pacientes adultos y pediátricos durante el transoperatorio. Vaporizador con sistema automático de compensación de temperatura dentro del rango de 10 a 40 grados centígrados (termocompensado). Con mecanismo automático que entregue concentración constante independientemente del flujo de gas a través del vaporizador entre 0.25 a 15 litros por minuto (flujo compensado). Con incrementos de concentración de 0.2% de 0 a 2% y de 0.5% de 2% a 5% en volumen o incrementos de 0.5 en el intervalo de 1 a 5 % o de 0.25% en el intervalo de 0 a 1%. Capacidad de llenado de líquido de 200 ml o mayor con entrada para verter el contenido del frasco de agente anestésico. Visor de vidrio prismático indicador de llenado. Con mecanismo que evite el uso simultáneo de dos o más vaporizadores y administración de mezclas de agentes anestésicos. Compensación para presión barométrica en alturas de 0 a 2400 metros sobre el nivel del mar; los cuales deberán estar en condiciones óptimas de uso, correspondiendo el mantenimiento e Instalación por ser de su propiedad.

El proveedor al vencimiento del contrato y hasta 15 días naturales posteriores, deberá recolectar los vaporizadores de su propiedad en los hospitales del Instituto.

Deducciones adicionales aplicables al esquema de claves de entrega con vaporizadores:

Causa	Porcentaje	Cálculo
Cuando el proveedor adjudicado no realice la entrega de los vaporizadores en el periodo indicado.	0.5%	El día natural 16 comienza la aplicación del 0.5% por día natural, sobre el monto total de la clave asignada por Delegación y UMAE hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones pueda exceder a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato. Lo anterior, con independencia de que subsista la necesidad de entrega.

17. Claves con beneficios adicionales

La Coordinación de Control de Abasto a través de la Técnica de Planeación para el seguimiento y control de las claves ofertadas con beneficios adicionales, durante la vigencia del contrato, solicitará mediante oficio al proveedor los beneficios adicionales, estableciendo para dicho efecto las condiciones de entrega.

El presente documento se suscribe como área consolidadora de los bienes terapéuticos requeridos por las Delegaciones y UMAE del Instituto para cubrir las necesidades del primer trimestre del ejercicio 2020, con fundamento en el numeral 5.3.1 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en las funciones de la Coordinación de Control de Abasto establecidas en el numeral 7.1.1.2 del Manual de Organización de la Dirección de Administración.

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

Manuel Román López Bustos
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Autoriza

Lic. Fabiola Patricia Hernández Cruz
Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos
Valida

José Francisco Asencio Genes
Titular de la División de Apoyo Técnico y Consultivo
Revisa

Aleida Morales Zeballos
Titular de la Subjefatura de Apoyo Técnico
Elabora

REVISADO
IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ALMACENES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES Y LUGARES DE PAGO

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

DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
DELEGACIÓN AGUASCALIENTES	AV. CAROLINA VILLANUEVA DE GARCÍA 314, CIUDAD INDUSTRIAL C.P. 20290, AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES ALAMEDA NO. 704 COLONIA DEL TRABAJO, C.P. 20180 AGUASCALIENTES, AGS.
DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA NORTE	BOULEVARD LÁZARO CÁRDENAS 3035, NUEVO MEXICALI C.P. 21600, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA NORTE	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALZ. CUAUHTÉMOC NO. 300 COL. AVIACIÓN, C. P. 21230 MEXICALI, B. C. N.
DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA SUR	CUAUHTÉMOC Y VENUSTIANO CARRANZA 2415, LA RINCONADA C.P. 23040, LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE MADERO NO. 315 ENTRE HÉROES DEL 47 Y H. COLEGIO MILITAR, COL. ESTERITO C. P. 23020
DELEGACIÓN CAMPECHE	NUEVA DEL SEGURO SOCIAL ENTRE IGNACIO AYALA Y CALLE 20 S/N, CENTRO C.P. 24000, CAMPECHE, CAMPECHE	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AV. LÓPEZ MATEOS S/N, ESQ. TALAMANTES Y QUINTANA ROO, C.P. 24000, CAMPECHE, CAMP.
DELEGACIÓN CHIAPAS TAPACHULA	LIBRAMIENTO SUR PONIENTE KM 4.000 PARQUE INDUSTRIAL LOS MANGOS S/N, BUENOS AIRES C.P. 30796, TAPACHULA, CHIAPAS	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CARRETERA COSTERA Y ANILLO PERIFÉRICO S/N, COL. CENTRO C. P. 30700 TAPACHULA, CHIS.
DELEGACIÓN CHIAPAS TUXTLA	CARRETERA TX-CHIAPAS DE CORZO KM 7.5 SN, CENTRO C.P. 29000, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CARRETERA COSTERA Y ANILLO PERIFÉRICO S/N, COL. CENTRO C. P. 30700 TAPACHULA, CHIS.
DELEGACIÓN CHIHUAHUA	PRIVADA DE SANTA ROSA 21, NOMBRE DE DIOS C.P. 31220, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AV. UNIVERSIDAD NO 1101 COLONIA CENTRO C.P. 31000, CHIHUAHUA, CHIH.
DELEGACIÓN COAHUILA	LIBRAMIENTO PROFESOR ÓSCAR FLORES TAPIA 230, EL LLANO C.P. 25350, ARTEAGA, COAHUILA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES BLVD. VENUSTIANO CARRANZA 2809 ESQ. PERIFÉRICO LUIS ECHEVERRÍA ÁLVAREZ COLONIA LA SALLE C.P. 25280, SALTILLO, COAH.
DELEGACIÓN COLIMA	ZARAGOZA 199, ALTA VILLA C.P. 28987, VILLA DE ÁLVAREZ, COLIMA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE ZARAGOZA NO. 62 COL. CENTRO CP. 28000, COLIMA, COL.
DELEGACIÓN DF NORTE	CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	JEFATURA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DELEGACIÓN NORTE DEL D.F. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5421 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS CÓDIGO POSTAL 07760 ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO
DELEGACIÓN DF SUR	CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DELEGACIONAL DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES SITO EN CALZADA DE LA VIGA NO. 1174, ESQUINA EJE 5 SUR, COLONIA EL TRIUNFO, ALCALDÍA IZTAPALAPA, C.P. 09430, MÉXICO, CDMX
DELEGACIÓN DURANGO	PREDIO CANOAS ESQUINA CON PROLONGACIÓN GÓMEZ PALACIO (FRENTE AL ISSSTE) S/N, SILVESTRE DORADOR C.P. 34070, DURANGO, DURANGO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE JUÁREZ NO 104 SUR 1ER. PISO ZONA CENTRO C.P.34000, DURANGO, DGO.
DELEGACIÓN GUANAJUATO	BOULEVARD ADOLFO LÓPEZ MATEOS S/N, FRACCIONAMIENTO LOS PARAÍSOS C.P. 37320, LEÓN, GUANAJUATO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS S/N ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, FRACC. LOS PARAÍSOS C. P. 37320, TEL. 01 477 717 5474, LEÓN, GTO.
DELEGACIÓN GUERRERO	PASEO DE LA CAÑADA (FRENTE A LA FACULTAD DE CIENCAS SOCIALES UAGRO) NO.7, ALTA PROGRESO C.P. 39610, ACAPULCO DE JUÁREZ, GUERRERO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CUAUHTÉMOC NO. 95 COL. CENTRO ACAPULCO, GRO. C.P. 39300
DELEGACIÓN HIDALGO	ARBOLEDAS 115, ZONA INDUSTRIAL LA PAZ C.P. 42092, PACHUCA DE SOTO, HIDALGO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES PROLONGACIÓN. AV. MADERO NO. 407 COL. CÉSPEDES REFORMA, C.P. 42090, PACHUCA, HGO.
DELEGACIÓN JALISCO	PERIFÉRICO SUR MANUEL GÓMEZ	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y

DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	MORÍN 8000, SANTA MARÍA TEQUEPEXPAN C.P. 45601, SAN PEDRO TLAQUEPAQUE, JALISCO	EROGACIONES CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 1000 ESQ SIERRA MORENA COL. INDEPENDENCIA C. P. 44340 GUADALAJARA, JAL.
DELEGACIÓN MÉXICO ORIENTE	PONIENTE 146 825, INDUSTRIAL VALLEJO C.P. 02300, AZCAPOTZALCO, ESTADO DE MÉXICO OTE	JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS CALLE 4 NO. 25 PRIMER PISO FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL ALCE BLANCO MUNICIPIO DE NAUCALPAN EDO. MÉX.
DELEGACIÓN MÉXICO PONIENTE	CERRADA DE UNIROYAL S/N, LA MICHOACANA C.P. 52166, METEPEC, ESTADO DE MÉXICO PTE	JEFATURA DE FINANZAS CALLE JOSEFA ORTÍZ DE DOMÍNGUEZ ESQ. MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA, COL. CENTRO, TOLUCA, MÉX. C.P. 50000
DELEGACIÓN MICHOACÁN	MANUEL PÉREZ CORONADO ESQUINA JESÚS SANSÓN FLORES 200, INFONAVIT CAMELINAS C.P. 58290, MORELIA, MICHOACÁN	JEFATURA DE FINANZAS AVENIDA FRANCISCO I. MADERO PONIENTE, COL. CENTRO 1200, C.P. 58000, MORELIA, MICHOACÁN
DELEGACIÓN MORELOS	AVENIDA PLAN DE AYALA ESQUINA CON AVENIDA CENTRAL 1201, FLORES MAGÓN C.P. 62450, CUERNAVACA, MORELOS	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES BLV. BENITO JUÁREZ NO. 18 PRIMER PISO CÓDIGO POSTAL 62000 COL. CENTRO CUERNAVACA MORELOS
DELEGACIÓN NAYARIT	RETORNO 72 S/N, OBRERA C.P. 63120, TEPIC, NAYARIT	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALZADA DEL EJERCITO NACIONAL NO. 14 COL. FRAY JUNÍPERO SERRA C. P. 63166 TEPIC, NAY.
DELEGACIÓN NUEVO LEÓN	AVENIDA MANUEL L. BARRAGÁN 4850, HOGARES FERROCARRILEROS C.P. 64260, MONTERREY, NUEVO LEÓN	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE PROF. RAFAEL RAMÍREZ ORIENTE NO. 1950, C.P.. 64000, MONTERREY, N.L.
DELEGACIÓN OAXACA	CARRETERA OAXACA - ZIMATLÁN DE ÁLVAREZ 53, SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN C.P. 71230, SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN, OAXACA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALZADA PORFIRIO DÍAZ NO. 803, COL. CENTRO, C.P. 68000 OAXACA, OAX.
DELEGACIÓN PUEBLA	5 DE FEBRERO PONIENTE 107, SAN FELIPE HUEYOTLIPAN C.P. 72030, PUEBLA, PUEBLA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE 4 NORTE NO. 2005 C. P. 72000 PUEBLA, PUE. COL. CENTRO
DELEGACIÓN QUERÉTARO	AV DEL MEZQUITAL 6, SAN PABLO C.P. 76130, SANTIAGO DE QUERÉTARO, QUERÉTARO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES FERNANDO DE LOYOLA NO. 101, COL. SAN ÁNGEL, C.P. 76030, QUERÉTARO, QRO.
DELEGACIÓN QUINTANA ROO	CARRETERA CHETUMAL-MÉRIDA KILÓMETRO 2.5 S/N, AEROPUERTO DE CHETUMAL 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.
DELEGACIÓN SAN LUIS POTOSÍ	AVENIDA DE LOS CONVENTOS 107-111, HOGARES FERROCARRILEROS PRIMERA SECCIÓN C.P. 78436, SOLEDAD DE GRACIANO SÁNCHEZ, SAN LUIS POTOSÍ	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CUAUHTÉMOC 255 COLONIA MODERNA C.P. 78270 SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.
DELEGACIÓN SINALOA	BOULEVARD EMILIANO ZAPATA 3755, INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 80160, CULIACÁN, SINALOA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES FCO. ZARCO Y JESÚS G. ANDRADE S/N COL. MIGUEL ALEMÁN C. P. 80200 CULIACÁN, SIN.
DELEGACIÓN SONORA	PROLONGACIÓN HIDALGO PONIENTE Y HUISAGUAY S/N, BELLAVISTA C.P. 85130, CIUDAD OBREGÓN, SONORA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE 5 DE FEBRERO NO. 205, COL. CENTRO, C.P. 85000 CD. OBREGÓN, SON.
DELEGACIÓN TABASCO	AVENIDA PASEO USUMACINTA 95, 1° DE MAYO C.P. 86190, VILLAHERMOSA, TABASCO	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AV. CESAR A. SANDINO NO. 102 COL. 1° DE MAYO C. P. 86190 VILLAHERMOSA, TAB.
DELEGACIÓN TAMAULIPAS	CARRETERA MÉXICO - LAREDO KILÓMETRO 701 S/N, RESIDENCIAL CAMPESTRE C.P. 87028, CIUDAD VICTORIA, TAMAULIPAS	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CENTRO MÉDICO EDUCATIVO Y CULTURAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS COLONIA PEDRO SOSA CÓDIGO POSTAL 87120 CD. VICTORIA, TAMPS
DELEGACIÓN TLAXCALA	LIBRAMIENTO PONIENTE INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL S/N, SAN DIEGO C.P. 90110, SAN DIEGO METEPEC, TLAXCALA	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES GUILLERMO VALLE NO. 115 COL. CENTRO C. P. 90000 TLAXCALA, TLX.
DELEGACIÓN VERACRUZ NORTE	AVENIDA SALVADOR DÍAZ MIRÓN, CARRETERA BOTICARÍA S/N, VISTA ALEGRE C.P. 94295, BOCA DEL RÍO,	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES LOMAS DEL ESTADIO S/N COL. CENTRO C. P. 91000 XALAPA, VER.

REVISADO COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO IMSS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	VERACRUZ NORTE	
DELEGACIÓN VERACRUZ SUR	AVENIDA VERACRUZ ESQUINA CALLE NORTE 22 56, SANTA CATARINA C.P. 94730, RÍO BLANCO, VERACRUZ SUR	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES SUR 10 NO. 127 ALTOS, C.P. 94300, ORIZABA, VERACRUZ SUR.
DELEGACIÓN YUCATÁN	CALLE 42 (POR CALLES 127B Y 127) 999, SERAPIO RENDÓN C.P. 97285, MÉRIDA , YUCATÁN	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES CALLE 34 NO. 439 POR 41 COL. INDUSTRIAL C. P. 97150 MÉRIDA, YUC.
DELEGACIÓN ZACATECAS	JUAN ALDAMA NORTE ESQUINA VICENTE GUERRERO S/N, CENTRO C.P. 98500, CALERA DE VÍCTOR ROSALES, ZACATECAS	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES AVENIDA RESTAURADORES NO. 3 COL. DEPENDENCIAS FEDERALES C.P. 98600 GUADALUPE, ZAC.
UMAE CARDIOLOGÍA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. CUAUHTÉMOC NO. 330, PLANTA BAJA COL. DOCTORES, MÉX, CDMX. C.P. 06720 ALCALDÍA CUAUHTÉMOC
UMAE CARDIOLOGÍA NUEVO LEÓN	AV. LINCOLN S/N ESQ. ENF. MA. DE JESÚS CANDÍA MENDOZA S/N, VALLE VERDE C.P. 64730, MONTERREY, N.L., NUEVO LEÓN	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 34 AV. LINCOLN S/N ESQ. ENF. MA. DE JESÚS CANDÍA MENDOZA COL. VALLE VERDE C.P. 64730 MONTERREY, N.L.
UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA	BLVD. REVOLUCION 2650, TORREON JARDIN C.P. 27200, TORREON COAHUILA, COAHUILA	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 71 BLVD. REVOLUCIÓN NO. 2650 OTE. COL. TORREÓN JARDÍN C.P. 27200 TORREÓN COAH.
UMAE ESPECIALIDADES GUANAJUATO	BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, FRACCIONAMIENTO LOS PARAÍSOS C.P. 37320, LEÓN, GUANAJUATO, GUANAJUATO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N COL. LOS PARAÍSOS C. P. 37320 LEÓN, GTO.
UMAE ESPECIALIDADES JALISCO	BELISARIO DOMINGUEZ 1000, INDEPENDENCIA C.P. 44340, GUADALAJARA , JALISCO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 1000 COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD C. P. 44349 GUADALAJARA, JAL.
UMAE ESPECIALIDADES LA RAZA	CALLE SERIS Y ZAACHILA S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS LOCALIZADO EN 1ER. PISO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE LA RAZA CALLE SERIS Y ZAACHILA S/N, COL. LA RAZA C.P. 02990 ALCALDÍA AZCAPOTZALCO. MÉX, CDMX
UMAE ESPECIALIDADES NUEVO LEÓN	AVENIDA FIDEL VELAZQUEZ Y AVENIDA ABRAHAM LINCOLN S/N, NUEVA MORELOS C.P. 64130, MONTERREY, NUEVO LEÓN	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 25 AVE. ABRAHAM LINCOLN Y AVE. FIDEL VELÁSQUEZ S/N COLONIA NUEVA MORELOS C.P. 64320 MONTERREY, N.L.
UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA	CALLE 22 ORIENTE SIN NÚMERO, ENTRE LA CALLE 2 Y 4 NORTE, ZONA CENTRO, CÓDIGO POSTAL 72000, PUEBLA, PUEBLA, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE LUNES A VIERNES DE 8:30 A.M. A 14:30 P.M. S/N, CENTRO C.P. 72000, PUEBLA, PUEBLA	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE 24 ORIENTE SIN NÚMERO, ENTRA LA 2 Y 4 NORTE, 3ER PISO DE LA TORRE DE GOBIERNO, COL. CENTRO, C. P. 72000 PUEBLA, PUE. TELÉFONO 01 222 2424520 A LA LÍNEA 29, EXTENSIÓN 61357, HORARIO DE 8:00 A 13:30 HORAS.
UMAE ESPECIALIDADES SONORA	CALLE PROLONGACIÓN HIDALGO Y HUISAGUAY S/N, BELLA VISTA C.P. 85130, CAJEME, SONORA	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE PROL. HIDALGO Y HUISAGUAY S/N COL. BELLA VISTA C. P. 85130 CD. OBREGÓN, SON.
UMAE ESPECIALIDADES SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI. AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 COL. DOCTORES ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06720 CDMX
UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ	AVENIDAD CUAUHTÉMOC S/N, FORMANDO HOGAR C.P. 91897, VERACRUZ, VERACRUZ	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE CUAUHTÉMOC S/N ESQ. CERVANTES Y PADILLA COL. FORMANDO HOGAR C. P. 91897 VERACRUZ, VER.
UMAE ESPECIALIDADES YUCATÁN	CALLE 34 X 41 439, INDUSTRIAL C.P. 97150, MÉRIDA, YUCATÁN	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE 34 X 41 NO. 439 EX TERRENOS EL FÉNIX COL. INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 97150 MÉRIDA, YUC. DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UMAE 1ER. PISO DEL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA AV. COLECTOR 15 S/N, ESQ. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07760 MÉX, CDMX
UMAE GENERAL LA RAZA	CALZADA VALLEJO ESQUINA JACARANDAS S/N, LA RAZA C.P.	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, HOSPITAL GENERAL DR. GAUDENCIO

DELEGACION Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	02990, AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO	GONZÁLEZ GARZA, DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA CALZ. VALLEJO S/N, ESQ. AV. JACARANDAS, COL. LA RAZA ALCADÍA AZCAPOTZALCO, C.P. 02990 MÉX, CDMX
UMAE GINECO JALISCO	AV. BELISARIO DOMINGUEZ 771, INDEPENDENCIA NORTE C.P. 44340, GUADALAJARA, JALISCO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 771 COL. INDEPENDENCIA-OBLATOS C. P. 44340 GUADALAJARA, JAL.
UMAE GINECO NUEVO LEÓN	AV. CONSTITUCIÓN Y AV. FÉLIX U. GÓMEZ S/N, CENTRO C.P. 64010, MONTERREY, N.L, NUEVO LEÓN	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 23 AV. CONSTITUCIÓN Y AV. FÉLIX U. GÓMEZ COL. CENTRO C.P. 64000 MONTERREY, N.L.
UMAE GINECO PEDIATRÍA GUANAJUATO	AV. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, LOS PARAISOS C.P. 37320, LEON, GUANAJUATO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE PASEO DE LOS INSURGENTES S/N FRACC. LOS PARAÍSOS C. P. 37328 LEÓN, GTO.
UMAE GINECO SXXI	AV RIO MAGDALENA 289, TIZAPAN SAN ANGEL C.P. 01090, ALVARO OBREGON , CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS HOSPITAL GINEO-OBSTETRICIA NO. 4 AV. RÍO MAGDALENA NO. 289 1ER. PISO COL. TIZAPÁN, SAN ÁNGEL, C.P. 01090 ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN, CDMX
UMAE GINECOLOGÍA LA RAZA	ANTONIO VALERIANO ESQUINA VALLEJO S/N, LA RAZA C.P. 02990, AZCAPOTZALCO , CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICA NO. 3 DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA, SITO EN ANTONIO VALERIANO S/N COL. LA RAZA ALCALDÍA AZCAPOTZALCO MÉXICO, CDMX
UMAE ONCOLOGÍA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS SITO EN 3ER. PISO P DEL HOSPITAL DE ONCOLOGÍA C.M.N. SIGLO XXI AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 COL. DOCTORES ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06720 CDMX. DE LAS 9:00 A LAS 13 HRS.
UMAE PEDIATRÍA JALISCO	BELISARIO DOMINGUEZ 735, INDEPENDENCIA C.P. 44349, GUADALAJARA JALISCO, JALISCO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 735 COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD C. P. 44349 GUADALAJARA, JAL.
UMAE PEDIATRÍA SXXI	AVENIDA CUAUHTÉMOC 330, DOCTORES C.P. 06720, CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 PLANTA BAJA, COL. DOCTORES, ALCALDÍA CUAUHTEMOC, MÉXICO, CDMX CP. 06720
UMAE TRAUMATOLOGÍA LOMAS VERDES	AV LOMAS VERDES 52, SANTA CRUZ ACATLAN C.P. 53150, NAUCALPAN DE JUAREZ, ESTADO DE MEXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE AV. LOMAS VERDES S/N, COL. EXEJIDOS DEL ORO NAUCALPAN DE JUÁREZ, EDO. DE MÉX C.P. 53120 HORARIO DE 8 A 13 HRS
UMAE TRAUMATOLOGÍA MAGDALENA DE LAS SALINAS ALMACÉN DE TRAUMATOLOGÍA Y ALMACÉN DE ORTOPEDIA	AV. COLECTOR 15 S/N ESQ. CON AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL S/N, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UMAE 1ER. PISO DEL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA AV. COLECTOR 15 S/N, ESQ. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07760 MÉX, CDMX
UMAE TRAUMATOLOGÍA MAGDALENA DE LAS SALINAS ALMACÉN DE TERAPIA FÍSICA	AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL 1306, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	DEPARTAMENTO DE FINANZAS Y SISTEMAS DE LA UMAE 1ER. PISO DEL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA AV. COLECTOR 15 S/N, ESQ. AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07760 MÉX, CDMX
UMAE TRAUMATOLOGÍA NUEVO LEÓN	PINO SUAREZ Y JUAN IGNACIO RAMON S/N, COLONIA CENTRO C.P. 64000, MONTERREY, NUEVO LEON	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE 21 CUAUHTÉMOC Y JUAN IGNACIO RAMÓN ZONA CENTRO C.P. 64000 MONTERREY, N.L.
UMAE TRAUMATOLOGÍA PUEBLA	6 PONIENTE Y ESQUINA DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA S/N, AMOR C.P. 72140, PUEBLA, PUE., PUEBLA	DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UMAE DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPÚBLICA ESQUINA 6 PONIENTE COL. AMOR C. P. 72140 PUEBLA, PUE.
ALMACÉN DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRÍA	CALZADA VALLEJO 675, MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P. 07760, GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO	DIVISIÓN DE TRÁMITES Y EROGACIONES, GENERAL TIBURCIO MONTIEL NO. 15 (ESQ. CON GÓMEZ PEDRAZA), COL. SAN MIGUEL CHAPULTEPEC C.P.11850 ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO.

REVISADO
IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

SIN TEXTO

ADMINISTRADORES DEL CONTRATO

ADMINISTRADOR DE CONTRATO					
DELEGACIÓN/UMAE	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
DELEGACIÓN AGUASCALIENTES	LAE. JUAN MERCADO ORTEGA	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	449 9 71 07 95	juan.mercadoo@imss.gob.mx	AV. CAROLINA VILLANUEVA NO 314 CUIDAD INDUSTRIAL C.P. 20290 AGUASCALIENTES, AGS.
DELEGACIÓN REGIONAL DEL IMSS EN BAJA CALIFORNIA	ING. ABELARDO PEREZ DE LEON	ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	686 5 64 77 30	abelardo.perezd@imss.gob.mx	CALZADA CUAUHCTÉMOC NO. 300 COL. AVIACIÓN MEXICALI, B.C., C.P. 21230
DELEGACIÓN BAJA CALIFORNIA SUR	CP.LUIS ARTURO DUARTE JIMENEZ	COORDINADOR DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	12 2 72 91	luis.duarteji@imss.gob.mx	CUAUHTEMOC Y CARRANZA NO.2415, COL. LA RINCONADA, LA PAZ B.C.S. CP.23040
DELEGACIÓN CAMPECHE	FERNANDO JAVIER VIGILIO ROMERO	COORDINADOR DE ABASTO Y EQUIPAMIENTO	981 8165754	fernando.virgilio@imss.gob.mx	CALLE NUEVA DEL SEGURO SOCIAL S/N, ENTRE CALLE IGNACIO AYALA Y CALLE 20. COLONIA CENTRO; C.P. 24000. CAMPECHE, CAMPECHE.
DELEGACIÓN CHIAPAS	FERNANDO CANCINO PASCACIO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTO Y EQUIPAMIENTO	(962) 6281696	fernando.cancino@imss.gob.mx	LIBRAMIENTO SUR PONIENTE KILOMETRO 4.0 PARQUE INDUSTRIAL LOS MANGOS. TAPACHULA CHIAPAS, C.P. 30796
DELEGACIÓN CHIHUAHUA	ING. MARIA MAGDALENA LICON PORTILLO	ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	614-424-16-57	magda.licon@imss.gob.mx	PRIV. SANTA ROSA NO. 21 COL. NOMBRE DE DIOS. C.P.31110.
DELEGACIÓN COLIMA	JOSE DE JESUS ROSILES CANO	ENCARGADO DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	3123114021	jose.rosiles@imss.gob.mx	CALLE ZARAGOZA NUMERO 199, COLONIA ALTA VILLA, C.P. 28987. VILLA DE ALVAREZ, COLIMA
DELEGACIÓN COAHUILA	DAVID ESQUEDA VÁZQUEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTOS Y EQUIPAMIENTO	844133538	david.esqueda@imss.gob.mx	BLVD. JESÚS VALDES SANCHEZ NO. 230, ESQUINA CON LIBRAMIENTO PROFESOR OSCAR FLORES TAPIA, COL. EL LLANO, C.P. 25015, ARTEAGA, COAHUILA
DELEGACIÓN DF NORTE	LIC. IVÁN ORLANDO PAREDES ESPINOZA	ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	53 68 29 72 DIRECTO Y/O 53 33 11 00 EXT. 15000	ivan.paredes@imss.gob.mx	CALZADA VALLEJO NO. 675 , COLONIA MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, C.P. 07760, CIUDAD DE MÉXICO.
DELEGACIÓN DF SUR	HECTOR CRUZ WINTERGERST	COORDINADOR ABASTECIMIENTO	5719-2065	hector.cruzw@imss.gob.mx	CALZADA DE LA VIGA NUM. 1174, COL. EL TRIUNFO - REFORMA IZTACCIHUATL, MÉXICO, D.F.
DELEGACIÓN DURANGO	JULIO CÉSAR GARCÍA RODRÍGUEZ	ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	6188256047	julio.garciar@imss.gob.mx	AV. 20 DE NOVIEMBRE 1004 PTE., ZONA CENTRO, C.P. 34000, DURANGO. DGO.
DELEGACIÓN GUANAJUATO	MIGUEL ENRIQUE VALLEJO CORTES	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	477 7730980	miguel.vallejo@imss.gob.mx	SUECIA ESQ ESPAÑA, SN. COLONIA LOS PARAISOS, C.P. 37320, LEON, GUANAJUATO.
DELEGACIÓN GUERRERO	LIC. SERGIO RAÚL DÍAZ GARCÍA	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO.	744 4 45 51 40	sergio.diazgr@imss.gob.mx	AVENIDA RUIZ CORTINES SIN NÚMERO, COLONIA INFONAVIT ALTA PROGRESO, C.P. 39610
DELEGACIÓN HIDALGO	LA. ALMA RUSBELINA GÓMEZ VÁZQUEZ	ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01 771 15 3 31 45 EXT. 5304, 5311, 5312 Y 5317	alma.gomezv@imss.gob.mx	CALLE ARBOLEDAS NO. 115, LOTE 54 Y 55, COL. ZONA INDUSTRIAL LA PAZ, C.P. 42080 PACHUCA DE SOTO, HIDALGO
DELEGACIÓN JALISCO	LIC. DAN ELI MARTINEZ PONCE	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	36-17-53-73 EXT. 31091 Y 31092	dan.martinez@imss.gob.mx	SIERRA MORENA NO. 530, COLONIA INDEPENDENCIA, C.P.44340, GUADALAJARA, JALISCO.
DELEGACIÓN MÉXICO ORIENTE	LIC. FRANCISCO JAVIER GARDUÑO HERRERA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	57194061	francisco.garduno@imss.gob.mx	CALLE PONIENTE 146, NO.825, COLONIA INDUSTRIAL VALLEJO, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, CDMX. CP.02300
DELEGACIÓN MÉXICO PONIENTE	LIC. VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA	TIT. COORDINACIÓN DE ABASTECMIENTO Y EQUIPAMIENTO	722-2321664	vanessa.ortega@imss.gob.mx	KM 4.5 VIALIDAD TOLUCA METEPEC, BARRIO DEL ESPIRITU SANTO, COL LA MICHOACANA METEPEC ESTADO DE MÉXICO CP 52140
DELEGACIÓN MICHOACÁN	CARLOS REYNALDO MACIEL SILVA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE	4432561022	carlos.maciel@imss.gob.mx	MANUEL PÉREZ CORONADO N° 200, COL. INFONAVIT CAMELINAS. CP 58290.

IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

ADMINISTRADOR DE CONTRATO					
DELEGACION/UMAE	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
		ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO			MORELIA MICHOACÁN
DELEGACIÓN MORELOS	ING. MIGUEL MIER SANCHEZ	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	777 329 5132	miguel.mier@imss.gob.mx	BOULEVAR BENITO JUAREZ NO.18, COL. CENTRO, C.P. 62000, CUERNAVACA, MORELOS.
DELEGACIÓN NAYARIT	LIC. MANUEL MARTIN FONSECA ALTAMIRANO	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	3112137278	manuel.fonseca@imss.gob.mx	CALZADA DEL EJERCITO NACIONAL #14 FRACC. FRAY JUNIPERO SERRA, TEPIC NAYARIT
DELEGACIÓN NUEVO LEÓN	LIC. IGNACIO JESUS OLIVARES RESENDEZ	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	(81) 8150-3132 EXT 41008	ignacio.olivares@imss.gob.mx	GREGORIO TORRES QUEVEDO 1950 OTE. COL. CENTRO MONTERREY N.L. C.P. 64010
DELEGACIÓN OAXACA	FRANCISCO JAVIER ARIAS ENRIQUEZ	ENCARGADO DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	9515170800 /9515171515	abastecimient.oaxaca@imss.gob.mx	BOULEVARD GUADALUPE HINOJA DE MURAT NUMERO 327, COLONIA SANTA CRUZ XOXOCOTLAN, SANTA CRUZ XOXOCOTLAN, OAXACA. C.P. 71230
DELEGACIÓN PUEBLA	MTRO. JOSÉ LUIS QUINTANA CORONA	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	222 2-8854-27 Y 222 2-88-12-04	jose.quintana@imss.gob.mx	AV. 5 DE FEBRERO ORIENTE NO. 107, COL. SAN FELIPE HUEYOTLIPAN. C.P. 72030, PUEBLA, PUE.
DELEGACIÓN QUERÉTARO	JESUS PRADO MENDEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SUMINISTRO Y CONTROL DEL ABASTO	(442) 210 1063 - 210 1064	jesus.prado@imss.gob.mx	AV. MEZQUITAL NO. 6 COL. SAN PABLO, QUERÉTARO, QRO.
DELEGACIÓN QUINTANA ROO	JOSE ANDRES MARTINEZ AGUILAR	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	9838326802	jose.martinezag@imss.gob.mx	CARRETERA CHETUMAL -MÉRIDA KM. 2.5. COL. AEROPUERTO, C.P. 77000. CHETUMAL, QUINTANA ROO
IMSS\DELEGACIÓN SAN LUIS POTOSÍ	LIC. HÉCTOR DE LA LOZA ÁLVAREZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	818 2425 EXT.103	hector.delaloza@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.
DELEGACIÓN SINALOA	LIC. EDUARDO ALEJANDRO MORENO SANCHEZ	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	667-992-0121 EXT. 39517	eduardo.moreno@imss.gob.mx	BLVD. EMILIANO ZAPATA 3755, COL. INDUSTRIAL EL PALMITO, CP 80160, CULIACÁN, SINALOA
DELEGACIÓN SONORA	JORGE LUIS FIGUEROA RODRIGUEZ	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	644 4153803, 644 4153801	jorge.figueroaro@imss.gob.mx	PROLONGACION HIDALGO Y HUISAGUAY, COL. BELLAVISTA, CIUDAD OBREGON, SONORA, CP 85130
DELEGACIÓN SONORA	JORGE LUIS FIGUEROA RODRIGUEZ	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	644 4153803, 644 4153801	jorge.figueroaro@imss.gob.mx	PROLONGACION HIDALGO Y HUISAGUAY, COL. BELLAVISTA, CIUDAD OBREGON, SONORA, CP 85130
DELEGACIÓN TAMAULIPAS	DAVID ADONAI CANO CORDAVA	ENCARGADO DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIOAMIENTO	834 31 6 01 99	david.canoc@imss.gob.mx	CARRETERA NACIONAL MEX- LAREDO KM 701 CD VICTORIA TAMAULIPAS
DELEGACIÓN TLAXCALA	FRANCISCO JAVIER HERNANDEZ LARA	ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	246 46 65183	francisco.hernandezl@imss.gob.mx	GUILLERMO VALLE NO. 115 COL. CENTRO TLAXCALA, TLAXCALA.
DELEGACIÓN VERACRUZ NORTE	ARGELIA SELENE AYALA DOMINGUEZ	ENCARGADA DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	2288176296 OFICINA [redacted] CEL	argelia.ayala@imss.gob.mx	CALLE BELISARIO DOMIGUEZ N°15, COL. ADALBERTO TEJEDA, C.P. 91070
DELEGACIÓN VERACRUZ SUR	ING. EDUARDO SÁNCHEZ MONTANARO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	272 72 5 14 94	eduardo.sanchezmo@imss.gob.mx	CALLE PONIENTE 7 NO. 1350, COL. CENTRO, C.P. 94300, ORIZABA, VER.
DELEGACIÓN YUCATÁN	CHRISTIAN BAILÓN TORRES	M21 COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	999 940 25 64	christian.bailon@imss.gob.mx	CALLE 44 NO. 999 X 127 Y 127 B COL: SERAPIO RENDÓN, MÉRIDA, YUCATÁN, C.P. 97285
DELEGACIÓN ZACATECAS	JOSE MANUEL ESCOBEDO VENEGAS	TITULAR DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	4789853365	jose.escobedov@imss.gob.mx	JUAN ALDAMA ESQ. VICENTE GUERRERO, COL. CENTRO, CALERA DE VICTOR ROSALES, ZACATECAS, CP 98500
UMAE CARDIOLOGÍA NUEVO LEON	CP. FERNANDO BARRERA GONZALEZ	ENCARGADO DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	83 - 99 - 43 - 00 EXT. 40298	fernando.barrera@imss.gob.mx	AVE.L INCOLN S/N ESP. MARIA DE JESUS CANDIA. COL VALLE VERDE CP. 64360
UMAE CARDIOLOGÍA SXXI	LILIANA MARES MORALES	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	56276926 DIR. 56276900 EXT. 21926	liliana.mares@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC NO. 330, COL. DOCTORES, C.P. 06720, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, CDMX
UMAE ESPECIALIDADES COAHUILA	JONATHAN ARTURO SALINAS PEÑA	ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	8717290810	jonathan.salinas@imss.gob.mx	BLVD. REVOLUCION NO. 2650 COL. TORREON JARDIN, C.P. 27200.
UMAE	NESTOR EDUARDOP	N53 JEFE DE	477 1717 4800	nestor.morelos@imss.g	BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS ESQ.

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

ADMINISTRADOR DE CONTRATO					
DELEGACIÓN/UMAE	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
ESPECIALIDADES GUANAJUATO	MORELOS JAUREGUI	DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	ECT. 31317 Y 31713	ob.mx	INSURGENTES S/N COL. LOS PARAISOS C.P. 37320, LEÓN GUANAJUATO
UMAE ESPECIALIDADES JALISCO	SONIA CASTRO CHAVEZ	ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	36683000 EXT. 32259	sonia.castroc@imss.gob.mx	BELISARIO DOMINGUEZ NO. 1000, COL. INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO
UMAE ESPECIALIDADES LA RAZA	LIC. VICTOR ALAÑA CASTRO	ENC. DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	57245900 EXT 23113	victor.alana@imss.gob.mx	CALLE SERIS Y ZAACHILA S/N COL. LA RAZA DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO, MÉXICO, D.F. C.P. 02990
UMAE ESPECIALIDADES NUEVO LEÓN	FRANCISCO JAVIER LOPEZ PACHECO	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	81 83 71 41 00	francisco.lopezpa@imss.gob.mx	AVE. FIDEL VELAZQUEZ SIN NO. COL. NUEVA MORELOS, MONTERREY NUEVO LEON, C. P 64180
UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA	YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	22 2 44 25 44 EXT. 61361	yadhira.salas@imss.gob.mx	2 NORTE 2004 COLONIA CENTRO CP 72000
UMAE ESPECIALIDADES SONORA	RAFAEL ADRIAN GARCIA CABRAL	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	6444144247	rafael.garciaca@imss.gob.mx	CALLE PROLONGACIÓN HIDALGO Y HUISAGUAY, COLONIA BELLA VISTA. C.P. 85130, CD. OBREGÓN, SONORA.
UMAE ESPECIALIDADES SXXI	DANIEL HERRERA CABELLO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	55 56 27 69 00 EXT. 21868	daniel.herrerac@imss.gob.mx	AV. CUAUTÉMOC 330., COL. DOCTORES, ALC. CUAHTÉMOC, 06720 CDMX
UMAE ESPECIALIDADES VERACRUZ	L.A.E. PERLA OLIVIA TRUEBA CASTILLO	JEFA DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	0122-9934-1564	perla.trueba@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC SIN NÚMERO ESQUINA CERVANTES Y PADILLA, COLONIA FORMANDO HOGAR, C.P. 91897, VERACRUZ, VER.
UMAE ESPECIALIDADES YUCATÁN	JOSÉ ÁNGEL RAMÍREZ SOLÍS	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	922-56-56 EXT: 61618 / 61632	jose.ramirezso@imss.gob.mx	CALLE 34 # 439 CRUZAMIENTO CALLE 41, COLONIA INDUSTRIAL, C.P. 97150, MÉRIDA, YUCATÁN.
UMAE DR. GAUDENCIO GONZÁLEZ GARZA DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA	C. GUILLERMO BAUTISTA ÁNGELES	ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	57 24 59 00 EXT. 23420	guillermo.bautista@imss.gob.mx	CALZADA VALLEJO Y JACARANDAS S/N. COL. LA RAZA, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, CDMX
UMAE GINECO JALISCO	LA. FRANCISCO JAVIER CABRERA CHÁVEZ	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	3617-0060 EXT 32748	francisco.cabrerach@imss.gob.mx	BELISARIO DOMIGUEZ #771 COLONIA INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO, MÉXICO, C.P. 44340
UMAE GINECO NUEVO LEÓN	JOSE SALVADOR SOLIS ARRAMBIDE	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	01.81.50.31.32 EXT 41353	jose.solisa@imss.gob.mx	AV. CONSTITUCION Y AV. FELIX U. GOMEZ EQS. S/N, ZONA CENTRO, C.P. 64000, MONTERREY, N.L.
UMAE GINECO PEDIATRÍA GUANAJUATO	GABRIELA AVILA GALLO	ENC. DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	33 36 68 30 00 EXT. 32713	gabriela.avila@imss.gob.mx	BELISARIO DOMINGUEZ NO. 735, COL. INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO C.P. 44340
UMAE GINECO SXXI	ARMANDO A. JOVER HERNANDEZ	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTO	55 506422 EXT 28033	armando.jover@imss.gob.mx	AV RIO MAGDALENA NO 289 COL TIZAPAN, SAN ANGEL ALCALDIA ALVARO OBREGON CP. 01090
IMSS\UMAE GINECOLOGÍA LA RAZA	SARITA FABIOLA MONTIEL PACHECO	JEFE DE DEPTO DE ABASTECIMIENTO	57-24-59-00 EXT. 24311	sarita.montiel@imss.gob.mx	CALZADA VALLEJO ESQ.ANTONIO VALERIANO, COL. LA RAZA, DEL AZCAPOTZALCO, CD.MEX., C.P. 02990
UMAE ONCOLOGÍA SXXI	NOEL CRUZ SANCHEZ	JEFE DE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	5627-6900 EXT 21785	noel.cruz@imss.gob.mx	AVENIDA CUAUHTÉMOC NO. 330, COLONIA DOCTORES, CÓDIGO POSTAL 06720 ALCALDÍA CUAUHTÉMOC
UMAE PEDIATRÍA JALISCO	GABRIELA AVILA GALLO	ENC. DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	33 36 68 30 00 EXT. 32713	gabriela.avila@imss.gob.mx	BELISARIO DOMINGUEZ NO. 735, COL. INDEPENDENCIA, GUADALAJARA, JALISCO C.P. 44340
IMSS\UMAE PEDIATRÍA SXXI	ISAAC GÓMEZ TORRES	JEFE DEL DEPTO DE ABASTECIMIENTO	EXT. 21933 22343	isaac.gomez@imss.gob.mx	AV. CUAUHTEMOC NO. 330 COLONIA DOCTORES, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC CIUDAD DE MEXICO
UMAE TRAUMATOLOGÍA LOMAS VERDES	LIC. ENRIQUE ALBARRAN VAZQUEZ	N63 DIRECTOR ADMINISTRATIVO	53 71 08 00	enrique.albarran@imss.gob.mx	AV. LOMAS VERDES N52 COLONIA SANTA CRUZ ACATLAN, NAUCALPAN DE JUAREZ ESTADO DE MEXICO.
UMAE "DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ" CD. MEX. TRAUMA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	C. ALEJANDRO RODRÍGUEZ LÓPEZ	ENC. DEPTO. ABASTECIMIENTOS UMAE	57473500 EXT. 25661	alejandro.rodriguezl@imss.gob.mx	AVENIDA COLECTOR 15 SIN NÚMERO, ESQUINA CON AVENIDA INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL, COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO,C.P. 07760 CIUDAD DE MÉXICO.
UMAE TRAUMATOLOGÍA NUEVO LEÓN	MARTIN MARTINEZ SOTO	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO UMAE HTO NO.21	(81) 81503190 EXT.41747	martin.martinezs@imss.gob.mx	C. PINO SUAREZ S/N, COL. CENTRO, MONTERREY NUEVO LEÓN, C.P.64000

RECIBIDO
COORDINACIÓN DE
IMSS CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ADMINISTRADOR DE CONTRATO					
DELEGACION/UMAE	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
UMAE TRAUMATOLOGÍA PUEBLA	LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	222 249 30 99 EXT 151	luis.morenoe@imss.gob.mx	DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPÚBLICA, ESQUINA 6 PONIENTE, COLONIA AMOR, C.P. 72140, PUEBLA, PUEBLA

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, 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 conferidas a éstos en la normativa de la materia, para el cabal cumplimiento de la responsabilidad que tienen los administradores del contrato.

Las Delegaciones y UMAE designarán a su respectivo administrador del contrato, quien 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.

ENTREGA HOSPITALARIA

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

Horario de entrega de 8:00 a 14: 00 horas.

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 CP 21100
BAJA CALIFORNIA	TIJUANA B C	H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	AV PASEO 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 RIO COLORADO, S	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 RIO COLORADO	HGSZ 12 FARMACIA	
BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGSZ 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 I 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

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCIÓN
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 RABASA 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
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-PIPILA 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 I MADERO C	H GRAL. SUBZONA MF 20 FARMACIA	FCO I 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-NUEVA ROSITA-
COAHUILA	PARRAS DE LA FUENTE	H GRAL. SUBZONA MF 6 FARMACIA	FRANCISCO I 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	CARRET 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
CIUDAD DE MÉXICO	CENTRO MEDICO SIGLO XXI	H CARDIO CM SIGLO XXI FARMACIA	AV. CUAUHTEMOC 330, COLONIA DOCTORES, ALCALDÍA CUAUHTEMOC, CP 06720, CDMX
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO CM LA RAZA	H ESPECIALIDADES CM LA RAZA FARMACIA	ANDADOR ZAHACHILA ENTRE CALLE SERIS Y CALZ VALLEJO COL LA RAZA
CIUDAD DE MÉXICO	CENTRO MEDICO SIGLO XXI	H ESPECIALIDADES CM SIGLO XXI FARMACIA	AV. CUAUHTEMOC 330, COLONIA DOCTORES, ALCALDÍA CUAUHTEMOC, CP 06720, CDMX
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO CM LA RAZA	H GENERAL CM LA RAZA FARMACIA	AV JACARANDAS VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA
CIUDAD DE MÉXICO	CIUDAD DE MÉXICO	H GINECO OBSTETRICIA MF 13 FARMACIA	REFORMA NO 6 Y AV. HIDALGO 920107
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO TLATELOLCO	H GINECO OBSTETRICIA TLATELOLCO FARMACIA	AV MANUEL GLEZ S-N ESQ LERDO COL UNIDAD NONOALCO-TLATELOLCO
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO MAGDALENA D	H GINECO PEDIATRÍA MAGDALENA S FARMACIA	93A301 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO CM LA RAZA	H GINECO-OBST 3 CM LA RAZA FARMACIA	ANDADOR ZAHACHILA CALZ VALLEJO Y AV FF CC INDUSTRIAL COL LA RAZA

RECIBIDO
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
IMSS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCION
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO -LA HORMIGA	H GINECO-OBST 4 LA HORMIGA FARMACIA	AV RIO MAGDALENA 289 COL TIZAPAN
CIUDAD DE MÉXICO	UNIDADES CALZ I ZARA	H GRAL. REGIONAL 25 FARMACIA	CALZ GRAL I ZARAGOZA 1840 ESQ AV GRAL FCO LEYVA COL JUAN ESCUTIA
CIUDAD DE MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	H GRAL. ZONA 1-A FARMACIA	MUNICIPIO LIBRE NO. 270 COL. PORTALES
CIUDAD DE MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	H GRAL. ZONA 24 FARMACIA	INSURGENTES NTE NO 1322 MAGDALENA DE LAS SALINAS 930128
CIUDAD DE MÉXICO	H GRAL ZONA NUM 27	H GRAL. ZONA 27 FARMACIA	LAZARO CARDENAS 445 ENTRE MANUEL GLEZ Y RICARDO FLORES MAGON TLATELOLC
CIUDAD DE MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	H GRAL. ZONA 2-A FARMACIA	AÑIL NO. 144 COL. GRANJAS MEXICO
CIUDAD DE MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	H GRAL. ZONA 30 FARMACIA	PLUTARCO ELIAS CALLES NO. 473 COL SANTA ANITA
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	H GRAL. ZONA 32 FARMACIA	CALZADA DEL HUESO S/N COL. EXHACIENDA COAPA
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	H GRAL. ZONA 47 FARMACIA	CAMPAÑA DEL EBANO Y COMBATE DE CELAYA COL. UNIDAD HABITACIONAL VICENTE
CIUDAD DE MÉXICO	UNIDADES MEDICAS AUX	H GRAL. ZONA MF 26 FARMACIA	CHILPANCINGO NO. 56 COL. EX HIPODROMO CONDESA
CIUDAD DE MÉXICO	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
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO -LA HORMIGA	H GRAL. ZONA MF 8 FARMACIA	AV. RIO MAGDALENA NO. 289 COL. TIZAPAN SAN ANGEL
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	H INFECTOLOGÍA CM LA RAZA FARMACIA	AV JACARANDAS-VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	H ONCOLOGÍA FARMACIA	AV. CUAUHTEMOC NO. 330 COL. DOCTORES
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO MAGDALENA D	H ORTOPEDIA M SALINAS FARMACIA	93A303 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION
CIUDAD DE MÉXICO	CENTRO MEDICO SIGLO	H PEDIATRÍA CM SIGLO XXI FARMACIA	AV CUAUHTEMOC 330 CMN SIGLO XXI
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	H PSIQUIÁTRICO MF 10 POSTAL FARMACIA	CALZ. DE TLALPAN NO. 931 COL. NIÑOS HEROES DE CHAPULTEPEC
CIUDAD DE MÉXICO	CONJUNTO MAGDALENA D	H TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA M FARMACIA	93A304 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION
CIUDAD DE MÉXICO	UNIDADES MEDICAS AUX	H URG TRAUMATOLÓGICAS DEL SUR FARMACIA	TORRES ADALID NUM 1305 COL DEL VALLE
CIUDAD DE MÉXICO	MEXICO	HGR/UMAA NO. 2 FARMACIA	AV. CALZADA DE LAS BOMBAS NO. 117, COL. EX HACIENDA COAPA.
CIUDAD DE MÉXICO	AZCAPOTZALCO	HGZ UMA NO.48 FARMACIA	GRIJALVA NO.300 COL. AMPLIACIÓN PETROLERA
CIUDAD DE MÉXICO	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 PROFRA 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 -LA PAZ- M	H GRAL. ZONA 53 FARMACIA	CARR MEX-PUEBLA KM 17.5
ESTADO DE MEXICO	LECHERIA MEX	H GRAL. ZONA 57 FARMACIA	AV CIRCUNVALACION CARR TLANEPANTLA-ECATEPEC 912201
ESTADO DE MEXICO	TLALNEPANTLA MEX	H GRAL. ZONA 58 FARMACIA	BLVD AVILA CAMACHO S-N Y CONV TEPOTZOTLAN LAS MARGARITAS

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCIÓN
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 26 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 PARAISOS 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 NACOZARI 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
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 JIQUILPAN

REVISADO POR LA COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO IMSS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCIÓN
			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 TEPEYAC
JALISCO	TLAJOMULCO 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
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

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCIÓN
			PROFR G 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 PSIQUIATRÍA 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 REPLUBLICA 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 ATLIXCO-METEPEC C.P. 74360
PUEBLA	TEHUACAN, PUE	HGZ 15 TEHUACÁN FARMACIA	JOSÉ GARCÍA CRESPO Y CALLE 18 PTE. COL. SAN NICOLÁS TETITZINTLA 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 JUNTO
QUINTANA ROO	PUERTO JUAREZ QR	H GINECO-PEDIATRÍA 7 2DO NIVEL FARMACIA	AV LOPEZ PORTILLO S-N
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 YAKCHILAN
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

IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCION
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	NACOZARI 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
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	FCO 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 TAMPS	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 TAMPS	H GRAL. ZONA 11 FARMACIA	REYNOSA -BRAVO- LERDO DE TEJADA Y BELDEN
TAMAULIPAS	REYNOSA, CD TAMPS	H GRAL. ZONA 15 FARMACIA	BOULEVARD HIDALGO AVE BALBOA Y AVE VIRREYES S/N COL DEL VALLE
TAMAULIPAS	VICTORIA, CD TAMPS	H GRAL. ZONA MF 1 FARMACIA	CENTRO MED EDUCACIONAL Y CULTURAL A LOPEZ MATEOS TERRENOS DE LA LOMA
TAMAULIPAS	MANTE, CD TAMPS	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

ESTADO	MUNICIPIO	UNIDAD	DIRECCIÓN
VERACRUZ	POTRERO VER	H GRAL. SUBZONA MF 12 FARMACIA	MINA
VERACRUZ	OMEALCA VER	H GRAL. SUBZONA MF 16 FARMACIA	D C
VERACRUZ	COSOLAPA OAX	H GRAL. SUBZONA MF 19 FARMACIA	PROLONGACION ZARAGOZA Y CORREO MAYOR
VERACRUZ	ANDRES TUXTLA, SAN V	H GRAL. SUBZONA MF 33 FARMACIA	D C
VERACRUZ	TUXPAN VER	H GRAL. SUBZONA MF26 FARMACIA	CARR NAL PROLONGACION 8 JUAREZ S-N
VERACRUZ	JALAPA VER	H GRAL. ZONA 11 FARMACIA	CONGREGACION DE TAMPAMACHOCO BARRA NORTE H PEMEX
VERACRUZ	CORDOBA VER	H GRAL. ZONA 8 FARMACIA	LOMAS DEL ESTADIO S-N
VERACRUZ	POZA RICA VER	H GRAL. ZONA MF 24 FARMACIA	AV 11 Y CALLE 1 NO 913
VERACRUZ	MARTINEZ DE LA TORRE	H GRAL. ZONA MF 28 FARMACIA	CARR NAL NARANJOS Y REFORMA COL LAREDO
VERACRUZ	MINATITLAN VER	H GRAL. ZONA MF 32 FARMACIA	CAMINO A POTREROS MARTINEZ DE LA TORRE AL RANCHO DE LA SOLEDAD
VERACRUZ	COSAMALOAPAN VER	H GRAL. ZONA MF 35 FARMACIA	JUSTO SIERRA 31 MOCTEZUMA PROFESORADO Y M ACU/A
VERACRUZ	JOSE CARDEL, VILLA V	H GRAL. ZONA MF 36 FARMACIA	CARRET NACIONAL BLVD MIGUEL ALEMAN E INGENIO SAN GABRIEL
VERACRUZ	COATZACOALCOS VER	H GRAL. ZONA MF 36 FARMACIA	CARRETERA COSTERA Y FLORES MAGON
VERACRUZ	LERDO DE TEJADA VER	H GRAL. ZONA MF 50 FARMACIA	INDEPENDENCIA ROMAN MARIN FLORES MAGON Y MELCHOR OCAMPO
VERACRUZ	VERACRUZ	HGZ71 FARMACIA	CARRET NAL OCAMPO Y JUAN DE LA LUZ ENRIQUEZ
YUCATÁN	MERIDA YUC	H ESPECIALIDADES 1 FARMACIA	PROLONGACIÓN DÍAZ MIRÓN ESQ. CEDROS
YUCATÁN	MERIDA	H GRAL. REGIONAL 1 FARMACIA	CALLE 41X34 NUM 439 EX-TERRENOS EL FENIX COL INDUSTRIAL CP 97150
YUCATÁN	MERIDA YUC	H GRAL. REGIONAL 12 FARMACIA	CALLE 41 X 34 NO. 439, COL. INDUSTRIAL
YUCATÁN	UMAN YUC	H GRAL. SUBZONA MF 46 FARMACIA	AV COLON JUAREZ E ITZAES
YUCATÁN	TIZIMIN YUC	H GRAL. SUBZONA MF 5 FARMACIA	CALLE 29 NO 116
ZACATECAS	FRESNILLO ZAC	H GRAL. ZONA 2 FARMACIA	CALLE 45X43X42X47
ZACATECAS	ZACATECAS ZAC	HGZ1 FARMACIA	PROLG MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA JUAN DE TOLSA Y C LEYVA
			AV CONST ALAMEDA T GARCIA DE LA CADENA 45 DOVALI JAIME AV TORREON 302

SE PODRÁN INCLUIR O AGREGAR HOSPITALES DEPENDIENDO DE LAS NECESIDADES DEL INSTITUTO.
LAS UNIDADES QUE SE INDICAN EN EL PRESENTE ANEXO, SON LAS QUE ACTUALMENTE TIENEN ESQUEMA DE ENTREGA HOSPITALARIA, CONFORME A LAS NECESIDADES DEL INSTITUTO SE PODRÁN INCLUIR UNIDADES.
LAS DIRECCIONES QUE SE INDICAN EN EL PRESENTE ANEXO, ASÍ COMO EL MAPA CON SU UBICACIÓN SE ENCUENTRA DISPONIBLE EN LA PAGINA OFICIAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

REVISADO
IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO

Anexo 3
REQUERIMIENTO

NO	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCION	UNIDAD	CANT	TIPO	PRECIO OFERTADO	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE MINIMO	IMPORTE MÁXIMO	ENTREGA HOSPITALARIA
1	010	000	0445	00	02	BUDESONIDA-FORMOTEROL POLVO CADA GRAMO CONTIENE: BUDESONIDA 90 MG. FUMARATO DE FORMOTEROL DIHIDRATADO 5 MG. ENVASE CON FRASCO INHALADOR DOSIFICADOR CON 60 DOSIS CON 80 MICROGRAMOS / 4.5 MICROGRAMOS CADA UNA.	ENV	1	ENV	$237.38	6,033	12,569	$1,432,113.54	$2,983,629.22	
2	010	000	1501	00	00	ESTROGENOS CONJUGADOS GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: ESTROGENOS CONJUGADOS DE ORIGEN EQUINO 0.625 MG ENVASE CON 42 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	42	T.G	$339.74	13,168	27,433	$4,473,696.32	$9,320,087.42	
3	010	000	2204	00	00	DEFERASIROX COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: DEFERASIROX 125 MG ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV	28	COM	$2,746.03	118	246	$324,031.54	$675,523.38	ENTREGA HOSPITALARIA
4	010	000	2208	00	00	LEVONORGESTREL POLVO EL DISPOSITIVO CON POLVO CONTIENE: LEVONORGESTREL (MICRONIZADO) 52 MG ENVASE CON UN DISPOSITIVO.	ENV	1	ENV	$1,730.18	1,200	2,500	$2,076,216.00	$4,325,450.00	
5	010	000	2262	00	00	TIOTROPIO, BROMURO DE CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: BROMURO DE TIOTROPIO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 18 MICROGRAMOS DE TIOTROPIO. ENVASE CON 30 CAPSULAS Y DISPOSITIVO INHALADOR.	ENV	30	CAP	$288.70	9,048	18,850	$2,612,157.60	$5,441,995.00	
6	010	000	2263	00	00	TIOTROPIO, BROMURO DE CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: BROMURO DE TIOTROPIO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 18 MICROGRAMOS DE TIOTROPIO. ENVASE CON 30 CAPSULAS (REPUESTO).	ENV	30	CAP	$268.49	46,592	97,067	$12,509,486.08	$26,061,518.83	
7	010	000	3264	00	00	ZIPRASIDONA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE. CLORHIDRATO DE ZIPRASIDONA EQUIVALENTE A 40 MG DE ZIPRASIDONA. ENVASE CON 28 CAPSULAS.	ENV	28	CAP	$550.70	126	263	$69,388.20	$144,834.10	
8	010	000	3265	00	00	ZIPRASIDONA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE ZIPRASIDONA EQUIVALENTE A 80 MG DE ZIPRASIDONA. ENVASE CON 28 CAPSULAS.	ENV	28	CAP	$550.70	165	344	$90,865.50	$189,440.80	
9	010	000	3510	00	00	ETONOGESTREL IMPLANTE EL IMPLANTE CONTIENE: ETONOGESTREL 68.0 MG, ENVASE CON UN IMPLANTE Y APLICADOR.	ENV	1	JGO	$1,137.51	32,944	68,633	$37,474,129.44	$78,070,723.83	
10	010	000	3511	00	00	NORELGESTROMINA Y ETINILESTRADIOL PARCHE CADA PARCHE CONTIENE: NORELGESTROMINA 6.00 MG ETINILESTRADIOL 0.60 MG ENVASE CON 3 PARCHES.	ENV	3	PCH	$160.88	7,355	15,323	$1,183,272.40	$2,465,164.24	
11	010	000	4148	01	00	INSULINA LISPRO, LISPRO PROTAMINA. SUSPENSION INYECTABLE. CADA ML CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 25 UI INSULINA LISPRO PROTAMINA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 75 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10ML.	ENV	1	F.A	$269.02	100,652	209,692	$27,077,401.04	$56,411,341.84	
12	010	000	4162	00	00	INSULINA LISPRO SOLUCION INYECTABLE. CADA ML CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 ML.	ENV	1	F.A	$197.55	16,981	35,377	$3,354,596.55	$6,988,726.35	
13	010	000	4203	00	00	DINOPROSTONA GEL CADA JERINGA CONTIENE: DINOPROSTONA 0.5 MG ENVASE CON JERINGA Y CANULA.	ENV	1	JGO	$209.44	10,337	21,535	$2,164,981.28	$4,510,290.40	
14	010	000	4231	00	00	INMUNOGLOBULINA ANTILINFOCITOS T HUMANOS SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: INMUNOGLOBULINA ANTILINFOCITOS T HUMANOS OBTENIDA DE CONEJO 25 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	$3,857.14	490	1,021	$1,889,998.60	$3,938,139.94	ENTREGA HOSPITALARIA
15	010	000	4334	00	00	BUDESONIDA POLVO CADA DOSIS CONTIENE: BUDESONIDA (MICRONIZADA) 100 MICROGRAMOS ENVASE CON 200 DOSIS Y DISPOSITIVO INHALADOR.	ENV	1	JGO	$209.83	8,267	17,223	$1,734,664.61	$3,613,902.09	

IMSS CONTROL DE ABASTO COORDINACIÓN REVISADO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo 3
REQUERIMIENTO

NO	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCION	UNIDAD	CANT	TIPO	PRECIO OFERTADO	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE MINIMO	IMPORTE MÁXIMO	ENTREGA HOSPITALARIA
16	010	000	4340	00	00	OMALIZUMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: OMALIZUMAB 202.5 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y AMPOLLETA CON 2 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	AFA	$4,723.21	2,255	4,698	$10,650,838.55	$22,189,640.58	ENTREGA HOSPITALARIA
17	010	000	4363	00	00	ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE A 40 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS.	ENV	2	TAB	$114.56	520	1,083	$59,571.20	$124,068.48	
18	010	000	4367	00	00	ELETRIPTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: BROMHIDRATO DE ELETRIPTAN EQUIVALENTE A 80 MG DE ELETRIPTAN ENVASE CON DOS TABLETAS.	ENV	2	TAB	$160.19	178	371	$28,513.82	$59,430.49	
19	010	000	4442	00	00	APREPITANT CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: 125 MG DE APREPITANT CADA CAPSULA CONTIENE: 80 MG DE APREPITANT ENVASE CON UNA CAPSULA DE 125 MG Y 2 CAPSULAS DE 80 MG.	ENV	3	CAP	$732.86	4,532	9,442	$3,321,321.52	$6,919,664.12	
20	010	000	4512	03	00	ADALIMUMAB. SOLUCION INYECTABLE. CADA JERINGA PRELLENADA EN AUTOINYECTOR CON 0.4 ML CONTIENE: ADALIMUMAB 40 MG. ENVASE CON UNA JERINGA PRELLENADA EN AUTOINYECTOR.	ENV	1	JGA	$5,931.21	19,271	40,148	$114,300,347.91	$238,126,219.08	ENTRECA HOSPITALARIA
21	010	000	4513	00	00	TOCILIZUMAB, SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: TOCILIZUMAB 80 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 4 ML.	PZA	1	ENV	$1,342.50	1,762	3,671	$2,365,485.00	$4,928,317.50	ENTREGA HOSPITALARIA
22	010	000	4516	00	00	TOCILIZUMAB, SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: TOCILIZUMAB 200 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 10 ML	ENV	1	ENV	$3,355.28	3,720	7,750	$12,481,641.60	$26,003,420.00	ENTREGA HOSPITALARIA
23	010	000	5171	02	00	OCTREOTIDA. SUSPENSION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: ACETATO DE OCTREOTIDA EQUIVALENTE A 20 MG DE OCTREOTIDA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y UNA JERINGA PRELLENADA CON 2 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	JGO	$13,058.67	609	1,269	$7,952,730.03	$16,571,452.23	ENTREGA HOSPITALARIA
24	010	000	5257	00	00	NATALIZUMAB. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: NATALIZUMAB 300 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG.	ENV	1	F.A	$21,403.20	684	1,425	$14,639,788.80	$30,499,560.00	ENTREGA HOSPITALARIA
25	010	000	5280	00	00	RALTEGRAVIR COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RALTEGRAVIR POTASICO EQUIVALENTE A 400 MG DE RALTEGRAVIR ENVASE CON 60 COMPRIMIDOS.	ENV	60	COM	$3,573.97	3,603	7,506	$12,877,013.91	$26,826,218.82	ENTREGA HOSPITALARIA
26	010	000	5308	01	00	BASILIXIMAB SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: BASILIXIMAB 20 MG ENVASE CON 2 FRASCOS AMPULA Y 2 AMPOLLETAS CON 5 ML DE DILUYENTE.	ENV	2	F.A	$28,560.16	28	58	$799,684.48	$1,656,489.28	ENTREGA HOSPITALARIA
27	010	000	5331	00	00	BERACTANT SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: BERACTANT (FOSFOLIPIDOS DE PULMON DE ORIGEN BOVINO) 25 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA DE 8 ML Y CANULA ENDOTRAQUEAL.	ENV	1	ENV	$3,987.12	1,268	2,642	$5,055,668.16	$10,533,971.04	ENTREGA HOSPITALARIA
28	010	000	5483	00	00	ZUCLOPENTIXOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: DECANOATO DE ZUCLOPENTIXOL 200 MG ENVASE CON UNA AMPOLLETA.	ENV	1	AMP	$898.84	55	115	$49,436.20	$103,366.60	
29	010	000	5543	00	00	GALSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: GALSULFASA 5 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML (1 MG/ML).	ENV	1	F.A	$24,953.00	241	502	$6,013,673.00	$12,526,406.00	ENTREGA HOSPITALARIA
30	010	000	5544	00	02	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE RIVAROXABAN DE 10 MG.	ENV	10	COM	$317.17	32,094	66,863	$10,179,253.98	$21,206,937.71	
31	010	000	5546	00	00	AGALSIDASA BETA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO O LIOFILIZADO CONTIENE: AGALSIDASA BETA 35 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	$42,584.96	425	885	$18,098,608.00	$37,687,689.60	ENTREGA HOSPITALARIA

Anexo 3
REQUERIMIENTO

NO	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCION	UNIDAD	CANT	TIPO	PRECIO OFERTADO	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE MINIMO	IMPORTE MÁXIMO	ENTREGA HOSPITALARIA
32	010	000	5547	00	00	LARONIDASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: LARONIDASA 2.9 MG (500 U) ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 5 ML (2.9 MG O 500 U).	ENV	1	F.A	$8,647.65	1,522	3,171	$13,161,723.30	$27,421,698.15	ENTREGA HOSPITALARIA
33	010	000	5548	00	00	ALGLUCOSIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: ALGLUCOSIDASA ALFA 50 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	$8,271.45	1,433	2,985	$11,852,987.85	$24,690,278.25	ENTREGA HOSPITALARIA
34	010	000	5549	00	00	AGALSIDASA ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: AGALSIDASA ALFA 3.5 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3.5 ML (1 MG/ML).	ENV	1	F.A	$20,912.74	1,048	2,183	$21,916,551.52	$45,652,511.42	ENTREGA HOSPITALARIA
35	010	000	5550	00	00	IDURSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: IDURSULFASA 6 MG ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3 ML (6 MG/3 ML).	ENV	1	F.A	$46,344.98	1,587	3,306	$73,549,483.26	$153,216,503.88	ENTREGA HOSPITALARIA
36	010	000	5551	00	00	DABIGATRAN ETEXILATO CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: DABIGATRAN ETEXILATO MESILATO EQUIVALENTE A 75 MG DE DABIGATRAN ETEXILATO. ENVASE CON 30 CAPSULAS.	ENV	30	CAP	$563.33	281	585	$158,295.73	$329,548.05	
37	010	000	5552	00	00	DABIGATRAN ETEXILATO CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: DABIGATRAN ETEXILATO MESILATO EQUIVALENTE A 110 MG DE DABIGATRAN ETEXILATO ENVASE CON 30 CAPSULAS.	ENV	30	CAP	$563.33	1,778	3,704	$1,001,600.74	$2,086,574.32	
38	010	000	5611	01	00	LANREOTIDO SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: ACETATO DE LANREOTIDO EQUIVALENTE A 120 MG DE LANREOTIDO. ENVASE CON UNA JERINGA PRELLENADA DE 0.5 ML CON DISPOSITIVO DE SEGURIDAD.	ENV	1	JGA	$13,995.74	217	452	$3,037,075.58	$6,326,074.48	ENTREGA HOSPITALARIA
39	010	000	5614	00	00	TALIGLUCERASA ALFA. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: TALIGLUCERASA ALFA 200 U. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	$5,503.68	1,057	2,202	$5,817,389.76	$12,119,103.36	ENTREGA HOSPITALARIA
40	010	000	5615	00	00	VELAGLUCERASA ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: VELAGLUCERASA ALFA DE 400 U. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO.	ENV	1	F.A	$14,583.66	313	652	$4,564,685.58	$9,508,546.32	ENTREGA HOSPITALARIA
41	010	000	5632	00	00	DARBEPOETINA ALFA. SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: DARBEPOETINA ALFA 300 MICROGRAMOS. ENVASE CON 1 MICROJERINGA CON 0.6 ML.	ENV	1	JGA	$4,428.00	286	596	$1,266,408.00	$2,639,088.00	ENTREGA HOSPITALARIA
42	010	000	5633	00	00	DARBEPOETINA ALFA. SOLUCION INYECTABLE CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: DARBEPOETINA ALFA 500 MICROGRAMOS. ENVASE CON 1 MICROJERINGA CON 1.0 ML.	ENV	1	JGA	$7,380.00	1,290	2,688	$9,520,200.00	$19,837,440.00	ENTREGA HOSPITALARIA
43	010	000	5642	00	00	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL SUBCUTANEA. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 3300 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 20 ML.	ENV	1	F.A	$3,572.71	395	823	$1,411,220.45	$2,940,340.33	ENTREGA HOSPITALARIA
44	010	000	5643	00	00	FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANO/FACTOR DE VON WILLEBRAND. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANO 250 UI FACTOR DE VON WILLEBRAND 600 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y UN FRASCO AMPULA CON 5 ML DE DILUVENTE.	ENV	1	ENV	$1,066.67	311	648	$331,734.37	$691,202.16	ENTREGA HOSPITALARIA

IMSS
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
ENTERADO

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Anexo 3
REQUERIMIENTO

NO	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCION	UNIDAD	CANT	TIPO	PRECIO OFERTADO	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE MINIMO	IMPORTE MÁXIMO	ENTREGA HOSPITALARIA
45	010	000	5644	00	00	FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANO/FACTOR DE VON WILLEBRAND. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR VIII DE LA COAGULACION SANGUINEA HUMANO 500 UI FACTOR DE VON WILLEBRAND 1200 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y UN FRASCO AMPULA CON 10 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	ENV	$2,133.35	56	117	$119,467.60	$249,601.95	ENTREGA HOSPITALARIA
46	010	000	5731	00	00	APIXABAN. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: APIXABAN 2.5 MG. ENVASE CON 20 TABLETAS.	ENV	20	TAB	$285.00	6,915	14,406	$1,970,775.00	$4,105,710.00	
47	010	000	5732	00	00	APIXABAN. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: APIXABAN 5 MG. ENVASE CON 20 TABLETAS.	ENV	20	TAB	$285.00	10,296	21,450	$2,934,360.00	$6,113,250.00	
48	010	000	5735	01	01	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABAN 15 MG. ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV	28	COM	$777.92	10,521	21,919	$8,184,496.32	$17,051,228.48	
49	010	000	5736	01	01	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABAN 20 MG. ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV	28	COM	$777.92	30,095	62,698	$23,411,502.40	$48,774,028.16	
50	010	000	5760	00	00	MOROCTOCOG ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: MOROCTOCOG ALFA 250 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y UNA JERINGA PRELLENADA CON 4 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	ENV	$1,106.00	2,518	5,246	$2,784,908.00	$5,802,076.00	ENTREGA HOSPITALARIA
51	010	000	5761	00	00	MOROCTOCOG ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: MOROCTOCOG ALFA 500 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y UNA JERINGA PRELLENADA CON 4 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	ENV	$2,212.00	2,803	5,840	$6,200,236.00	$12,918,080.00	ENTREGA HOSPITALARIA
52	010	000	5795	00	00	CERTOLIZUMAB PEGOL. SOLUCION INYECTABLE. CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: CERTOLIZUMAB PEGOL 200 MG. ENVASE CON 2 JERINGAS PRELLENADAS CON 1 ML.	ENV	2	JGA	$7,242.84	3,941	8,210	$28,544,032.44	$59,463,716.40	ENTREGA HOSPITALARIA
53	010	000	5815	00	00	FINGOLIMOD. CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE FINGOLIMOD 0.56 MG EQUIVALENTE A 0.50 MG DE FINGOLIMOD.	ENV	28	CAP	$19,908.33	2,114	4,404	$42,086,209.62	$87,676,285.32	ENTREGA HOSPITALARIA
54	010	000	5870	00	00	ABATACEPT. SOLUCION INYECTABLE. CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: ABATACEPT 125 MG. ENVASE CON 4 JERINGAS PRELLENADAS CON 1 ML. CADA UNA (125 MG/ML).	ENV	4	JGA	$8,200.00	1,303	2,715	$10,684,600.00	$22,263,000.00	ENTREGA HOSPITALARIA
55	010	000	5845	00	00	SILDENAFIL TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: CITRATO DE SILDENAFIL EQUIVALENTE A 20 MG DE SILDENAFIL ENVASE CON 90 TABLETAS.	ENV	90	TAB	$2,104.75	136	283	$286,246.00	$595,644.25	ENTREGA HOSPITALARIA
56	010	000	5950	00	00	GOLIMUMAB. SOLUCION INYECTABLE. CADA PLUMA PRECARGADA CONTIENE: GOLIMUMAB 50 MG. ENVASE CON UNA PLUMA PRECARGADA CON 0.5 ML.	ENV	1	PLU	$7,313.40	257	535	$1,879,543.80	$3,912,669.00	ENTREGA HOSPITALARIA
57	010	000	5971	01	01	DEGARELIX. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: DEGARELIX 80 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UNA JERINGA PRELLENADA CON 4.2 ML DE DILUYENTE, 1 ADAPTADOR DE FRASCO AMPULA, 1 EMBOLO, Y UNA AGUJA ESTERIL.	ENV	1	ENV	$1,614.38	262	546	$422,967.56	$881,451.48	ENTREGA HOSPITALARIA
58	010	000	5972	00	00	LEUPRORELINA. SUSPENSION INYECTABLE. CADA JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE: ACETATO DE LEUPRORELINA 45 MG. ENVASE CON JERINGA PRELLENADA CON POLVO LIOFILIZADO Y JERINGA PRELLENADA CON 0.5 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	JGA	$5,595.71	1,984	4,133	$11,101,888.64	$23,127,069.43	ENTREGA HOSPITALARIA

Anexo 3
REQUERIMIENTO

NO	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCION	UNIDAD	CANT	TIPO	PRECIO OFERTADO	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE MINIMO	IMPORTE MÁXIMO	ENTREGA HOSPITALARIA
59	010	000	6010	00	01	DOLUTEGRAVIR. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR. ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	$3,268.76	8,372	17,441	$27,366,058.72	$57,010,443.16	ENTREGA HOSPITALARIA
60	01	000	6014	00	00	MOROCTOCOG ALFA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: MOROCTOCOG ALFA 1000 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UNA JERINGA PRELLENADA CON 4 ML DE DILUYENTE, UN ADAPTADOR Y UN EQUIPO DE INFUSION.	ENV	1	ENV	$4,424.00	705	1,469	$3,118,920.00	$6,498,856.00	ENTREGA HOSPITALARIA
61	010	000	6021	00	00	INDACATEROL/GLICOPIRRONIO. CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: MALEATO DE INDACATEROL EQUIVALENTE A 110 MICROGRAMOS DE INDACATEROL BROMURO DE GLICOPIRRONIO EQUIVALENTE A 50 MICROGRAMOS DE GLICOPIRRONIO. ENVASE CON 30 CAPSULAS CON POLVO PARA INHALACION (NO INGERIBLES), Y UN DISPOSITIVO PARA INHALACION.	ENV	30	CAP	$190.00	28,333	59,027	$5,383,270.00	$11,215,130.00	
62	010	000	6048	00	00	DIMETILFUMARATO. CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA. CADA CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA CONTIENE: DIMETILFUMARATO 240 MG. ENVASE CON 56 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA.	ENV	56	CAP	$18,253.48	960	2,000	$17,523,340.80	$36,506,960.00	ENTREGA HOSPITALARIA
63	010	000	6121	00	00	ZIDOVUDINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: ZIDOVUDINA 200 MG. ENVASE CON 5 FRASCOS AMPULA (200 MG/20 ML).	ENV	5	F.A	$995.00	20	41	$19,900.00	$40,795.00	
													$658,952,653.90	$1,372,768,522.32	

Manuel Román López Bustos
Titular de la Coordinación de Control de Abasto
Autoriza

Lic. Fabiola Patricia Hernández Cruz
Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y
Valida

José Francisco Ascencio Genes
Titular de la División de Apoyo Técnico y Consultivo
Revisa

Alcida Morales Zeballos
Titular de la Subjefatura de Apoyo Técnico
Elabora

IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO REVISADO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN 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 U200152

ANEXO 3 (TRES)

"PROPUESTA TÉCNICA, PROPUESTA ECONÓMICA, ACTA DE ADJUDICACIÓN Y DATOS DE CONTACTO"

REVISADO
COORDINACIÓN DE
IMSS CONTROL DE ABASTO

ESTA HOJA QUE PRESENTE ANEXO CONSTA DE 14 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521861 1830/2020 001097

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted]

R. F. C.:FMA-930118-1B1

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

No.	CLAVE					Descripcion	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	Pais de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp	Dif	Ver		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
126	010	000	2208	00	00	LEVONORGESTREL POLVO EL DISPOSITIVO CON POLVO CONTIENE: LEVONORGESTREL (MICRONIZADO) 52 MG ENVASE CON UN DISPOSITIVO.	ENV	1	ENV	BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	2,500	1,200	259M99 SSA	BME820511SU5	MIRENA	FINLANDIA	LEVONORGESTREL

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

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

DE OFERTAR BENEFICIOS ADICIONALES DEBERÁ DETALLAR DE MANERA PRECISA LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN. N/A

DIVISION DE CONTRATOS
ANEXOS

REVISADO
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

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

FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 / 3089 0623
R.F.C. FMA 930118 1B1

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

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861 1830/2020 001097

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: PREIMILENIUM0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

TEL.: 50-00-10-50, Movi[redacted] R. F. C.: FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRÓNICO: patricia.salinas@maypo.com

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

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo.	Gen.	Esp.	Dif.	Var.					
126	010	000	2208	00	00	$1,730.18	2,500	1,200	$4,325,450.00	$2,076,216.00

NOTA:

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

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. ASIMISMO OFREZCO LA ENTREGA HOSPITALARIA PARA LA PRESENTE CLAVE

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

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

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

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521861 1830/2020 001098

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50, Movi [redacted] R. F. C.:FMA-930118-1B1

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

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Numero de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
288	010	000	5257	00	00	NATALIZUMAB. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: NATALIZUMAB 300 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG.	ENV	1	F.A	BIOGEN INTERNATIONAL GMBH	1,425	684	113300EL870002	BIM0604034D2	TYSABRI	ALEMANIA	NATALIZUMAB

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

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

DE OFERTAR BENEFICIOS ADICIONALES DEBERÁ DETALLARLOS DE MANERA PRECISA LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN. N/A

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

FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 / 3089 0623
R.F.C. FMA 930118 1B1

REVISADO
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861 1830/2020 001098

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: PREIMILENIUM0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.: FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRÓNICO: patricia.salinas@maypo.com

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

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
288	010	000	5257	00	00	$21,403.20	1,425	684	$30,499,560.00	$14,639,788.80

NOTA:

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

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. ASIMISMO OFREZCO LA ENTREGA HOSPITALARIA PARA LA PRESENTE CLAVE

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

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

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

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521861 1830/2020 001111

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.:FMA-930118-1B1

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

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
329	010	000	5483	00	00	ZUCLOPENTIXOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: DECANOATO DE ZUCLOPENTIXOL 200 MG ENVASE CON UNA AMPOLLETA.	ENV	1	AMP	H. LUNDBECK A/S	115	55	415M96 SSA	LME000620PK8	CLOPIXOL DEPOT	DINAMARCA	ZUCLOPENTIXOL

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

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

DE OFERTAR BENEFICIOS ADICIONALES DEBERÁ DETALLAR DE MANERA PRECISA LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN. N/A

IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO REVISADO

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

FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 / 3089 0623
R.F.C. FMA 930118 1B1

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861 1830/2020 001111

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: PREIMILENIUM0000035933

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

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.: FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRÓNICO: patricia.salinas@maypo.com

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

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
329	010	000	5483	00	00	$898.84	115	55	$103,366.60	$49,436.20

NOTA:

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

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. ASIMISMO OFREZCO LA ENTREGA HOSPITALARIA PARA LA PRESENTE CLAVE

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

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

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

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521861 1830/2020 001099

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50, Movi [redacted] R. F. C.:FMA-930118-1B1

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

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
335	010	000	5543	00	00	GALSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: GALSULFASA 5 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML (1 MG/ML).	ENV	1	F.A	BMRN MEXICO, S. DE R.L. DE C.V.	502	241	113300EL870007	BME0903312CA	NAGLAZYME	ESTADOS UNIDOS	GALSULFASA

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

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

DE OFERTAR BENEFICIOS ADICIONALES DEBERÁ DETALLAR DE MANERA PRECISA LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN. N/A

REVISADO
COORDINACIÓN DE
CONTROL DE ABASTO

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

FARMACÉUTICOS MAYPO S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 / 3089 0623
R.F.C. FMA 930118 1B1

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso: la salud

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861 1830/2020 001099

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: PREIMILENIUM0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.: FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRÓNICO: patricia.salinas@maypo.com

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

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
335	010	000	5543	00	00	$24,953.00	502	241	$12,526,406.00	$6,013,673.00

NOTA:

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

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. ASIMISMO OFREZCO LA ENTREGA HOSPITALARIA PARA LA PRESENTE CLAVE

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

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

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

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521861 1830/2020 001097

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50, Movi [redacted] R. F. C.:FMA-930118-1B1

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

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen	Esp	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
336	010	000	5544	00	02	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE RIVAROXABAN DE 10 MG.	ENV	10	COM	BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	66,863	32,094	357M2008 SSA	BME820511SU5	XARELTO	ALEMANIA	RIVAROXABAN

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

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

DE OFERTAR BENEFICIOS ADICIONALES DEBERÁ DETALLAR DE MANERA PRECISA LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN. N/A

REVISADO
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
IMSS

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

FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 / 3089 0623
R.F.C. FMA 930118 1B1

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso. la salud

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861 1830/2020 001097

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: PREIMILENIUM0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] **R. F. C.:** FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRÓNICO: patricia.salinas@maypo.com

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

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
336	010	000	5544	00	02	$317.17	66,863	32,094	$21,206,937.71	$10,179,253.98

NOTA:

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

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. ASIMISMO OFREZCO LA ENTREGA HOSPITALARIA PARA LA PRESENTE CLAVE

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

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

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

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

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521861 1830/2020 001097

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.:FMA-930118-1B1

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

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Unt	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
360	010	000	5735	01	01	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABAN 15 MG. ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV	28	COM	BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V	21,919	10,521	357M2008 SSA	BME820511SU5	XARELTO	ALEMANIA	RIVAROXABAN

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

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

DE OFERTAR BENEFICIOS ADICIONALES DEBERÁ DETALLAR DE MANERA PRECISA LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN. N/A

FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 / 3089 0623
R.F.C. FMA 930118 1B1

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

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
REVISADO

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861 1830/2020 001097

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: PREIMILENIUM0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.: FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRÓNICO: patricia.salinas@maypo.com

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

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
360	010	000	5735	01	01	$777.92	21,919	10,521	$17,051,228.48	$8,184,496.32

NOTA:

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

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. ASIMISMO OFREZCO LA ENTREGA HOSPITALARIA PARA LA PRESENTE CLAVE

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

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

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

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

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Procesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso. la salud

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521861 1830/2020 001097

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50, Movi [redacted] R. F. C.:FMA-930118-1B1

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

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Numero de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominacion Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
361	010	000	5736	01	01	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABAN 20 MG. ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS.	ENV	28	COM	BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	62,698	30,095	357M2008 SSA	BME820511SU5	XARELTO	ALEMANIA	RIVAROXABAN

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

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

DE OFERTAR BENEFICIOS ADICIONALES DEBERÁ DETALLAR DE MANERA PRECISA LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN. N/A

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

FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 / 3089 0623
R.F.C. FMA 930118 1B1

REVISADO COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

DIVISION DE CONTRATOS
ANEXOS

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

PROPUESTA ECONOMICA

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

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861 1830/2020 001097

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: PREIMILENIUM0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.: FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRÓNICO: patricia.salinas@maypo.com

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

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
361	010	000	5736	01	01	$777.92	62,698	30,095	$48,774,028.16	$23,411,502.40

NOTA:

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

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. ASIMISMO OFREZCO LA ENTREGA HOSPITALARIA PARA LA PRESENTE CLAVE

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

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

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

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

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Procesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

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

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521851 1830/2020 001101

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.:FMA-930118-1B1

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

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif.	Var.		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
366	010	000	5820	00	00	ABATACEPT, SOLUCION INYECTABLE. CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: ABATACEPT 125 MG. ENVASE CON 4 JERINGAS PRELLENADAS CON 1 ML. CADA UNA (125 MG/ML).	ENV	4	JGA	BRISTOL-MYERS SQUIBB HOLDINGS PHARMA, LTD. LIABILITY COMPANY	2,715	1,303	197M2009 SSA	BMS021213KG9	OHRENCIA	ESTADOS UNIDOS	ABATACEPT

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

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

DE OFERTAR BENEFICIOS ADICIONALES DEBERÁ DETALLAR DE MANERA PRECISA LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN. N/A

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

FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 / 3089 0623
R.F.C. FMA 930118 1B1

IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO REVISADO

DIVISION DE CONTRATOS
ANEXOS

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

PROPUESTA ECONOMICA

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

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861 1830/2020 001101

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: PREIMILENIUM0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.: FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRÓNICO: patricia.salinas@maypo.com

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

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
366	010	000	5820	00	00	$8,200.00	2,715	1,303	$22,263,000.00	$10,684,600.00

NOTA:

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

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. ASIMISMO OFREZCO LA ENTREGA HOSPITALARIA PARA LA PRESENTE CLAVE

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

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

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

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521861 1830/2020 001104

FECHA: Ciudad de México a 04 de Febrero de 2020

RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.:FMA-930118-1B1

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

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
371	010	000	5971	01	01	DEGARELIX. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: DEGARELIX 80 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UNA JERINGA PRELLENADA CON 4.2 ML DE DILUYENTE, 1 ADAPTADOR DE FRASCO AMPULA, 1 EMBOLO, Y UNA AGUJA ESTERIL.	ENV	1	ENV	FERRING, S.A. DE C.V.	546	262	143M2009 SSA	FER960530C39	FIRMAGON FERRING	ALEMANIA	DEGARELIX

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

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

DE OFERTAR BENEFICIOS ADICIONALES DEBERÁ DETALLAR DE MANERA PRECISA LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN. N/A

Patricia Monserrat Salinas [redacted]
Representante Legal
Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.
(Nombre y firma del Representante Legal)

FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 / 3089 0623
R.F.C. FMA 930118 1B1

REVISADO
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861 1830/2020 001104

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: PREIMILENIUM0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

TEL.: 50-00-10-50, Movi[redacted] R. F. C.: FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRÓNICO: patricia.salinas@maypo.com

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

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
371	010	000	5971	01	01	$1,614.38	546	262	$881,451 48	$422,967.56

NOTA:

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

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. ASIMISMO OFREZCO LA ENTREGA HOSPITALARIA PARA LA PRESENTE CLAVE

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

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

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

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. 09521861 1830/2020 001098

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

RAZON SOCIAL DE PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.:FMA-930118-1B1

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

No.	CLAVE					Descripción	Presentación			Nombre del Titular del Registro Sanitario	CANTIDAD		Número de Registro Sanitario	R.F.C. del Titular del Registro Sanitario	Denominación Distintiva conforme a Registro Sanitario o marca del fabricante	País de Origen	Denominación Genérica conforme a Registro Sanitario
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var		Uni	Cant	Tipo		Máxima	Mínima					
392	010	000	6048	00	00	DIMETILFUMARATO. CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA. CADA CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA CONTIENE: DIMETILFUMARATO 240 MG. ENVASE CON 56 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA.	ENV	56	CAP	BIOGEN INTERNATIONAL GMBH	2,000	960	438M2015 SSA	BIM0604034D2	TECFIDERA	SUIZA	DIMETILFUMARATO

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

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

DE OFERTAR BENEFICIOS ADICIONALES DEBERÁ DETALLAR DE MANERA PRECISA LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN. N/A

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

FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 / 3089 0623
R.F.C. FMA 930118 1B1

REVISADO
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

DIVISION DE CONTRATOS
ANEXOS

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

Instituo Mexicano del Seguro Social
Unidad de Administracion
Coordinacion de Control de Abasto
Coordinacion Técnica de Analisis y Seguimiento de Porcesos
Compra de Insumos para el Primer trimestre del Ejercicio 2020 del Ejercicio 2020

MAYPO
Compartimos un compromiso de salud

PROPUESTA ECONOMICA

Coordinación de Control de Abasto
Unidad de Administración de la Dirección de Administración
Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN OFICIO NÚM. 09521861 1830/2020 001098

FECHA: Ciudad de México a 04 de febrero de 2020

No. DE PREI IMSS: PREIMILENIUM0000035933

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Farmaceuticos Maypo, S.A. de C.V.

DOMICILIO: Viaducto Tlalpan no. 3222 Col. Viejo Ejido de Santa Ursula Coapa Delegación Coyoacán, Ciudad de México, c.p. 04980

TEL.: 50-00-10-50, Movil [redacted] R. F. C.: FMA-930118-1B1

CORREO ELECTRÓNICO: patricia.salinas@maypo.com

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

No.	CLAVE					PRECIO OFERTADO	Cantidad Máxima	Cantidad Mínima	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL DE LA CANTIDAD MÍNIMA
	Gpo	Gen.	Esp.	Dif	Var					
382	010	000	6048	00	00	$18,253.48	2,000	960	$36,506,960.00	$17,523,340.80

NOTA:

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

EN CASO DE SER ADJUDICADO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE DERIVE. ASIMISMO OFREZCO LA ENTREGA HOSPITALARIA PARA LA PRESENTE CLAVE

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

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

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

MAYPO
Compartimos un compromiso, la salud

ACREDITAMIENTO DE PERSONALIDAD JURÍDICA Y DATOS DE NOTIFICACIÓN

Patricia Monserrat Salinas Pliego, manifiesto **Bajo Protesta a Decir Verdad,** que los datos aquí asentados son ciertos y han sido verificados; así como que cuento con facultades suficientes para **comprometerme** y **suscribir** las proposiciones en la presente solicitud de cotización, a nombre y representación de: **Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V..**

Oficio de solicitud de cotización **Of N° 09521861 1830/2020 001097 - 09521861 1830/2020 001111 - 09521861 1830/2020 001098 - 09521861 1830/2020 001099 - 09521861 1830/2020 001101 - 09521861 1830/2020 001104 - 09521861 1830/2020 001106**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: **FMA-930118-1B1**

DOMICILIO.- LOS DATOS AQUÍ REGISTRADOS CORRESPONDERÁN AL DEL DOMICILIO FISCAL DEL PROVEEDOR

CALLE Y NÚMERO: **VIADUCTO TLALPAN NO. 3222**
COLONIA: **VIEJO EJIDO SANTA URSULA COAPA** DEMARCACION: **COYOACÁN**
TERRITORIAL. **COYOACAN**
CÓDIGO POSTAL: **04980** ENTIDAD FEDERATIVA: **CIUDAD DE MEXICO**
TELÉFONOS: **5000 1050** FAX: **5000-1150**

CORREO ELECTRÓNICO **(DE LA EMPRESA PARTICIPANTE): licitaciones@maypo.com**

NO. DE LA ESCRITURA PÚBLICA EN LA QUE CONSTA SU ACTA CONSTITUTIVA: **16,104 DEL VOLUMEN CINCO TOMO IX**
FECHA **18 DE ENERO DE 1993** DURACIÓN **99 AÑOS**

NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE PROTOCOLIZÓ LA MISMA: **LIC. ALEJANDRO GUTIÉRREZ SANTOS. NOTARIA PUBLICA NO. 17 DE LA CIUDAD DE QUERETARO QRO.**

RELACIÓN DE SOCIOS O ASOCIADOS.-
APELLIDO PATERNO: APELLIDO MATERNO:
[redacted]

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

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO SOCIAL: **COMPRA-VENTA, IMPORTACION, EXPORTACION, DISTRIBUCION, CONSIGNACION, PROMOCION, COMERCIALIZACION, EJECUCION DE TODA CLASE DE COMERCIO DE ARTICULOS MEDICINALES, FARMACEÚTICOS SIMILARES Y OTROS.**

REFORMAS AL ACTA CONSTITUTIVA:

A. **POLIZA # 998 DEL CORREDOR PÚBLICO NÚMERO SEIS DEL D.F. LIC. PEDRO EDUARDO SILVA DURÁN, CAMBIO DE DOMICILIO. 8 DE NOVIEMBRE DE 1999.**
B. **POLIZA # 1,461 DEL CORREDOR PÚBLICO NÚMERO SEIS DEL D.F. LIC. PEDRO EDUARDO SILVA DURÁN, MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO SEGUNDO DEL CAPÍTULO PRIMERO Y DEL ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO INCISO IV SUBINCISO A) DEL CAPÍTULO SEXTO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES 14 DE SEPTIEMBRE DE 2001.**
C. **ESCRITURA # 13,104 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 90 DEL D.F. LIC. JOEL CHIRINO CASTILLO, CAMBIO DE ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN Y MODIFICACIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO Y DÉCIMO PRIMERO DEL CAPÍTULO TERCERO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES. 30 DE OCTUBRE DE 2001.**
D. **ESCRITURA # 13,844 DEL NOTARIO PÚBLICO 90 DEL D.F. LIC. JOEL CHIRINO CASTILLO, AUMENTO DE CAPITAL SOCIAL EN SU PARTE VARIABLE Y EN TÉRMINOS DE LOS ÁRTICULOS SEXTO Y SÉPTIMO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES. 27 DE MARZO DE 2003.**
E. **ESCRITURA # 13,933 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 90 DEL D.F. LIC. JOEL CHIRINO CASTILLO, MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO VIGÉSIMO DEL CAPITULO NOVENO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES. 12 DE JUNIO DE 2003.**
F. **ESCRITURA # 3,209 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 DEL D.F. LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ, MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO SEXTO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES Y ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRANSMISIÓN DE ACCIONES MEDIANTE DONACIÓN. 18 DE MAYO DE 2011.**
G. **ESCRITURA # 3,810 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 DEL D.F. LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ, INFORME SOBRE LA RESOLUCIÓN EMITIDA POR LA AUTORIDAD FISCAL, RESPECTO A LA SOLICITUD PLANTEADA PARA**

FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
R.F.C. FMA930118 1B1

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

MAYPO
Compartimos un compromiso. la salud

QUE LOS ACCIONISTAS ENAJENARAN SUS ACCIONES A SU COSTO FISCAL A LAS SOCIEDADES GRUPO MAYPO, S.A. DE C.V., E INVERSIÓN COMPLEMENTARIA 3-G, S.A DE C.V.; Y EN SU CASO, RATIFICACIÓN DE LOS ACUERDOS ADOPTADOS EN LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE ACCIONISTAS DE FECHA 08 DE NOVIEMBRE DE 2010. RECONSTITUCIÓN DE TENENCIA ACCIONARIA, DESIGNACIÓN DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN Y DESIGNACIÓN DE NUEVO COMISARIO, PAGO DE EMOLUMENTOS. DE FECHA 2 DE OCTUBRE DE 2012

H. ESCRITURA # 4,282 DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 DEL D.F. LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ, AUMENTO DE CAPITAL SOCIAL EN SU PARTE VARIABLE, MODIFICACIÓN AL ARTÍCULO NOVENO Y DEL APARTADO V DEL ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES. 06 DE SEPTIEMBRE DE 2013.

I. ESCRITURA #5,083, DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 DEL D.F., LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ, AUMENTO DE CAPITAL SOCIAL EN SU PARTE VARIABLE DE FECHA 16 DE DICIEMBRE DE 2014,

J. ESCRITURA #5,614, DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 219 DEL D.F., LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ, MODIFICACION AUMENTO DE CAPITALES DE FECHA 27 DE OCTUBRE DE 2015.

FECHA Y DATOS DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO CORRESPONDIENTE.

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

DATOS DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO O REPRESENTANTE: **PATRICIA MONSERRAT SALINAS PLIEGO**	
DATOS DEL DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL ACREDITA SU PERSONALIDAD Y FACULTADES. **PODER GENERAL**	
ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: **6,736**	FECHA: **10 DE ABRIL DE 2017**
NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE OTORGÓ: **LIC. ESTELA ALVAREZ NARVAEZ NOTARIO NO. 219 DE MEXICO D.F.**	

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

Ciudad de México a 04 de febrero de 2020
Protesto lo necesario

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

FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Calzada Viaducto Tlalpan No. 3222
Col. Viejo Ejido de Santa Úrsula Coapa
Delegación Coyoacán C.P. 04980
Ciudad de México
Tels.: 5000 1050 FAX: 5000 1150
R.F.C. FMA 930118 1B1

REVISADO
IMSS COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

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

LADA SIN COSTO 01 800 638 5555
DIRECTO (55) 5000-1050
FAX (55) 5000-1150
WWW maypo.com

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO BENEMÉRITA MADRE DE LA PATRIA

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

Oficio N° 09 53 84 61 1CFD/**1054**

Ciudad de México, 8 de febrero de 2020

C. Patricia Monserrat Salinas Pliego
Representante Legal de la Empresa
Farmacéuticos Maypo, S.A. de C.V.
FMA-930118-1B1
Presente

Se hace de su conocimiento, que derivado de la proposición presentada ante la Coordinación de Control de Abasto, se le adjudica(n) la(s) clave(s) que se describe(n) en el presente oficio, mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio No. AA-050GYR047-E10-2020 para el IMSS (Delegaciones y UMAE´S),** con fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción I, 22 fracción II, 25 primer párrafo, 26 fracción III, 28 fracción II, 40, 41 fracción I y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la LAASSP) y 72 fracción II y 85 de su Reglamento, el cual fue sometido a la **Sesión Extraordinaria No. 04/2020** del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS (CAAS), de fecha **7 de febrero de 2020**, dictaminada procedente mediante acuerdo número **AC-8/SE-04/2020.**

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
010 000 2208 00 00	LEVONORGESTREL POLVO EL DISPOSITIVO CON POLVO CONTIENE: LEVONORGESTREL (MICRONIZADO) 52 MG ENVASE CON UN DISPOSITIVO. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** MIRENA **REGISTRO SANITARIO** 259M99 SSA	FINLANDIA	$1,730.18	Máxima 2,500	Mínima 1,200	Máximo $4,325,450.00	Mínimo $2,076,216.00
010 000 5257 00 00	NATALIZUMAB. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: NATALIZUMAB 300 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 300 MG. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** TYSABRI **REGISTRO SANITARIO** 113300EL870002	ALEMANIA	$21,403.20	Máxima 1,425	Mínima 684	Máximo $30,499,560.00	Mínimo $14,639,788.80
010 000 5483 00 00	ZUCLOPENTIXOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: DECANOATO DE ZUCLOPENTIXOL 200 MG ENVASE CON UNA AMPOLLETA.	DINAMARCA	$898.84	Máxima 115	Mínima 55	Máximo $103,366.60	Mínimo $49,436.20

REVISADO
COORDINACIÓN DE
IMSS CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
	DENOMINACIÓN DISTINTIVA CLOPIXOL-DEPOT **REGISTRO SANITARIO** 415M96 SSA						
010 000 5543 00 00	GALSULFASA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: GALSULFASA 5 MG ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 5 ML (1 MG/ML). **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** NAGLAZYME **REGISTRO SANITARIO** 113300EL870007	EUA	$24,953.00	Máxima 502	Mínima 241	Máximo $12,526,406.00	Mínimo $6,013,673.00
010 000 5544 00 02	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE RIVAROXABAN DE 10 MG. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** XARELTO **REGISTRO SANITARIO** 357M2008 SSA	ALEMANIA	$317.17	Máxima 66.863	Mínima 32.094	Máximo $21.206.937.71	Mínimo $10.179.253.98
010 000 5735 01 01	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABAN 15 MG. ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** XARELTO **REGISTRO SANITARIO** 357M2008 SSA	ALEMANIA	$777.92	Máxima 21,919	Mínima 10,521	Máximo $17,051,228.48	Mínimo $8,184,496.32
010 000 5736 01 01	RIVAROXABAN. COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: RIVAROXABAN 20 MG. ENVASE CON 28 COMPRIMIDOS. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** XARELTO **REGISTRO SANITARIO** 357M2008 SSA	ALEMANIA	$777.92	Máxima 62,698	Mínima 30,095	Máximo $48,774,028.16	Mínimo $23,411,502.40
010 000 5820 00 00	ABATACEPT. SOLUCION INYECTABLE. CADA JERINGA PRELLENADA CONTIENE: ABATACEPT 125 MG. ENVASE CON 4 JERINGAS PRELLENADAS CON 1 ML. CADA UNA (125 MG/ML). **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** OHRENCIA **REGISTRO SANITARIO** 197M2009 SSA	EUA	$8,200.00	Máxima 2,715	Mínima 1,303	Máximo $22,263,000.00	Mínimo $10,684,600.00

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

Clave	Descripción	País de Origen	Precio Unitario	Cantidad		Importe por clave sin IVA	
010 000 5971 01 01	DEGARELIX. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: DEGARELIX 80 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO, UNA JERINGA PRELLENADA CON 4.2 ML DE DILUYENTE, 1 ADAPTADOR DE FRASCO AMPULA, 1 EMBOLO, Y UNA AGUJA ESTERIL. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** FIRMAGON FERRING **REGISTRO SANITARIO** 143M2009 SSA	ALEMANIA	$1,614.38	Máxima 546	Mínima 262	Máximo $881,451.48	Mínimo $422,967.56
010 000 6048 00 00	DIMETILFUMARATO. CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA. CADA CAPSULA DE LIBERACION RETARDADA CONTIENE: DIMETILFUMARATO 240 MG. ENVASE CON 56 CAPSULAS DE LIBERACION RETARDADA. **DENOMINACIÓN DISTINTIVA** TECFIDERA **REGISTRO SANITARIO** 438M2015 SSA	SUIZA	$18,253.48	Máxima 2,000	Mínima 960	Máximo $36,506,960.00	Mínimo $17,523,340.80
				SUBTOTAL		**Máximo $194,138,388.43**	**Mínimo $93,185,275.06**
				IVA		**0**	**0**
				TOTAL		**Máximo $194,138,388.43**	**Mínimo $93,185,275.06**

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

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

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

Asimismo, deberá entregar a la División de Contratos, a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato, la garantía de cumplimiento divisible mediante fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en la moneda de la proposición y por el

REVISADO COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

10% del importe máximo total del contrato sin incluir el I.V.A. a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente,

Julio César Márquez Mejía
Titular de la División

Con copia

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

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

JCMM/REHG

Recibí original Patricia Monserrat Salinas Pliego. 08/02/2020 13:00 hrs

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