




<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Instituto Mexicano del Seguro Social

Dirección de Administración
Unidad de Adquisiciones e Infraestructura
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Bienes Terapéuticos.

Avenida Durango Núm. 291, piso 4, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700,
Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México

Convocatoria

Licitación Pública Nacional

ELECTRÓNICA

No. PC-019GYR047-E55-2017

Mediante la modalidad de Ofertas Subsecuentes de Descuentos

**ADQUISICIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS DE LOS GRUPOS
010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS,
PARA LA COMPRA CONSOLIDADA DEL EJERCICIO FISCAL 2018**

ÍNDICE

GLOSARIO DE TÉRMINOS	5
1. IDENTIFICACIÓN DE LA LICITACIÓN PÚBLICA	8
1.1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN	8
1.2. MEDIO Y CARÁCTER DE LA LICITACIÓN:	8
1.3. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LA LICITACIÓN PÚBLICA ASIGNADO POR COMPRANET	9
1.4. INDICACIÓN DE LOS EJERCICIOS FISCALES PARA LA CONTRATACIÓN	9
1.5. IDIOMA	9
1.6. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA	9
1.7. TESTIGO SOCIAL	9
2. OBJETO Y ALCANCE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA	9
2.1. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN	9
2.2. AGRUPACIÓN DE CLAVES	10
2.3. NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS MEXICANAS, INTERNACIONALES, REFERENCIA O ESPECIFICACIONES	10
2.4. MÉTODO DE PRUEBA E INSTITUCIÓN PÚBLICA O PRIVADA QUE LO REALIZARÁ	10
2.5. TIPO DE CONTRATACIÓN	10
2.6. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	10
2.7. FORMA DE ADJUDICACIÓN	10
2.8. MODELO DE CONTRATO	12
3. FORMA Y TÉRMINOS QUE REGIRÁN LOS DIVERSOS ACTOS DE LA LICITACIÓN	13
3.1. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN	13
3.2. FECHA, HORA Y LUGAR PARA LOS ACTOS DE LA LICITACIÓN	14
3.3. PRESENTACIÓN DE PROPOSICIÓN	14
3.4. PROPOSICIONES CONJUNTAS	15
3.5. ENVÍO DE UNA SOLA PROPOSICIÓN	16
3.6. ACREDITAMIENTO DE PERSONALIDAD JURÍDICA Y DATOS DE NOTIFICACIÓN	16
3.7. DOCUMENTACIÓN QUE SE RUBRICARÁ	16
3.8. ACTO DE FALLO Y FIRMA DE CONTRATO	16
4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR	18
4.1. DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA	18
a. <i>Acreditamiento de Personalidad Jurídica y datos de notificación</i>	19
b. <i>Escrito de manifiesto de nacionalidad mexicana y grado de contenido nacional</i>	19
c. <i>Escrito de los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP</i>	19
d. <i>Declaración de Integridad</i>	19
e. <i>Escrito de estratificación de MIPYME</i>	20
f. <i>Escrito de aceptación de las disposiciones del sistema CompraNet</i>	20
g. <i>Convenio de participación conjunta</i>	20
h. <i>Información reservada y confidencial</i>	20
i. <i>Escrito de Integridad que conoce la Ley Federal de Competencia Económica</i>	21
j. <i>No conflicto de Interés</i>	21
k. <i>Relación de documentos que debe presentar el licitante</i>	21

4.2. PROPUESTA TÉCNICA.....	21
a. <i>Formato de propuesta técnica</i>	21
b. <i>Cumplimiento de normas</i>	22
c. <i>Registro Sanitario</i>	22
d. <i>Licencias y Avisos</i>	22
e. <i>Folletos o catálogos o fotografías o manuales, entre otros para comprobar las especificaciones técnicas requeridas</i>	22
f. <i>Carta de Respaldo del Fabricante</i>	22
g. <i>Acuse de recibo de las muestras</i>	23
4.3. PROPUESTA ECONÓMICA.....	23
4.4. CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO.....	23
5. CRITERIOS ESPECÍFICOS CONFORME A LOS CUALES SE EVALUARÁN LAS PROPOSICIONES.....	25
5.1. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA.....	26
5.2. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA.....	26
5.3. ADJUDICACIÓN DE CONTRATO.....	27
6. INCONFORMIDADES.....	27
7. RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE DEBE PRESENTAR EL LICITANTE.....	27
8. FORMATOS QUE FACILITARÁN Y AGILIZARÁN LA PRESENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE LAS PROPOSICIONES.....	28
9. CANCELACIÓN DE LA LICITACIÓN, PARTIDA(S), O CONCEPTOS INCLUIDOS EN ÉSTA.....	28
10. DATOS GENERALES Y NOTIFICACIONES OFICIALES DE LOS LICITANTES.....	28
11. NOTA INFORMATIVA OCDE.....	28
ANEXO I "REQUERIMIENTO CONSOLIDADO".....	30
ANEXO II MANIFESTACIÓN DE INTERÉS EN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN.....	32
ANEXO III FORMATO DE SOLICITUD DE ACLARACIONES A LA CONVOCATORIA.....	33
ANEXO IV MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA.....	34
ANEXO V ACREDITAMIENTO DE PERSONALIDAD JURÍDICA Y DATOS DE NOTIFICACIÓN.....	38
ANEXO VI MANIFESTACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES.....	39
ANEXO VII MANIFESTACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES ENTREGADOS.....	41
ANEXO VIII ESCRITO DE LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LAASSP.....	43
ANEXO IX DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD.....	44
ANEXO X PROPUESTA TÉCNICA.....	45
ANEXO XI PROPUESTA ECONÓMICA.....	48
ANEXO XII ESTRATIFICACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS.....	50
ANEXO XIII INFORMACION RESERVADA Y CONFIDENCIAL.....	52
ANEXO XIV NOTA OCDE.....	53






ANEXO XV RELACIÓN DE ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN56

ANEXO XVI ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS.58

ANEXO XVII FORMATO DE CARTA RESPALDO59

ANEXO XVIII ESCRITO DE INTEGRIDAD COMISIÓN FEDERAL DE COMPETENCIA ECONÓMICA60



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPUBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

GLOSARIO DE TÉRMINOS.




Para efectos de ésta Convocatoria, se entenderá por:

1. **Administrador del Contrato:** Servidor(es) público(s) en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.
2. **Área contratante:** La Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, por conducto de la División de Bienes Terapéuticos.
3. **Entidad Convocante Responsable:** Para la presente Convocatoria el IMSS será el que lleve a cabo los procedimientos de contratación consolidados.
4. **Área requirente:** La que en la dependencia o entidad, solicite o requiera formalmente la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicios, o bien aquella que los utilizará.
5. **Área técnica:** La responsable de elaborar las especificaciones técnicas que se deberán incluir en el procedimiento de contratación, de responder en la Junta de Aclaraciones las preguntas que sobre estos aspectos técnicos realicen los licitantes; así como realizar la evaluación de las proposiciones.
6. **Bienes de Consumo:** Los que se desgastan o extinguen en su uso primario y por lo tanto no son susceptibles de ser utilizados nuevamente, los cuales para éste procedimiento de contratación se clasifican como Bienes de Uso Terapéutico.
7. **CABCS:** Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.
8. **Canje:** Es la obligación que contraen los proveedores con los Entes Consolidados, para cambiar bienes por nuevos del mismo tipo, cuando se presenten en mal estado, con defectos, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio, que no pueden ser utilizados.
9. **CCA:** Coordinación de Control de Abasto.
10. **CLAVE:** Código numérico para identificar cada insumo para la salud, integrada por el número del grupo, genérico, específico, diferenciador y variante (14 dígitos) contenidos en el Cuadro Básico Institucional de Insumos para la Salud y/o Catálogo General de Artículos del IMSS y está identificado por 14 (catorce) dígitos.
11. **COCTI:** Coordinación de Control Técnico de Insumos. Área del IMSS responsable de verificar la calidad de los productos de esta Convocatoria a la Licitación, de acuerdo a la normatividad establecida.
12. **COFEPRIS:** Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
13. **CompraNet:** El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, obras públicas y servicios relacionados con las mismas con dirección electrónica en Internet: <http://compranet.funcionpublica.gob.mx>.
14. **Contrato:** Documento a través del cual se formalizan los derechos y obligaciones derivados del Fallo del procedimiento de contratación de la adquisición o la prestación de los servicios.
15. **Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud:** Documento normativo que regula los insumos que se utilizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

16. **Cuadro Básico Institucional (CBI):** Cuadro Básico Institucional de Insumos para la Salud y/o Catálogo General de Artículos del IMSS; Documento que relaciona los bienes por grupo de Insumos de suministro determinado como fundamentales e indispensables para la operación del IMSS.
17. **DOF:** Diario Oficial de la Federación.
18. **Entes Consolidados:** todas aquellas dependencias y entidades que participan en forma consolidada en la presente licitación.
19. **Escrito Libre:** Documento que deberá cumplir como mínimo con los datos requeridos en la Convocatoria, no importando el orden y/o ubicación del contenido.
20. **IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.
21. **ISSSTE:** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
22. **IVA:** Impuesto al Valor Agregado.
23. **LAASSP:** Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
24. **Licitante:** La persona que participe en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.
25. **Marbete:** Documento mediante el cual se identifican las características bajo las cuales la COFEPRIS emitió el Registro Sanitario correspondiente para cada insumo médico.
26. **Medios Remotos de Comunicación Electrónica:** Los dispositivos tecnológicos para efectuar transmisión de datos e información a través de computadoras, líneas telefónicas, enlaces dedicados, microondas y similares.
27. **MIPYMES:** Las micro, pequeñas y medianas empresas de nacionalidad mexicana a que hace referencia la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa;
28. **Normas:** Las Normas Oficiales Mexicanas, las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las Normas Internacionales, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; en su caso, las normas de referencia o especificaciones a que se refiere el artículo 67 de la Ley citada.
29. **Ofertas subsecuentes de descuentos (OSD):** modalidad utilizada en las licitaciones públicas, en la que los licitantes, al presentar sus proposiciones, tienen la posibilidad de que, con posterioridad a la presentación y apertura del sobre cerrado que contenga su propuesta económica, realicen una o más ofertas subsecuentes de descuentos que mejoren el precio ofertado en forma inicial, sin que ello signifique la posibilidad de variar las especificaciones o características originalmente contenidas en su propuesta técnica.
30. **Orden de Reposición:** Es la acción mediante la cual se solicita a los proveedores la reposición de los bienes de consumo que se requieren en los almacenes del IMSS, para la administración de los contratos, realizada a través del SAI por transmisión electrónica vía Internet o en forma manual.
31. **Partida o Concepto de Gasto:** La división o desglose de los bienes a adquirir o arrendar o de los servicios a contratar, contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos.
32. **Proveedor:** La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

33. **RLAASSP:** Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
34. **SAI:** Sistema de Abasto Institucional. Conjunto de acciones programadas en medios electrónicos que permiten realizar actividades comprendidas en el proceso de abastecimiento y suministro, de manera automatizada en red para el IMSS.
35. **Resolución Miscelánea:** Publicación anual en el DOF que agrupa disposiciones de carácter general, aplicables a impuestos, productos, aprovechamientos, contribuciones de mejoras y derechos federales, excepto a los relacionados con el comercio exterior.
36. **SAT:** Servicio de Administración Tributaria.
37. **SEDENA:** Secretaría de la Defensa Nacional.
38. **SFP:** Secretaría de la Función Pública.
39. **Sobre cerrado:** Cualquier medio que contenga la proposición del licitante, cuyo contenido solo puede ser conocido en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, en términos de la LAASSP.
40. **SSA:** Secretaría de Salud.
41. **Testigo Social:** Los testigos sociales son las personas físicas o morales que cuentan con el registro correspondiente en el padrón público de testigos sociales, el cual está a cargo de la Secretaría de la Función Pública. Participarán en todas las etapas de los procedimientos de licitación pública, emitirán un testimonio final que incluirá sus observaciones y en su caso, recomendaciones para fortalecer la transparencia, imparcialidad y las disposiciones legales en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios, mismo que tendrá difusión en la página electrónica de cada dependencia o entidad y en CompraNet.
42. **UMAE'S:** Unidades Médicas de Alta Especialidad del IMSS.
43. **Unidad Almacenaria o Almacén:** Es el área donde se reciben guardan, almacenan, controlan y despachan bienes de consumo, dentro de la circunscripción que le corresponde y donde se encuentra el responsable de firmar la Remisión del Proveedor y en su caso, la Remisión del Pedido, de los bienes recibidos.

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPUBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CONVOCATORIA

En observancia al artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los artículos 17 párrafo tercero, 25 segundo párrafo, 26 fracción I, 26 Bis fracción II, 26 Ter, 28 fracción I, 29, 45 y 47 de la LAASSP, 13, 38 y demás correlativos de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia, se convoca a las personas físicas o morales de nacionalidad mexicana cuya actividad comercial esté relacionada con los bienes terapéuticos a adquirir de los grupos 010 medicamentos y 040 psicotrópicos, para la compra consolidada del ejercicio fiscal 2018, descritos en los documentos adjuntos a la convocatoria denominados: **“Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018”** y **“Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento”**, que forman parte de la presente Convocatoria.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA LICITACIÓN PÚBLICA.

1.1. Datos de identificación.

Entidad contratante: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Área contratante: Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.
División de Bienes Terapéuticos.

Domicilio: Avenida Durango Núm. 291, piso 4, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México.

Área Requirente: Coordinación de Control de Abasto



Entes Consolidados: de acuerdo con el anexo adjunto a la convocatoria denominado **“Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 1. Dependencias/Entidades requirente.”**

1.2. Medio y carácter de la licitación:

La licitación pública conforme al medio utilizado es **“Electrónica”**; por lo cual los licitantes deberán enviar su proposición a través de medios remotos de comunicación electrónica CompraNet, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 Bis fracción II de la LAASSP, y en el “Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental, denominado CompraNet”, publicado en DOF el 28 de junio de 2011.

Por lo anterior, aquellos interesados en participar en esta licitación que requieran asesoría o presenten situaciones particulares sobre el manejo del sistema CompraNet y capacitación para participar en la OSD, deberán dirigirse con el personal de dicho sistema de la Secretaría de la Función Pública; los datos de contacto podrán ser localizados en la página web <https://compranet.funcionpublica.gob.mx>



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El carácter de este procedimiento de contratación es **Nacional**.

1.3. Número de identificación de la licitación pública asignado por CompraNet.

PC-019GYR047-E55-2017

1.4. Indicación de los ejercicios fiscales para la contratación.

Esta contratación implica el ejercicio fiscal 2018.

La vigencia de los contratos será del 1 de enero de 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2018.

1.5. Idioma.

Las proposiciones deberán presentarse únicamente en idioma español, en caso de que se anexen manuales o folletos en idioma diverso al español, deberán anexar traducción al español.

1.6. Disponibilidad presupuestaria.

Se cuenta con las autorizaciones correspondientes para comprometer recursos para el ejercicio 2018.

De conformidad con el artículo 25 segundo párrafo de la LAASSP, se ratifica que el presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2018, por parte de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, por lo que el cumplimiento de las obligaciones de esta licitación queda sujeta para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con la que cuenten los Entes Consolidados, sin responsabilidad alguna para el IMSS o los Entes Consolidados.

1.7. Testigo social.




Se hace del conocimiento de los interesados en participar en esta licitación, que de conformidad con el artículo 26 Ter de la LAASSP y el Acuerdo por el que se establecen los lineamientos que regulan la participación de los Testigos Sociales en las contrataciones que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal", que el presente procedimiento de contratación cuenta con la participación de Testigo Social Lic. **Cynthia Valeria Sotelo Miranda**, designado por la SFP mediante oficio UNCP/309/TU/549/2017 para el presente procedimiento.

2. OBJETO Y ALCANCE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA.

2.1. Objeto de la contratación.

Adquisición de medicamentos y psicotrópicos conforme a la descripción señalada en los documentos denominados: **"Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018"** y **"Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento"**, que forman parte de la presente Convocatoria.

pt

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.2. Agrupación de Claves.

Para el presente procedimiento no se considera el agrupamiento de claves.

2.3. Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Internacionales, Referencia o Especificaciones.

Los licitantes deberán cumplir con las normas conforme se indica en el documento denominado: **"Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 5. Norma o Especificación Técnica que deben de cumplir los bienes de los grupos 010 medicamentos y 040 estupefacientes y psicotrópicos."**, el cual forma parte de la presente convocatoria.

2.4. Método de prueba e institución pública o privada que lo realizará.

Las pruebas y el método que se utilizará sera conforme se indica en el documento adjunto a la convocatoria denominado: **"Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 3. Pruebas, método de evaluación y resultado mínimo que debe obtenerse."**

2.5. Tipo de contratación.

Contrato abierto de conformidad con el artículo 47 de la LAASSP, cuyas cantidades se estipulan en el anexo denominado **"Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018"**, el cual forma parte de la presente convocatoria.

2.6. Modalidad de contratación.

La presente licitación es consolidada y mediante ofertas subsecuentes de descuento con fundamento en los artículos 28 penúltimo párrafo, 35 y 36 Bis fracción III y 37 de la LAASSP y 38 de su Reglamento, así como de los Lineamientos para la Utilización de la Modalidad de Ofertas Subsecuentes de Descuentos en las Licitaciones Publicas Electrónicas, emitidos por la Secretaría de la Función Pública.




Cabe mencionar que en la presente licitación pública en la que participen de manera individual micro, pequeña y mediana empresa nacionales, no podrá participar en las ofertas subsecuentes de descuento, con fundamento en el último párrafo del artículo 28 de la LAASSP.

En la presente licitación será bajo la modalidad de Oferta Subsecuente de Descuento ascendente o descendente, conforme a los "Lineamientos para la Utilización de la Modalidad de Ofertas Subsecuentes de Descuentos en las Licitaciones Publicas Electrónicas, emitidos por la Secretaría de la Función Pública", publicados en el DOF el 9 de septiembre de 2010.

2.7. Forma de adjudicación.

La adjudicación será por partida y las fuentes de abastecimiento corresponderán a las indicadas en los documentos denominados: **"Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018"** y **"Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional"** septiembre 2017



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(100%) cantidad máxima total ENTIDADES + (100%) cantidad máxima total HOSPITALES

Nota: Los datos utilizados en los ejemplos antes descritos son enunciativos, por lo que la información de los bienes a adquirir son los que se describen en los documentos anexos a la convocatoria denominados: **"Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018"** y **"Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento"**.

2.8. Modelo de contrato.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 29 fracción XVI de la LAASSP y 39 fracción II inciso i) de su Reglamento, se adjunta en la presente convocatoria, los documentos denominados **"MODELOS DE CONTRATO"**, para formalizar los derechos y obligaciones que se deriven de ésta licitación. Para aquellos Entes Consolidados que no se incluye un modelo de contrato específico, se utilizará el denominado como **CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES**.

En caso de discrepancia, en el contenido del contrato en relación con la Convocatoria, prevalecerá lo estipulado en esta última, así como del resultado de las Juntas de Aclaraciones.

Con fundamento a lo establecido en el párrafo segundo del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de incumplimiento en los pagos por parte de los Entes participantes, la dependencia o entidad, a solicitud del proveedor, deberá pagar gastos financieros conforme a la tasa que será igual a la establecida por la Ley de Ingresos de la Federación, dicho concepto deberá formar parte de los contratos respectivos que al efecto realicen los Entes Consolidados.

A) Garantía de cumplimiento de contrato.

El proveedor para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato, deberá presentar la garantía de cumplimiento de contrato, la cual será a través de una fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones y Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la LAASSP.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito por parte del Ente Consolidado, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción con todas las obligaciones contractuales.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días de salario mínimo general diario vigente para la Ciudad de México, el licitante adjudicado podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante fianza, cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el Ente Consolidado, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto máximo total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la LAASSP.

1
P

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la LAASSP.

Se adjunta los modelos de fianza en el anexo denominado **“MODELO DE FIANZA”**.

B) Terminación de la relación contractual.

a) Rescisión administrativa del contrato.

El Instituto podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el(los) contrato(s) cuando el proveedor incumpla total o parcialmente con cualquiera de las obligaciones establecidas en la convocatoria y/o en el contrato y sus anexos respectivos de conformidad con el artículo 54 de la LAASSP.

b) Terminación anticipada

El Instituto podrá dar por terminado anticipadamente el contrato, sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurren razones de interés general o bien cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los bienes objeto del contrato y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionara un daño o perjuicio al Instituto o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al instrumento jurídico con motivo de la resolución de una inconformidad emitida por la Secretaría de la Función Pública, de conformidad con el artículo 54 Bis de la LAASSP.

C) Penas convencionales.

Se realizarán de conformidad con lo indicado en el documento adjunto a la convocatoria denominado: **“Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 11 apartado a. Penas Convencionales”**

D) Deduciones




Se realizarán de conformidad con lo indicado en el documento adjunto a la convocatoria denominado : **“Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 11 apartado b. Deduciones”**

3. FORMA Y TÉRMINOS QUE REGIRÁN LOS DIVERSOS ACTOS DE LA LICITACIÓN.

3.1. Protocolo de Actuación.

Para el contacto de los servidores públicos con los particulares se observará el Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones, contenido en el Acuerdo por el que se expidió el mismo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2015 modificado mediante similares que se difundieron en el mismo medio, el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero de 2017, mismo que puede ser consultado en la sección de la Secretaría de la Función Pública, en el portal de la Ventanilla Única Nacional (gob.mx), a través de la liga www.gob.mx/sfp.



<p>Convocatoria</p> <p>Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p>Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	  
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.2. Fecha, hora y lugar para los actos de la licitación.

EVENTOS	FECHA	HORA	LUGAR
Reducción de Plazo	NO		
Junta de Aclaraciones a la Convocatoria a la Licitación Pública.	X de xxxxx de 2017		El acto se realizará de conformidad con lo establecido en el artículo 26 Bis, fracción II de la LAASSP, y el medio a utilizar será a través del Sistema Electrónico de Compras Gubernamentales. CompraNet.
Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.	X de xxxxx de 2017		
Acto de Fallo	X de xxxxx de 2017		Por tratarse de una licitación electrónica, los licitantes únicamente podrán participar en los actos a través de ese medio.
Firma del contrato	X de xxxxx de 2017		Conforme al Fallo y lo establecido en el numeral 3.8 de la presente convocatoria.
Medio de participación en la Presentación de las Proposiciones.	ELECTRÓNICA (artículo 26 Bis, fracción II, de la LAASSP). no se reciben proposiciones a través del servicio postal o mensajería, ni de forma presencial.		

La licitación prevé el uso de la modalidad de OSD se desarrollará conforme a lo dispuesto por los artículos 28 penúltimo y último párrafos, 35, 36 Bis fracción III y 37 de la Ley de Adquisiciones,

La Junta de Aclaraciones se llevará a cabo utilizando el sistema CompraNet, en términos de los artículos 33 Bis de la LAASSP, 45 y 46 del Reglamento, por lo que los licitantes que manifiesten su interés en participar en la licitación pública deberán enviar un escrito, por si o en representación de un tercero, de acuerdo con el **Anexo II** que se adjunta para tal efecto, con el cual serán considerados como licitantes y tendrán derecho a formular solicitudes de aclaración utilizando para tal caso el **Anexo III** de la presente Convocatoria, mismo que deberá ser legible, en caso de presentar preguntas ilegibles, serán desechadas. Con el objeto de agilizar la Junta de Aclaraciones se solicita a los licitantes remitir las aclaraciones en formato word.




No se omite señalar que con fundamento en el artículo 26 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, a los actos del procedimiento de licitación pública podrá asistir cualquier persona en calidad de observador, bajo la condición de registrar su asistencia y abstenerse de intervenir en cualquier forma en los mismos.

3.3. Presentación de proposición.

Las proposiciones se recibirán a través de CompraNet, por lo que se estará a lo dispuesto en el "Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental, denominado CompraNet", así como del Séptimo Lineamiento de los "Lineamientos para la Utilización de la Modalidad de Ofertas Subsecuentes de Descuentos en las Licitaciones Publicas Electrónicas, emitidos por la Secretaría de la Función Pública.

El soporte documental deberá remitirse de forma legible (en archivo PDF sin utilizar baja resolución, formato imagen jpg, gif o equivalente).

pf

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Una vez recibidas las proposiciones en la fecha y hora establecidas, éstas no podrán retirarse o dejarse sin efecto, por lo que deberán considerarse vigentes dentro del procedimiento de contratación hasta su conclusión.

En el presente procedimiento no se reciben proposiciones a través del servicio postal o mensajería, ni de forma presencial.

3.4. Proposiciones conjuntas.

En caso de proposiciones conjuntas deberá presentarse el convenio correspondiente en los términos del **Anexo IV** de la Convocatoria, y deberán cumplir los siguientes requisitos:



I. Cualquiera de los integrantes de la agrupación, podrá presentar el escrito mediante el cual manifieste su interés en participar en la junta de aclaraciones y en el procedimiento de contratación;

II. Las personas que integran la agrupación deberán celebrar en los términos de la legislación aplicable el convenio de proposición conjunta, en el que se establecerán con precisión los aspectos siguientes:

- a) Nombre, domicilio y Registro Federal de Contribuyentes de las personas integrantes, señalando, en su caso, los datos de los instrumentos públicos con los que se acredita la existencia legal de las personas morales y de haberlas, sus reformas y modificaciones así como el nombre de los socios que aparezcan en éstas;
- b) Nombre y domicilio de los representantes de cada una de las personas agrupadas, señalando, en su caso, los datos de las escrituras públicas con las que acrediten las facultades de representación;
- c) Designación de un representante común, otorgándole poder amplio y suficiente, para atender todo lo relacionado con la proposición y con el procedimiento de licitación pública;
- d) Descripción de las partes objeto del contrato que corresponderá cumplir a cada persona integrante, así como la manera en que se exigirá el cumplimiento de las obligaciones, y
- e) Estipulación expresa de que cada uno de los firmantes quedará obligado junto con los demás integrantes, ya sea en forma solidaria o mancomunada, según se convenga, para efectos del procedimiento de contratación y del contrato, en caso de que se les adjudique el mismo;

III. En el acto de presentación y apertura de proposiciones el representante común de la agrupación deberá señalar que la proposición se presenta en forma conjunta. El convenio a que hace referencia la fracción II de este numeral se presentará con la proposición y, en caso de que a los licitantes que la hubieren presentado se les adjudique el contrato, dicho convenio, formará parte integrante del mismo como uno de sus anexos;

IV. Para cumplir con los ingresos mínimos, en su caso, requeridos por la convocante, se podrán sumar los correspondientes a cada una de las personas integrantes de la agrupación, y

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Asimismo, las personas que integren la proposición conjunta deberán de presentar cada una los siguientes documentos: Acreditamiento de personalidad jurídica y datos de notificación (**Anexo V**), Bienes Nacionales (**Anexo VI**), Escrito de los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP (**Anexo VIII**), Escrito de Declaración de Integridad (**Anexo IX**) y en su caso, Manifestación que el licitante cuenta con estratificación como micro, pequeña o mediana empresa (**Anexo XII**).

De conformidad con lo indicado en el artículo 38 del Reglamento de la LAASSP, las MIPYMES podrán participar en la modalidad ofertas subsecuentes de descuento cuando realicen proposiciones conjuntas. En el caso de que participen en la licitación pública de manera individual, no podrán presentar ofertas subsecuentes de descuento, sin que ello impida continuar con el procedimiento.

3.5. Envío de una sola proposición.

Los licitantes sólo podrán presentar una proposición para esta licitación.

3.6. Acreditamiento de personalidad jurídica y datos de notificación.

Se deberá presentar **Anexo V** debidamente requisitado.

3.7. Documentación que se rubricará

Proposición Económica **Anexo XI**, serán rubricadas por los servidores públicos que asistan al acto de presentación y apertura de proposiciones.

3.8. Acto de Fallo y Firma de Contrato.




El fallo se dará a conocer, en la fecha y hora establecida en el numeral 3.2, en caso de que la fecha originalmente prevista para el fallo esté rebasada, el mismo se dará dentro de los veinte días posteriores a la fecha señalada en el numeral 3.2 de la presente convocatoria, por lo que el término para la firma del contrato quedará comprendido dentro de los quince días naturales posteriores a la notificación del Fallo, y se dará a conocer a los interesados mediante el sistema CompraNet.

El Fallo se emitirá de conformidad con el artículo 37 de la LAASSP y su contenido se difundirá a través de CompraNet el mismo día en que se emita, en el entendido de que este procedimiento sustituye a la notificación personal. Así también éste podrá ser consultado en el mural de comunicación ubicado en el 4° Piso del inmueble sito en Avenida Durango Núm. 291, colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México, en donde se fijará copia de un ejemplar del acta por un término no menor de cinco días hábiles.

El(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) firmar el contrato que se le(s) haya adjudicado en la fecha, horario y domicilio establecido en el numeral 3.2 de la presente convocatoria, para cada Ente Consolidado.

Para el caso del IMSS, el(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) firmar el(los) contrato(s) que se le(s) haya adjudicado, ya sea por partida, clave, según convenga al IMSS.

Handwritten signature

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Para el caso del IMSS, para la firma del contrato los licitantes adjudicados deberán presentar al día siguiente hábil, los siguientes documentos (no deberán integrarse en la propuesta técnica-económica):

Persona moral:

- a. Acta constitutiva y, en su caso, sus respectivas modificaciones.
- b. Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.

Persona física:

- a. Copia Certificada del Acta de nacimiento o carta de naturalización.

Para ambos:

- a. Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal.
- b. Registro Patronal.
- c. Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
- d. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.
- e. En su caso, escrito de estratificación de empresa en términos del artículo 3 de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.
- f. Escrito en términos del artículo 50 y 60 de la LAASSP.
- g. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT vigente a la firma del contrato, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
- h. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la firma del contrato emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA1. HCT.101214/281.P.DIR publicado en el DOF el 27 de febrero de 2015.

En caso de que el licitante no cuente con trabajadores debido a que celebró contrato de prestación de servicios con otra empresa que es la que tiene contratados a los trabajadores (outsourcing), deberá presentar dicho contrato, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado debido a tal situación y opinión positiva vigente de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social de la empresa subcontratada emitida por el IMSS.

En caso de que el licitante no cuente con trabajadores, deberá presentar escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado a inscribirse ante el IMSS, por lo que no puede obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, así como documento emitido por el IMSS, en el que se haga constar que no se puede emitir la opinión de cumplimiento.

En caso de que el licitante cuente con trabajadores contratados bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios, deberá presentar el(los) contrato(s) con los que acredite el régimen de contratación, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado a inscribirse ante el IMSS debido a tal situación, por lo que no puede obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, así como documento emitido por el IMSS, en el que se haga constar que no se puede emitir la opinión de cumplimiento.

En caso de que el licitante forme parte de un grupo comercial y uno de los entes que forma parte del grupo se encarga de administrar la plantilla laboral de todas las empresas que lo conforman, será necesario que exhiba el documento que acredite la subcontratación para situarse en el supuesto del segundo párrafo del presente numeral, así como documento



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

emitido por el IMSS, en el que se haga constar que no se puede emitir la opinión de cumplimiento.

APLICABLE EN CASO QUE LA CUANTÍA DEL CONTRATO MENOR A \$300,000.00, manifestación de que sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del seguro social y que se encuentra al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, cuyas constancias correspondientes debidamente emitidas por el Instituto, y que exhibirá para efectos de la suscripción del contrato y que cuenta con el registro patronal citado en el anverso del presente instrumento jurídico.

- i. Opinión en el que conste que se encuentra al corriente de cumplimiento de obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores a la firma del contrato emitida por el INFONAVIT, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y ACUERDO del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos publicado en el DOF el 28 de junio de 2017.
- j. En su caso, convenio de participación conjunta.

En el supuesto de que se adjudique el contrato a los licitantes que presentaron una proposición conjunta, el convenio de participación y las facultades del apoderado legal de la agrupación que formalizará el contrato respectivo, deberán constar en escritura pública, salvo que el contrato sea firmado por todas las personas que integran la agrupación que formula la proposición conjunta o por sus representantes legales, quienes en lo individual, deberán acreditar su respectiva personalidad, o por el apoderado legal de la nueva sociedad que se constituya por las personas que integran la agrupación que formuló la proposición conjunta, antes de la fecha fijada para la firma del contrato, lo cual deberá comunicarse mediante escrito a la convocante por dichas personas o por su apoderado legal, al momento de darse a conocer el fallo o a más tardar en las veinticuatro horas siguientes.

Para la firma de los contratos de los Entes Consolidados, el (los) licitante(s) deberá(n) presentarse en los domicilios indicados en el documento denominado "**Anexo 3.12 Condiciones para la Formalización de los Contratos de las Instituciones Participantes**", que forma parte de la presente convocatoria.

4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.

Con fundamento en los artículos 26 Bis fracción II y 34 de la LAASSP, el licitante deberá remitir a través del sistema CompraNet, su proposición técnica y económica con la firma electrónica avanzada que emite el SAT.

La falta de firma electrónica en la proposición técnica y económica será motivo de desechamiento, pues afecta la solvencia de la misma.

4.1. Documentación legal-administrativa.

El licitante deberá presentar los siguientes documentos debidamente requisitados foliados y suscritos por la persona facultada para ello (la falta absoluta de folio, afecta la solvencia de la misma y motivaría su desechamiento):



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

a. Acreditamiento de Personalidad Jurídica y datos de notificación.

Escrito **Bajo Protesta de Decir Verdad**, en el que manifieste que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, sin que sea necesario presentar su acta constitutiva. **Anexo V.**

La falta de presentación de la documentación afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

b. Escrito de manifiesto de nacionalidad mexicana y grado de contenido nacional.

Escrito en el que el licitante manifieste bajo protesta de decir verdad, que es de nacionalidad mexicana, que la totalidad de los bienes que oferta y que entregará, serán producidos en México y que contarán con el porcentaje de contenido nacional correspondiente. En este mismo escrito manifestará que proporcionará la información que permita verificar que los bienes ofertados son de producción nacional y cumplen con el porcentaje de contenido nacional requerido, en los casos que así lo requiera la Secretaría de Economía, conforme al **Anexo VI**, de la presente convocatoria.

La falta de presentación del documento citado, afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

Así mismo, los licitantes adjudicados a la entrega de los bienes, deberán presentar en cada dependencia o entidad participante únicamente para efectos informativos y estadísticos, un escrito mediante el cual manifiesten, bajo protesta de decir verdad, el nombre de la empresa fabricante y el resultado del cálculo del porcentaje de contenido nacional de los bienes entregados en el procedimiento de contratación respectivo, conforme al **Anexo VII**, de la presente convocatoria.

El Anexo VII, no se integrará a la proposición por lo que no es causal de desechamiento el no presentarlo.

c. Escrito de los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP.




Escrito bajo protesta de decir verdad, que no se ubica en los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP, de acuerdo con el **Anexo VIII** de la Convocatoria.

La falta de presentación de la documentación afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

d. Declaración de Integridad

Declaración de integridad, en la que el licitante manifieste, bajo protesta de decir verdad que se abstendrá de adoptar conductas, por sí o a través de interpósita persona, para que los servidores públicos del IMSS induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes. Que el producto y/o la empresa no se encuentran



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPUBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

sancionados por la SSA o COFEPRIS y que en caso de resultar adjudicado se obliga a liberar al IMSS y Entes Consolidados de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional o Internacional, conforme al **Anexo IX** de la Convocatoria.

La falta de presentación de la documentación afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

e. Escrito de estratificación de MIPYME

En su caso, escrito bajo protesta de decir verdad que el licitante cuenta con estratificación como micro, pequeña o mediana empresa, de acuerdo con el **Anexo XII** de la Convocatoria.

En caso de que el licitante no se ubique dentro de la estratificación de MIPYME, es decir no corresponda específicamente a una MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA, no deberá integrar a su proposición el Anexo XII o integrar un escrito libre en el cual manifieste algún otro tipo de sector o estratificación al cual pertenezca. En consecuencia no será considerado como causal de desechamiento.

f. Escrito de aceptación de las disposiciones del sistema CompraNet

Escrito libre en el que manifieste su aceptación de que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena al IMSS, en términos de lo dispuesto por el numeral 29 del "Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del sistema electrónico de información pública gubernamental, denominado CompraNet".

La falta de presentación de la documentación afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

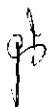
g. Convenio de participación conjunta.

En caso de exhibir propuesta conjunta, cada una de las personas agrupadas deberá presentar en forma individual los siguientes escritos: Acreditamiento de personalidad jurídica y datos de notificación (**Anexo V**), Bienes Nacionales (**Anexo VI**), Escrito de los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP (**Anexo VIII**), Escrito de Declaración de Integridad (**Anexo IX**), además del convenio de participación conjunta, de acuerdo con el **Anexo IV** de la Convocatoria.

En caso de que el licitante no participe de forma conjunta, no deberá integrar a su proposición el Anexo IV, lo cual no será considerado como causal de desechamiento.

h. Información reservada y confidencial.

Escrito mediante el cual el licitante en términos de lo dispuesto por los artículos 113, 114 y 116, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 110, 113 y 117, septiembre 2017



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, deberán indicar si en los documentos que proporcionan al IMSS se contiene información de carácter confidencial o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de éstos que la contengan, así como el fundamento por el cual considera que tengan ese carácter, para lo cual se anexa el formato **Anexo XIII**. Cabe señalar que de no clasificarse la información por parte del Licitante en los términos señalados, la información presentada como parte de su proposición técnica - legal económica tendrá tratamiento de información de carácter público. (No es causal de desechamiento el no presentar este documento).

i. Escrito de Integridad que conoce la Ley Federal de Competencia Económica

Escrito mediante el cual el licitante manifieste una declaración de integridad que conoce la Ley Federal de Competencia Económica. **Anexo XVIII**

Este escrito es a sugerencia de la Comisión Federal de Competencia Económica, siendo optativo al licitante la presentación del mismo, no siendo causal de desechamiento la no presentación.

j. No conflicto de Interés

A fin de dar cumplimiento al "Protocolo de Actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones" en lo que refiere al anexo segundo, "Manifiesto que podrán formular los particulares en los procedimientos de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones" específicamente al numeral 3, los particulares podrán formular a través de sus representantes legales un manifiesto en el que afirmen o nieguen los vínculos o relaciones de negocios, laborales, profesionales, personales o de parentesco, por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado que tengan las personas que se indican en el inciso a) a d) con los servidores públicos señalados en el numeral 5 del citado Protocolo. **(No será causal de desechamiento el no presentar este documento).**

k. Relación de documentos que debe presentar el licitante.

En el **Anexo XV** de la Convocatoria se relacionan los documentos que debe presentar cada licitante; se sugiere que el archivo de la proposición se ordene en un sólo archivo y de forma consecutiva, conforme al anexo citado.

4.2. Propuesta técnica

Deberá integrar a su propuesta técnica debidamente requisitada, foliada y suscrita por la persona facultada para ello, los documentos siguientes:

a. Formato de propuesta técnica

Deberá integrar debidamente requisitado con las especificaciones técnicas, información y documentación requerida su propuesta técnica, para lo cual podrá hacer uso del formato **Anexo X** de la Convocatoria, en caso de no usar el formato, el documento remitido, deberá contener los mismos datos solicitados en el mismo.



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPUBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

La falta de presentación de la documentación afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

b. Cumplimiento de normas.

Deberá presentar la documentación que acredite el cumplimiento de especificaciones y normas conforme se indica en el documento adjunto a la convocatoria denominado: **“Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 5.1”.** (Anexo XVI)

La falta de presentación de éste requisito afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

c. Registro Sanitario.

Los Registros Sanitarios se deberán presentar conforme se indica en el documento adjunto a la convocatoria denominado: **“Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 6.1 o 6.2”**

La falta de presentación de éste requisito, afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

d. Licencias y Avisos.

El licitante deberá acompañar la documentación que acredite el cumplimiento de Licencias, Autorizaciones y Permisos conforme se indica en el documento adjunto a la convocatoria denominado: **“Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 6.3”.**

La falta de presentación de éste requisito afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

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




Conforme se indica en el documento adjunto a la convocatoria denominado: **“Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 6.5”.**

Por lo cual en caso de que el registro sanitario se encuentre en este supuesto la falta de presentación de éste requisito afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

f. Carta de Respaldo del Fabricante

Conforme se indica en el documento adjunto a la convocatoria denominado: **“Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 6.4”.** (Anexo XVII)



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

La falta de presentación de la documentación afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

g. Acuse de recibo de las muestras.

Conforme se indica en el documento adjunto a la convocatoria denominado: **“Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 6.5”**.

La falta de presentación de la documentación afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

4.3. Propuesta económica

Deberá remitir su propuesta económica debidamente requisitados foliados y suscritos por la persona facultada para ello. (La falta absoluta de folio, afecta la solvencia de la misma y motivaría su desechamiento).

El licitante deberá integrar debidamente requisitada con la información y documentación requerida su propuesta económica, para lo cual podrá hacer uso del **Anexo XI** de la Convocatoria, en caso de no usar el formato, el documento remitido, deberá contener los mismos datos solicitados en el referido anexo.

En caso de existir discrepancia entre la información captura en el sistema CompraNet y el **Anexo XI** Propuesta económica, prevalecerá la asentada en el **Anexo XI** Propuesta económica.




La falta de presentación de la documentación afecta la solvencia de su propuesta y motivaría su desechamiento.

4.4. Causales expresas de desechamiento.

Será causal de desechamiento:




- a) Cuando no presente escrito **“Bajo protesta de decir verdad”**, de que el licitante no se ubica en los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP, de acuerdo con el **Anexo VIII** de la Convocatoria, **o bien se compruebe fehacientemente que la manifestación es falsa.**
- b) Cuando no presente escrito **“Bajo protesta de decir verdad”** que se abstendrán de adoptar conductas, por si o a través de interpósita persona, para que los servidores públicos del IMSS induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes. Que el producto y/o la empresa no se encuentran sancionados por la SSA o COFEPRIS y que en caso de resultar adjudicado a liberar al IMSS de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional o Internacional, conforme al **Anexo IX** de la Convocatoria.

pb

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- c) Si se comprueba que algún licitante ha acordado con otro u otros elevar el costo de los bienes objeto de la Convocatoria, o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.
- d) La falta de presentación de los escritos o manifestaciones **"bajo protesta de decir verdad"**, que se soliciten como requisito de participación en la Convocatoria será motivo de desechamiento, por incumplir las disposiciones jurídicas que los establecen, conforme al artículo 39 penúltimo párrafo de la LAASSP, establecidos en el numeral 4.1. incisos a), b), c), d) y g) de la presente convocatoria.
- e) La falta absoluta del foliado en la documentación que integre la propuesta técnica y económica.
- f) Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Convocatoria contenidos en los numerales **2.2, 2.4, 2.5, 4.1, 4.2, 4.3, Anexo I, Anexo X, Anexo XI, Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento y Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018**, así como los que se deriven del Acto de la Junta de Aclaraciones y, que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición, conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 36 de la LAASSP.
- g) Cuando el licitante presente más de una proposición:
- h) Cuando la descripción y presentación del bien ofertado no sea igual a la descripción y presentación solicitada en la presente convocatoria:
- i) Cuando no cotice la totalidad de los bienes requeridos en la convocatoria de acuerdo con el documento adjunto a la convocatoria denominado **"Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018"** y en el numeral 2.8 de la presente convocatoria.
- j) Cuando no cotice el 100% de los bienes en su cantidad máxima, de acuerdo con el documento adjunto a la convocatoria denominado **"Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018"**
- k) Cuando la información contenida en los Registros Sanitarios y, en su caso, en los anexos resulte incompleta o incongruente respecto a las especificaciones ofertadas en la propuesta técnica.
- l) Cuando la descripción de las partidas ofertadas, no corresponda al Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, contenido en el Catálogo de Artículos Institucional vigente.
- m) Cuando los documentos que exhiban los licitantes no sean legibles imposibilitando el análisis integral de la propuesta, y esto conlleve a un faltante o carencia de información que afecte su solvencia.




Handwritten signature

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- n) Cuando no exista correspondencia, resulten incompletos o incongruentes los datos asentados en su propuesta técnica **Anexo X**, entre los documentos presentados por el licitante y el soporte documental requerido.
- o) Cuando no exista correspondencia, resulten incompletos o incongruentes los datos asentados en su propuesta económica **Anexo XI**.
- p) Cuando en su propuesta técnica se verifique que los bienes ofertados no indiquen el número de la clave a 14 dígitos, establecida en el documento adjunto a la convocatoria denominado **“Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018”**.
- q) Por otra parte, se abstendrá de recibir proposiciones o adjudicar contrato alguno, con aquellos proveedores que, por causas imputables a ellos mismos, la Convocante les hubiere rescindido administrativamente más de un instrumento legal, dentro de un lapso de dos años calendario contados a partir de la notificación de la primera rescisión.
- r) Asimismo, el Instituto se abstendrá de adjudicar contratos a aquellos licitantes que injustificadamente y por causas imputables a ellos mismos no hayan formalizado un contrato adjudicado con anterioridad durante el año inmediato anterior, contado a partir del día que haya fenecido el término establecido para la formalización del contrato respectivo.
- s) Se desecharán las proposiciones que no estén firmadas electrónicamente con la firma electrónica que emite el SAT.
- t) Cuando de la verificación al Registro Sanitario, el comprobante (acuse de recibo) no indique la fecha en que se realizó el trámite y ésta no corresponda a cuando menos 150 días naturales antes de que concluya la vigencia del Registro correspondiente, ello de conformidad con lo previsto en el artículo 190-bis 6 adicionado al Reglamento de Insumos para la Salud, publicado en el DOF el 2 de enero de 2008.
- u) Cuando el licitante no presente la constancia de la recepción de los documentos y las muestras solicitadas conforme a lo indicado en el documento denominado: Claves con muestras 2018.
- v) Cuando el licitante presente de forma parcial o incompleta las muestras de las claves contenidas en el documento denominado: Claves con muestras 2018.
- w) Así como, cuando el resultado de las muestras analizadas sean de incumplimiento a las especificaciones técnicas de calidad señaladas en el documento denominado Claves con muestras 2018.

5. CRITERIOS ESPECÍFICOS CONFORME A LOS CUALES SE EVALUARÁN LAS PROPOSICIONES.



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  MÉXICO <small>GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</small> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.1. Evaluación de la propuesta técnica.

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36 de la LAASSP, se evaluará de manera binaria, por lo que se procederá a evaluar técnicamente al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar éstas solventes, se derivará la evaluación de las que le sigan en precio.

La evaluación técnica se realizará de conformidad a lo señalado en el anexo adjunto a la convocatoria denominado: **"Anexo 4 Para los grupos: 010 Medicamentos, 030 Lácteos y 040 Psicotrópicos Método de evaluación técnica y criterios específicos Nacional"** y formato de propuesta técnica **Anexo X**.

5.2. Evaluación de la propuesta económica.

La evaluación de las proposiciones económicas será realizada por el Área Contratante, verificando que la documentación presentada por el licitante, cumpla con los requisitos solicitados, así como los que se deriven del acto de la junta de aclaraciones y que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la propuesta.

- a) Se verificará que la propuesta económica y datos contenidos en el **Anexo XI**, cumplan con los requisitos establecidos en la actual Convocatoria; analizando las operaciones aritméticas.
- b) Se analizarán los precios ofertados por los licitantes, conforme a los datos contenidos en su propuesta económica **Anexo XI**.
- c) La evaluación económica se realizará conforme lo establece el artículo 51 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- d) En caso de que se detecte un error de cálculo en alguna proposición, se podrá llevar a cabo su rectificación cuando la corrección no implique la modificación del precio ofertado.
- e) La evaluación de las proposiciones se realizará por partida del bien ofertado, y la adjudicación se realizará a quien resulte el precio más bajo por partida ofertada en la Propuesta Económica presentada **Anexo XI**.
- f) Para el caso de acreditarse con calidad de MIPYME, deberá indicarlo en su Propuesta Económica **Anexo XI**, en el campo previsto en dicho anexo, además de acompañar la documentación requerida.
- g) Los precios ofertados, deberán ser fijos durante la vigencia del contrato y no se encontraran sujetos a ajustes.
- h) Los bienes objeto de esta licitación deberán cotizarse en pesos mexicanos, sin incluir el IVA.
- i) Para las claves agrupadas se deberá ofertar el total de las claves que integran la partida, detallando el precio unitario de cada clave que conforma la partida.

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.3. Adjudicación de Contrato.

Una vez que el IMSS haya hecho la evaluación de las proposiciones, incluyendo la realización de la OSD, el contrato será adjudicado al licitante cuya oferta resulte solvente porque cumple, conforme a los criterios de evaluación establecidos, con los requisitos legales, técnicos y económicos de las presentes bases y que garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.

La adjudicación será por partida conforme al Anexo denominado **"Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018"**, al licitante cuya oferta resulte solvente porque cumple, conforme a los criterios de evaluación establecidos, con los requisitos legales, técnicos y económicos de la Convocatoria y cuenta con el precio más bajo. En caso de que la partida este considerada para dos fuentes de abastecimiento, la adjudicación será de conformidad al numeral 2.8 de la presente convocatoria.

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la Convocante, la partida se adjudicará a quien presente la proposición cuyo precio sea el más bajo.

En el supuesto de existir empate en el precio ofertado se asignará, se dará preferencia en primer término a las Micro Empresas, a continuación se considerará a las Pequeñas Empresas y en caso de no contarse con alguna de las anteriores, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que tenga el carácter de Mediana Empresa.

De no actualizarse los supuestos descritos anteriormente y subsista el empate entre licitantes, se realizará la adjudicación del contrato a favor del licitante que resulte ganador del sorteo por insaculación que realice la Convocante, en presencia del OIC y Testigo Social, conforme el artículo 54 del RLAASSP.



6. INCONFORMIDADES.

De acuerdo con lo dispuesto en artículo 66 de la LAASSP, los licitantes podrán interponer inconformidad en las oficinas de la SFP ubicadas en Avenida de los Insurgentes Sur 1735, Colonia Guadalupe Inn, Código Postal 01020, Delegación Álvaro Obregón, México, Ciudad de México o ante el Órgano Interno de Control en el IMSS ubicado en Av. Revolución número 1586, Colonia San Ángel, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01000, Ciudad de México.

Asimismo, se señala que tales inconformidades podrán presentarse mediante el sistema CompraNet en la dirección electrónica www.compranet.gob.mx. Lo anterior, contra actos del procedimiento de contratación que contravengan las disposiciones que rigen las materias objeto del mencionado ordenamiento.

7. RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE DEBE PRESENTAR EL LICITANTE.



<p>Convocatoria</p> <p>Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p>Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	 
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En el **Anexo XV** de la Convocatoria se relacionan los documentos que debe presentar cada licitante.

8. FORMATOS QUE FACILITARÁN Y AGILIZARÁN LA PRESENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE LAS PROPOSICIONES.

Número	Descripción
Anexo IV	Convenio de Participación Conjunta
Anexo V	Acreditamiento de Personalidad Jurídica y Datos de Notificación
Anexo VI	Bienes nacionales
Anexo VIII	Escrito de los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP
Anexo IX	Escrito de Declaración de Integridad
Anexo X	Propuesta Técnica
Anexo XI	Propuesta Económica
Anexo XII	En su caso, Escrito de estratificación de MIPYME
Anexo XIII	Información reservada y confidencial.
Anexo XV	Relación de entrega de documentación.
Anexo XVI	Escrito de cumplimiento de normas
Anexo XVII	Carta de Respaldo
Anexo XVIII	Declaración de integridad solicitado por la Comisión Federal de Competencia

9. CANCELACIÓN DE LA LICITACIÓN, PARTIDA(S), O CONCEPTOS INCLUIDOS EN ÉSTA.

La Convocante podrá cancelar la presente licitación, o partida(s), incluidos en ésta, por caso fortuito o fuerza mayor; de igual manera se podrá cancelar cuando existan circunstancias debidamente justificadas que provoquen la extinción de la necesidad, y que de continuarse con el procedimiento de contratación se pudiera ocasionar un daño o perjuicio al IMSS y Entes Consolidados.

La determinación de dar por cancelada la licitación, o partida(s), incluidos en ésta, deberá precisar el acontecimiento que motiva la decisión, la cual se hará del conocimiento de los licitantes.

Lo anterior, con fundamento en el artículo 38 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

10. DATOS GENERALES Y NOTIFICACIONES OFICIALES DE LOS LICITANTES.



Se realizará conforme a lo indicado en el documento denominado: **"Anexo 3 Términos y Condiciones para Procedimiento de Licitación Pública Nacional Ofertas Subsecuentes de Descuento, numeral 19.2"**.

11. NOTA INFORMATIVA OCDE.

Nota informativa para participantes de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y firmantes de la Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales.

Esta nota es de carácter informativa por lo que no deberá incluirse en la proposición y no será causal de desechamiento la no presentación de la misma. **Anexo XIV.**



<p>Convocatoria</p> <p>Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p>Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p>  
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ÁREA CONTRATANTE



Lic. Alma Rosa Medrano Díaz
Titular de la División de Bienes Terapéuticos
Con fundamento en el artículo 11 y 29,
fracción I de la LAASSP; 1 y 3, fracciones I y IV
de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo;
y 39 fracción I, inciso a, del Reglamento de la
LAASSP, 5.3.8 y 5.3.18 de las Políticas, Bases
y Lineamientos en Materia de Adquisiciones,
Arrendamientos y Servicios del IMSS

Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



ANEXO I "REQUERIMIENTO CONSOLIDADO"

PARTIDA	CLAVE					DESCRIPCION	PRESENTACION REQUERIDA			REQUERIMIENTO CONSOLIDADO 2018	
	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO	CANTIDAD MÁXIMA	CANTIDAD MÍNIMA
1	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	1,922,109	768,849
2	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	120,402	48,165
3	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	3,508,270	1,403,315
4	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	3,575,771	1,430,317
5	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE LEVETIRACETAM 1000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	662,649	265,061
6	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	13,045,625	5,218,258
7	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	1,467,258	586,910
8	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE: CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	103,900	41,567
9	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	592,751	237,103
10	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE:	ENV	40	TAB	1,562,316	624,934

Septiembre 2017

Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017




Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



PARTIDA	CLAVE				DESCRIPCION	PRESENTACIÓN REQUERIDA			REQUERIMIENTO CONSOLIDADO 2018	
	GPO	GEN	ESP	DIF		VAR	UNIDAD	CANT	TIPO	CANTIDAD MÁXIMA
11	040	000	3302	00	00	ENV	20	T.G	4,179,161	1,671,671

SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.
IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O
TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25
MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.

<p>Convocatoria</p> <p>Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p>Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	  
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO II MANIFESTACIÓN DE INTERÉS EN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN

(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA)




_____ de _____ de _____

Con fundamento en el artículo 33 Bis tercer párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, expreso mi interés en participar en la Licitación número _____, y manifiesto los siguientes datos:

Del Licitante	<p>Registro Federal de Contribuyentes: Nombre: Domicilio: calle y número: Colonia: Código postal: Correo electrónico: No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha: Nombre de los socios: Descripción del objeto social: Reformas al acta constitutiva: Inscripción en el Registro Público de Comercio: Número: Folio: Fecha:</p>
Del Representante	<p>Nombre: R.F.C. Domicilio: Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades: Escritura pública número: Fecha:</p>

(Nombre y firma del Representante Legal)



<p>Convocatoria</p> <p>Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p>Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	  
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO III FORMATO DE SOLICITUD DE ACLARACIONES A LA CONVOCATORIA

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

_____ de _____ de _____

Licitación Pública: _____
 Persona física o moral: _____
 Nombre del Representante: _____

Instituto Mexicano del Seguro Social
 Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
 Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
 División de Bienes Terapéuticos
P r e s e n t e

Con fundamento en el artículo 33 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 45 sexto párrafo de su reglamento, solicito aclaración a los siguientes puntos contenidos en la convocatoria:

Numero Consecutivo	Numero o punto específico de la Convocatoria	Categoría (administrativo, legal o técnico)	Pregunta

Nota: Adjunto en archivo electrónico en formato Word, las preguntas con el fin de agilizar el acto de junta de aclaraciones

 (Nombre y firma del Representante Legal)



Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



ANEXO IV MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

(NOTA: EN CASO DE QUE EL LICITANTE NO PARTICIPE DE MANERA CONJUNTA,
NO INTEGRARÁ ESTE ANEXO A SU PROPOSICIÓN Y NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO)

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE _____, REPRESENTADA POR _____ EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE A", Y POR OTRA _____, REPRESENTADA POR _____, EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE B", Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

1. "EL PARTICIPANTE A", DECLARA QUE:

1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA (PÓLIZA) NÚMERO _____, DE FECHA _____, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. _____ NOTARIO (CORREDOR) PÚBLICO NÚMERO _____, DEL _____, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE _____, EN EL FOLIO MERCANTIL _____ DE FECHA _____.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD _____ (SI/NO) HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

_____ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____.

1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO _____ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO _____.

1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO _____ DE FECHA _____, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. _____ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO _____, DEL _____ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO _____ DE FECHA _____, MANIFESTANDO "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD", QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.
EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN _____.

1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: _____; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN:

2. "EL PARTICIPANTE B", DECLARA QUE:

Septiembre 2017

Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



- 2.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EL TESTIMONIO (PÓLIZA) DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO ____, DE FECHA ____, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. ____ NOTARIO (CORREDOR) PÚBLICO NÚMERO ____, DEL ____, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO ____ DE FECHA ____.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD __ (SI/NO) HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

_____ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____.

- 2.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO _____ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO _____.

- 2.3 SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO ____ DE FECHA ____, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. ____ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO ____, DEL ____ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO ____ DE FECHA ____ MANIFESTANDO "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD" QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN _____.

- 2.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS, CORRESPONDE A: _____; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

- 2.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: _____.

(MENCIONAR E IDENTIFICAR A CUÁNTOS INTEGRANTES CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS).

3. "LAS PARTES" DECLARAN QUE:

- 3.1 CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL _____.

- 3.2 MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA LICITACIÓN, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 44 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

Septiembre 2017

Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- "PARTICIPACIÓN CONJUNTA".

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO _____ Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A ENTREGAR LOS BIENES OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

PARTICIPANTE "A":

(LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES DEBERÁ DESCRIBIR LAS PARTES OBJETO DEL CONTRATO QUE CORRESPONDERÁ CUMPLIR A CADA PERSONA INTEGRANTE, ASÍ COMO LA MANERA EN QUE SE EXIGIRÁ EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES).

SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.

"LAS PARTES" ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL _____, A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMAN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN _____, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

TERCERA.- DEL COBRO DE LAS FACTURAS.

"LAS PARTES" CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE "EL PARTICIPANTE _____ (LOS PARTICIPANTES, DEBERÁN INDICAR CUAL DE ELLOS ESTARÁ FACULTADO PARA REALIZAR EL COBRO), PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS A LOS BIENES QUE SE ENTREGUEN CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO _____

CUARTA.- VIGENCIA.

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NÚMERO _____, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

QUINTA.- OBLIGACIONES.

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SE

Septiembre 2017

Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DECLARE EN QUIEBRA O EN SUSPENSIÓN DE PAGOS, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

“LAS PARTES” ACEPTAN Y SE OBLIGAN A PROTOCOLIZAR ANTE NOTARIO PÚBLICO EL PRESENTE CONVENIO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DEL FALLO EMITIDO EN LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO _____ EN QUE PARTICIPAN Y, QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO, DEBIDAMENTE PROTOCOLIZADO, FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO QUE SUSCRIBAN LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA INTEGRANTE Y EL IMSS.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR “LAS PARTES” Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE MÉXICO, EL DÍA _____ DE _____ DE 20____.

“EL PARTICIPANTE A”

“EL PARTICIPANTE B”

NOMBRE Y CARGO
DEL APODERADO LEGAL

NOMBRE Y CARGO
DEL APODERADO LEGAL

Septiembre 2017

<p>Convocatoria</p> <p>Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p>Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	  
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO V ACREDITAMIENTO DE PERSONALIDAD JURÍDICA Y DATOS DE NOTIFICACIÓN

(PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE)

_____ (nombre) _____, manifiesto **Bajo Protesta a Decir Verdad**, que los datos aquí asentados son ciertos y han sido verificados; así como que cuento con facultades suficientes para **comprometerme** en la presente Licitación Pública, a nombre y representación de: _____ (persona física o moral) _____.

No. de la Licitación Pública _____.

Registro Federal de Contribuyentes:			
Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)			
Calle y número:			
Colonia:	Delegación o Municipio:		
Código Postal:	Entidad federativa:		
Teléfonos:	Fax:		
Correo electrónico (de la empresa participante):			
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva:	Fecha	Duración	
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:			
Relación de socios o asociados.-			
Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):	
Descripción del objeto social:			
Reformas al acta constitutiva:			
Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.			

DATOS DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

Nombre completo del apoderado o representante:	
Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.	
Escritura pública número:	Fecha:
Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se otorgó:	

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito con el IMSS, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

Nota: los licitantes extranjeros para acreditar su personalidad, deberá incorporar los datos equivalentes, considerando las disposiciones aplicables en el país de que se trate, manifestando además, bajo protesta de decir verdad, que los documentos entregados cumplen con los requisitos necesarios para acreditar la existencia de la persona moral y del tipo o alcances jurídicos de las facultades otorgadas a sus representantes legales.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario
(Nombre y firma)



Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



ANEXO VI MANIFESTACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES

FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁ PRESENTAR EL LICITANTE PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS REGLAS PARA LA DETERMINACIÓN, ACREDITACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL CONTENIDO NACIONAL DE LOS BIENES QUE SE OFERTAN Y ENTREGAN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN, QUE CELEBREN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL. DE FECHA 14 DE OCTUBRE DEL 2010, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 8 (GRADO DE CONTENIDO NACIONAL Y LOS ARTÍCULOS 28 DE LA LEY Y 35 DE SU REGLAMENTO).

_____ de _____ de _____ (1)

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

Me refiero al procedimiento de _____ (2) No. _____ (3) en el que mi representada, la empresa _____ (4) participó a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto por las "Reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas que celebren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal", el que suscribe, manifiesta bajo protesta de decir verdad que mi representada es de nacionalidad mexicana y en el supuesto de que me sea adjudicado el contrato respectivo, la totalidad de los bienes que oferto en dicha propuesta y suministraré, bajo la clave _____ (5), será(n) producido(s) en los Estados Unidos Mexicanos y contará(n) con un porcentaje de contenido nacional de cuando menos el 65%.

De igual forma manifiesto bajo protesta de decir verdad, que tengo conocimiento de lo previsto en el artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; en este sentido, me comprometo, en caso de ser requerido, a aceptar una verificación del cumplimiento de los requisitos sobre el contenido nacional de los bienes aquí ofertados, a través de la exhibición de la información documental correspondiente y/o a través de una inspección física de la planta industrial en la que se producen los bienes, conservando dicha información por tres años a partir de la entrega de los bienes a la convocante.

ATENTAMENTE

_____ (6)

**NOMBRE Y FIRMA
DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA LICITANTE**

Septiembre 2017

Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



Instructivo de llenado Anexo Número VI

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS LICITANTES QUE PARTICIPEN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 8 DE LAS REGLAS PARA LA DETERMINACIÓN, ACREDITACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL CONTENIDO NACIONAL DE LOS BIENES QUE SE OFERTAN Y ENTREGAN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN, QUE CELEBRAN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Señalar la fecha de suscripción del documento.
2	Precisar el procedimiento de que se trate; licitación pública, invitación a cuando menos tres personas o adjudicación directa.
3	Indicar el número respectivo.
4	Citar el nombre o razón social o denominación de la empresa licitante.
5	Señalar el número de la clave que corresponda.
6	Anotar el nombre y firma del representante de la empresa licitante.

NOTA: Si el licitante es una persona física, se podrá ajustar el presente formato en su parte conducente.

pb

Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



ANEXO VII MANIFESTACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES ENTREGADOS

FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁ PRESENTAR EL LICITANTE PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS REGLAS PARA LA DETERMINACIÓN, ACREDITACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL CONTENIDO NACIONAL DE LOS BIENES QUE SE OFERTAN Y ENTREGAN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN, QUE CELEBREN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL. DE FECHA 14 DE OCTUBRE DEL 2010, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 9 (GRADO DE CONTENIDO NACIONAL Y LOS ARTÍCULOS 28 DE LA LEY Y 35 DE SU REGLAMENTO).

_____ de _____ de _____ (1)

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

Me refiero al procedimiento de _____ (2) No. _____ (3) en el que mi representada, la empresa _____ (4) participo y resultó adjudicada con la(s) clave(s) _____ (5)

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto por la regla 9 de las "Reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal", el que suscribe, manifiesta bajo protesta de decir verdad que los bienes entregados correspondientes a la(s) partida(s) antes señalada(s) fue(ron) producido(s) en los Estados Unidos Mexicanos por la empresa _____ (6) y cuenta(n) con un porcentaje de contenido nacional de _____ (7)

ATENTAMENTE

_____ (8)

NOMBRE Y FIRMA
DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

Septiembre 2017

Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



Instructivo de llenado Anexo VII

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS LICITANTES QUE PARTICIPEN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 8 DE LAS REGLAS PARA LA DETERMINACIÓN, ACREDITACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL CONTENIDO NACIONAL DE LOS BIENES QUE SE OFERTAN Y ENTREGAN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN, QUE CELEBREN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Señalar la fecha de suscripción del documento.
2	Precisar el procedimiento de que se trate: licitación pública, invitación a cuando menos tres personas o adjudicación directa.
3	Indicar el número respectivo.
4	Citar el nombre o razón social o denominación de la empresa licitante.
5	Señalar el número de clave que corresponda.
6	Indicar el nombre o razón social de la empresa fabricante de los bienes entregados.
7	Indicar el resultado del cálculo del porcentaje de contenido nacional de los bienes entregados.
6	Anotar el nombre y firma del representante de la empresa licitante.

NOTA: Si el licitante es una persona física, se podrá ajustar el presente formato en su parte conducente.

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO VIII ESCRITO DE LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LAASSP

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

_____ a _____ de _____ del 20__.

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

_____ (Nombre de la persona facultada) _____ con las facultades que la empresa denominada _____ me otorga. Declaro **Bajo Protesta de Decir**




Verdad lo siguiente:

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

En el entendido que de no manifestarme con veracidad, aceptó que ello sea causa de rescisión administrativa del contrato celebrado con la dependencia o entidad que corresponda.

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA

Nota: En caso de que el LICITANTE sea persona física, adecuar el formato.

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO IX DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD

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

_____ de _____ de _____

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

En cumplimiento a lo ordenado por los artículos 34 penúltimo párrafo; 50 fracciones IV y VII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, fracción VI, inciso f y penúltimo párrafo del 39 de su Reglamento; y para efectos de presentar proposición y en su caso poder celebrar el contrato respectivo con este Instituto en relación a la Licitación Pública:

- Me permito manifestar **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que la empresa que represento se abstendrá por sí misma o a través de interpósita persona, de adoptar conductas que induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes; asimismo que dicha empresa por sí misma o por interpósita persona, se abstendrá de llevar a cabo cualquier acto que implique trasgresión a las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento; así como a lo dispuesto en general por la Ley Federal de Competencia Económica.

(EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA, DEBERÁ SUSTITUIR EL PÁRRAFO ANTERIOR POR LO SIGUIENTE: "Me permito manifestar BAJA PROTESTA DE DECIR VERDAD que me abstendré por sí mismo o a través de interpósita persona, de adoptar conductas que induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes; asimismo me abstendré por sí mismo o por interpósita persona, de llevar a cabo cualquier acto que implique trasgresión a las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento; así como a lo dispuesto en general por la Ley Federal de Competencia Económica.")

- Me permito manifestar que mi representada no se encuentra sancionada como empresa o producto por la Secretaría de Salud o COFEPRIS.
- Me permito manifestar que mi representada se obliga, en caso de resultar adjudicada, a liberar al IMSS de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional o Internacional.

(NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA)
(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA)


Septiembre 2017




Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos





MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

ANEXO X PROPUESTA TÉCNICA

(SE DEBERÁ PRESENTAR EN PAPEL MEMBRETADO CON FIRMA AUTÓGRAFA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA QUE CUENTA CON FACULTADES PARA COMPROMETER AL LICITANTE)

PROPUESTA TÉCNICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

PRESENTE:

(NOMBRE DEL QUE SUSCRIBE) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DEL (LICITANTE), ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICOS DEL EVENTO DE LICITACIÓN (NÚMERO DE EVENTO), Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DEL EVENTO DE CONTRATACIÓN EN CITA.

LICITACIÓN PÚBLICA No. [1]
 FECHA: [2] FAB ([3]). DIST. ([3]).
 RAZON SOCIAL DE LICITANTE: [4]
 DOMICILIO: [5]
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL (6)
 TEL.: [7] R. F. C.: [8]
 CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: [9]

No. Par [10]	CANTIDAD		Nombre del Registro Sanitario [11]	CANTIDAD	Máxima Mínima [15] [16]	Nombre del Registro Sanitario [14]	Presentación [13]	Descripción [12]	CANTIDAD (S)	Esp. Dil. Val.	Denominación Distintiva Confirmación Registro Sanitario o Ingeniería del Fabricante [18]	País de Origen [20]
	Superior	Inferior										

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

Septiembre 2017



Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA





CON LA SUSCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA, MI REPRESENTADA ASUME LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA CONVOCATORIA, ANEXOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS, ASÍ COMO LAS DERIVADAS DE LA JUNTA DE ACLARACIONES.

REQUISITO SOLICITADO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES Y NUMERAL	FOLIO
5.1. Cumplimiento de normas.	[21]
6.1 registros sanitarios o 6.2 documentos a presentar en caso de que los bienes ofertados no requieran Registro Sanitario, según corresponda.	[22]
6.3 licencias y avisos.	[23]
6.4 Carta de Respaldo.	[24]
6.5 acuse de muestras (para los bienes que requieren muestras);	[25]
6.6 Documentación adicional, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas, en su caso.	[26]

[27]

(Nombre y firma del Representante Legal

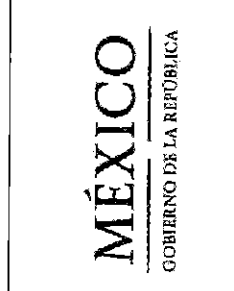
<p>Convocatoria</p> <p>Licitación Pública Nacional Electrónica</p> <p>PC-019GYR047-E55-2017</p> <p>Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	 <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ANEXO NÚMERO X

Número	Descripción
1	Indicar el número de la licitación
2	Indicar fecha de la presentación de proposiciones.
3	Marcar con una X, si el licitante es fabricante o distribuidor.
4	Indicar el nombre del licitante.
5	Indicar el domicilio fiscal del licitante.
6	Nombre del Representante Legal conforme se establece en el Anexo Acreditamiento de Personalidad Jurídica y Datos de Notificación
7	Indicar el número telefónico del licitante.
8	Indicar el R.F.C. del licitante.
9	Indicar un correo electrónico del licitante.
10	Indicar el número de partida correspondiente a la clave ofertada, con base en el Anexo Requerimiento de la convocatoria.
11	Indicar la clave ofertada a 14 dígitos, en correspondencia a cada columna: Gpo.-Grupo; Gen.- Genérico; Esp.- Específico; Dif.- Diferenciador y Var.- Variante.
12	Indicar la descripción completa de la clave ofertada.
13	Indicar la presentación de la clave ofertada, en correspondencia a cada columna: Uni.- Unidad de Medida; Cant.- Cantidad y Tipo.- Tipo de Presentación.
14	Indicar el Nombre del Titular del Registro Sanitario que se establece en el mismo; para el caso de bienes que no requieren registro sanitario el nombre del Fabricante de los bienes terapéuticos.
15	Cantidad Máxima ofertada (De conformidad a lo establecido en la convocatoria)
16	Cantidad Mínima ofertada (De conformidad a lo establecido en la convocatoria)
17	Indicar el Número del Registro Sanitario que se establece en el mismo; para el caso de bienes que no requieren registro sanitario el número de Constancia emitida por COFEPRIS en la que se manifieste que el bien ofertado no requiere de Registro Sanitario, en la que indique de manera expresa la clave y/o descripción del mismo.
18	Indicar el RFC del Titular del Registro Sanitario; para el caso de bienes que no requieren registro sanitario el RFC del Fabricante de los bienes terapéuticos.
19	Nombre de la denominación distintiva indicada en el Registro Sanitario, o bien para el caso de bienes que no requieren registro sanitario la marca de los bienes terapéuticos. Denominación Distintiva se refiere a lo previsto en la fracción IV del artículo 2 del Reglamento de Insumos para la Salud, como el nombre que como marca comercial le asigna el laboratorio o fabricante a sus especialidades farmacéuticas con el fin de distinguirlas de otras similares, previa aprobación de la autoridad sanitaria y registro ante las autoridades competentes.
20	Indicar el país de origen del bien ofertado.
21	Indicar los folios en que se integra la documentación para acreditar el cumplimiento de normas.
22	Indicar los folios en que se integra la documentación para acreditar los numerales 6.1 registros sanitarios o 6.2 documentos a presentar en caso de que los bienes ofertados no requieren Registro Sanitario; según corresponda.
23	Indicar los folios en que se integra la documentación para acreditar el cumplimiento de licencias y avisos.
24	Indicar los folios en que se integra la documentación para acreditar el acuse de muestras (para los bienes que requieren muestras);
25	Indicar los folios de la documentación adicional, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas. Anexos correspondientes a la información para prescribir amplia y/o marbete, a efecto de que pueda acreditarse fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción cédula descriptiva del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud para bienes que requieren registro sanitario o etiqueta de producto terminado, en caso de insumos que no requieran registro sanitario.
26	
27	Indicar nombre del representante legal del licitante y firma del mismo.



Convocatoria
Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017
Ofertas Subsecuentes de Descuentos



ANEXO XI PROPUESTA ECONOMICA

PROPUESTA ECONOMICA

LICITACIÓN PÚBLICA No. [1] FECHA: [2] FAB. ([3]) DIST. ([3]) No. DE PREI IMSS: [4]
 NOMBRE DEL LICITANTE: [5] DOMICILIO: [6] CORREO ELECTRÓNICO: [10]
 TEL.: [7] FAX: [8] R. F. C.: [9] PEQUEÑA ([11]) MEDIANA ([11])
 ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

No. Item [12]	CLAVE (S) [13]			Cantidad Máxima [14]	Cantidad Mínima [15]	Precio Orientado [16]	IMPORTE TOTAL [17]	
	G%	Cen	D/A					
SUBTOTAL [18]								
IVA [19]								
TOTAL [20]								

NOTA:
 MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACION Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN Y QUE ENTRE OTROS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO DENOMINADO "REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018" DE ESTA CONVOCATORIA.
 LA PRESENTE TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 180 DÍAS.
 EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCÓMFORMIDAD LA PRESENTE ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LA MISMA SE RESUELVA Y 60 DÍAS ADICIONALES.
LOS PRECIOS OFERTADOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

[21] _____
 (Nombre y firma del Representante Legal)

Convocatoria

Licitación Pública Nacional
Electrónica
PC-019GYR047-E55-2017

Ofertas Subsecuentes de Descuentos

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ANEXO NÚMERO 11

Número	Descripción
1	Indicar el número de la licitación
2	Indicar fecha de la presentación de proposiciones.
3	Marcar con una X , si el licitante es fabricante o distribuidor.
4	Indicar el número de Proveedor asignado por el Sistema PREI; en caso de no contar con él, dejar el espacio en blanco.
5	Indicar el nombre del licitante.
6	Indicar el domicilio fiscal del licitante.
7	Indicar el número telefónico del licitante.
8	Indicar el número de fax del licitante; en caso de no contar con él, dejar el espacio en blanco.
9	Indicar el R.F.C. del licitante.
10	Indicar un correo electrónico del licitante.
11	Marcar con una X , si el licitante es micro, pequeña o mediana empresa. En caso de que el licitante no pertenezca a la estratificación de MIPYMES, deberá dejar los espacios en blanco.
12	Indicar el número de partida correspondiente a la clave ofertada.
13	Indicar la clave ofertada a 14 dígitos, en correspondencia a cada columna: Gpo.-Grupo; Gen.- Genérico; Esp.- Específico; Dif.- Diferenciador y Var.- Variante
14	Indicar la cantidad máxima de bienes que se oferta.
15	Indicar la cantidad mínima de bienes que se oferta.
16	Indicar el precio que oferta.
17	Indicar el importe total por la clave ofertada.
18	Indicar el subtotal de la o las claves ofertadas.
19	En su caso indicar el importe correspondiente al IVA en razón del subtotal indicado.
20	Indicar el importe total de la o las claves ofertadas, en su caso considerando el IVA.
21	Indicar el nombre y firma del representante legal.

<p>Convocatoria</p> <p>Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p>Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	  
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO XII ESTRATIFICACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS

MANIFESTACIÓN, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE LA ESTRATIFICACIÓN DE MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA (MIPYMES)

_____ de _____ de _____ (1)

_____ (2) _____
Presente.

Me refiero al procedimiento de _____ (3) No _____ (4) en el que mi representada, la empresa _____ (5), participa a través de la presente proposición.



Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes _____ (6), y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de _____ (7) con base en lo cual se estratifica como una empresa _____ (8).

De igual forma, declaro que la presente manifestación la hago teniendo pleno conocimiento de que la omisión, simulación o presentación de información falsa, son infracciones previstas por el artículo 8 fracciones IV y VIII, sancionables en términos de lo dispuesto por el artículo 27, ambos de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas, y demás disposiciones aplicables.

ATENTAMENTE

_____ (9) _____





<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INSTRUCTIVO ANEXO NÚMERO XII

Llenar los campos conforme aplique tomando en cuenta los rangos previstos en el Acuerdo antes mencionado.

1. Señalar la fecha de suscripción del documento.
2. Anotar el nombre de la convocante.
3. Precisar el procedimiento de contratación de que se trate (licitación pública o invitación a cuando menos tres personas).
4. Indicar el número de procedimiento de contratación asignado por CompraNet.
5. Anotar el nombre, razón social o denominación del licitante.
6. Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del licitante.
7. Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión: **Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%**. Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYME disponible en la página <http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora>
Para el concepto "Trabajadores", utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.
Para el concepto "ventas anuales", utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.
8. Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior.
9. Anotar el nombre y firma del apoderado o representante legal del licitante.

pf

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO XIII INFORMACION RESERVADA Y CONFIDENCIAL

(PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE)

_____ de _____ de _____


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

_____(Nombre)_____, en mi carácter de _____ de la _____(Persona Moral)_____, manifiesto por medio de la presente que los documentos contenidos en mi propuesta y remitida a la convocante para la Licitación pública Nacional Núm. _____ que contiene a su vez información de carácter Confidencial y Reservada con fundamento en los artículos ____ fracción (es) _____ y ____ de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, los artículos ____ fracción:(es) _____ y ____ de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Descalificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

(El licitante deberá de señalar y fundamentar los numerales de su propuesta administrativa-legal y/o técnica que considere información confidencial y/o reservada. Cabe señalar que de no clasificarse la información por parte del Licitante en los términos señalados, la información presentada como parte de su proposición tendrá tratamiento de información de carácter público.)

 (Nombre y firma del Representante Legal)



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO XIV NOTA OCDE

Nota informativa para participantes de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)

El compromiso de México en el combate a la corrupción ha trascendido nuestras fronteras y el ámbito de acción del gobierno federal. En el plano internacional y como miembro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y firmante de la **Convención para combatir el cohecho de servidores públicos extranjeros en transacciones comerciales internacionales**, hemos adquirido responsabilidades que involucran a los sectores público y privado.

Esta Convención busca establecer medidas para prevenir y penalizar a las personas y a las empresas que prometan o den gratificaciones a funcionarios públicos extranjeros que participan en transacciones comerciales internacionales. Su objetivo es eliminar la competencia desleal y crear igualdad de oportunidades para las empresas que compiten por las contrataciones gubernamentales.

La OCDE ha establecido mecanismos muy claros para que los países firmantes de la Convención cumplan con las recomendaciones emitidas por ésta y en caso de México, iniciará en **noviembre de 2003** una segunda fase de **evaluación** - la primera ya fue aprobada- en donde un grupo de expertos verificará, entre otros:

- θ La compatibilidad de nuestro marco jurídico con las disposiciones de la Convención.
- θ El conocimiento que tengan los sectores público y privado de las recomendaciones de la Convención.

El resultado de esta evaluación **impactará** el grado de inversión otorgado a México por las agencias calificadoras y la atracción de inversión extranjera.




Las **responsabilidades del sector público** se centran en:

- θ Profundizar las reformas legales que inició en 1999.
- θ Difundir las recomendaciones de la Convención y las obligaciones de cada uno de los actores comprometidos en su cumplimiento.
- θ Presentar casos de cohecho en proceso y concluidos (incluyendo aquellos relacionados con lavado de dinero y extradición).

Las **responsabilidades del sector privado** contemplan:

- θ **Las empresas:** adoptar esquemas preventivos como el establecimiento de códigos de conducta, de mejores prácticas corporativas (controles internos, monitoreo, información financiera pública, auditorías externas) y de mecanismos que prevengan el ofrecimiento y otorgamiento de recursos o bienes a servidores públicos, para obtener beneficios particulares o para la empresa.
- θ **Los contadores públicos:** realizar auditorías; no encubrir actividades ilícitas (doble contabilidad y transacciones indebidas, como asientos contables falsificados, informes financieros fraudulentos, transferencias sin autorización, acceso a los activos sin

Handwritten signature

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

consentimiento de la gerencia); utilizar registros contables precisos; informar a los directivos sobre conductas ilegales.

- θ **Los abogados:** promover el cumplimiento y revisión de la Convención (imprimir el carácter vinculatorio entre ésta y la legislación nacional); impulsar los esquemas preventivos que deben adoptar las empresas.

Las **sanciones** impuestas a las personas físicas o morales (privados) y a los servidores públicos que incumplan las recomendaciones de la Convención, implican entre otras, privación de la libertad, extradición, decomiso y/o embargo de dinero o bienes.

Asimismo, es importante conocer que el pago realizado a servidores públicos extranjeros es perseguido y castigado independientemente de que el funcionario sea acusado o no. Las investigaciones pueden iniciarse por denuncia, pero también por otros medios, como la revisión de la situación patrimonial de los servidores públicos o la identificación de transacciones ilícitas, en el caso de las empresas.

El culpable puede ser perseguido en cualquier país firmante de la Convención, independientemente del lugar donde el acto de cohecho haya sido cometido.

En la medida que estos lineamientos sean conocidos por las empresas y los servidores públicos del país, estaremos contribuyendo a construir estructuras preventivas que impidan el incumplimiento de las recomendaciones de la convención y por tanto la comisión de actos de corrupción.

Por otra parte, es de señalar que el Código Penal Federal sanciona el cohecho en los siguientes términos:

"Artículo 222

Cometen el delito de cohecho:

- I. El servidor público que por sí, o por interpósita persona solicite o reciba indebidamente para sí o para otro, dinero o cualquiera otra dádiva, o acepte una promesa, para hacer o dejar de hacer algo justo o injusto relacionado con sus funciones, y
- II. El que de manera espontánea dé u ofrezca dinero o cualquier otra dádiva a alguna de las personas que se mencionan en la fracción anterior, para que cualquier servidor público haga u omita un acto justo o injusto relacionado con sus funciones.

Al que comete el delito de cohecho se le impondrán las siguientes sanciones:

Cuando la cantidad o el valor de la dádiva o promesa no exceda del equivalente de quinientas veces el salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal en el momento de cometerse el delito, o no sea valuable, se impondrán de tres meses a dos años de prisión, multa de treinta a trescientas veces el salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal en el momento de cometerse el delito y destitución e inhabilitación de tres meses a dos años para desempeñar otro empleo, cargo o comisión públicos.



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Cuando la cantidad o el valor de la dádiva, promesa o prestación exceda de quinientas veces el salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal en el momento de cometerse el delito, se impondrán de dos años a catorce años de prisión, multa de trescientas a quinientas veces el salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal en el momento de cometerse el delito y destitución e inhabilitación de dos años a catorce años para desempeñar otro empleo, cargo o comisión públicos.

En ningún caso se devolverá a los responsables del delito de cohecho, el dinero o dádivas entregadas, las mismas se aplicarán en beneficio del Estado.

Capítulo XI

Cohecho a servidores públicos extranjeros

Artículo 222 bis




Se impondrán las penas previstas en el artículo anterior al que con el propósito de obtener o retener para sí o para otra persona ventajas indebidas en el desarrollo o conducción de transacciones comerciales internacionales, ofrezca, prometa o dé, por sí o por interpósita persona, dinero o cualquiera otra dádiva, ya sea en bienes o servicios:

- I. A un servidor público extranjero para que gestione o se abstenga de gestionar la tramitación o resolución de asuntos relacionados con las funciones inherentes a su empleo, cargo o comisión:
- II. A un servidor público extranjero para llevar a cabo la tramitación o resolución de cualquier asunto que se encuentre fuera del ámbito de las funciones inherentes a su empleo, cargo o comisión, o
- III. A cualquier persona para que acuda ante un servidor público extranjero y le requiera o le proponga llevar a cabo la tramitación o resolución de cualquier asunto relacionado con las funciones inherentes al empleo, cargo o comisión de este último.

Para los efectos de este artículo se entiende por servidor público extranjero, toda persona que ostente u ocupe un cargo público considerado así por la ley respectiva, en los órganos legislativo, ejecutivo o judicial de un Estado extranjero, incluyendo las agencias o empresas autónomas, independientes o de participación estatal, en cualquier orden o nivel de gobierno, así como cualquier organismo u organización pública internacionales.

Cuando alguno de los delitos comprendidos en este artículo se cometa en los supuestos a que se refiere el artículo 11 de este Código, el juez impondrá a la persona moral hasta quinientos días multa y podrá decretar su suspensión o disolución, tomando en consideración el grado de conocimiento de los órganos de administración respecto del cohecho en la transacción internacional y el daño causado o el beneficio obtenido por la persona moral.”



<p>Convocatoria</p> <p>Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p>Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	 MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------



ANEXO XV RELACIÓN DE ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

NOMBRE DEL LICITANTE: _____

DOCUMENTACIÓN LEGAL Y ADMINISTRATIVA	NUMERAL EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI NO	NUMERO DE FOLIO DE LA PROPUESTA DONDE ESTA EL DOCUMENTO
Acreditamiento de Personalidad Jurídica y datos de notificación. Escrito bajo protesta de decir verdad, en el que manifieste que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, sin que sea necesario presentar su acta constitutiva Anexo V.	4.1 a) *	SI	
Escrito para la manifestación del origen de los bienes. Anexo VI.	4.1 b) *	SI	
Escrito de los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP, Anexo VIII.	4.1 c) *	SI	
Declaración de integridad, Anexo IX.	4.1 d) *	SI	
Escrito de estratificación de MIPYME. Anexo XII. (Solamente en caso de que el licitante pertenezca a la estratificación de MIPYME)	4.1 e) *	SI	
Escrito de aceptación de las disposiciones del sistema CompraNet	4.1 f) *	SI	
Convenio de participación conjunta, Anexo IV. (Solamente si participa de forma conjunta)	4.1 g) *	SI	
Información reservada y confidencial Anexo XIII	4.1 h) *	SI	
Declaración de integridad solicitado por la Comisión Federal de Competencia. Anexo XVIII	4.1 i) *	SI	
No conflicto de interés	4.1 j) *	SI	
Nota informativa OCDE Anexo XIV	Numeral 11	SI	

PROPUESTA TÉCNICA	NUMERAL EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO O NO APLICA SI NO	NUMERO DE FOLIO DE LA PROPUESTA DONDE ESTA EL DOCUMENTO
Propuesta Técnica; Anexo X , para lo cual podrá hacer uso del documento Requerimiento Consolidado de los Grupos 010 Medicamentos y 040 Psicotrópicos para atender las necesidades del periodo 2018.	4.2 a) *	SI	
Escrito del licitante en el que se manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con las normas. Anexo XVI	4.2 b) *	SI	





Convocatoria Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017 Ofertas Subsecuentes de Descuentos	 MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA	 IMSS
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

PROPUESTA TÉCNICA	NUMERAL EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO O NO APLICA SI NO	NÚMERO DE FOLIO DE LA PROPUESTA DONDE ESTA EL DOCUMENTO
Registros Sanitarios	4.2 c) *		
Licencias y Avisos	4.2 d) *		
Folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros	4.2 e)		
Carta de respaldo del fabricante, para lo cual podrá hacer uso del Anexo XVII.	4.2 f) *		
Acuse de recibo de las muestras.	4.2 g) *		

PROPUESTA ECONÓMICA	NUMERAL EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO O NO APLICA SI NO	NÚMERO DE FOLIO DE LA PROPUESTA DONDE ESTA EL DOCUMENTO
Propuesta Económica, Anexo XI.	4.3. *		

LOS DOCUMENTOS QUE SE IDENTIFICAN CON (*), EL NO PRESENTARLOS AFECTA LA SOLVENCIA DE LA PROPOSICIÓN.

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>MÉXICO GOBIERNO DE LA REPUBLICA</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO XVI ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS.

(CARTA EN PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE)




_____ de _____ de _____

**Instituto Mexicano del Seguro Social.
P r e s e n t e.**

(Nombre del que suscribe) en mi carácter de Representante Legal de la (Persona Física/Moral que presenta propuesta técnica), en términos del artículo 31 y 39 fracción II inciso b) del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, manifiesto que los bienes terapéuticos ofertados en la propuesta técnica presentada en la presente licitación número _____ cumplen con lo establecido en _____ por la(s) clave(s) en la(s) que participo y a falta de estas las especificaciones técnicas del fabricante.

En todos los casos cuando el Instituto lo determine procedente, acepto la realización de pruebas de funcionalidad.

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

<p>Convocatoria</p> <p>Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p>Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	  
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO XVII FORMATO DE CARTA RESPALDO

(Nota: en caso de que el licitante sea titular del registro sanitario que oferta, no integrará este anexo a su proposición)

(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO)

Fecha _____ de _____ de _____

**Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e .**

El suscrito **(Nombre)** _____, en mi calidad de **(Representante Legal o persona que cuenta con facultades del titular del registro sanitario)** de la empresa **(Nombre o Razón Social del Titular del Registro Sanitario)**, manifiesto que apoyo el 100% de la propuesta que presenta **(Nombre o Razón Social del licitante) en el procedimiento número** _____ y me obligo a respaldar en el tiempo de entrega y plazo de garantía de los insumos para la salud, con las claves y/o partidas que se detallan en el siguiente recuadro, objeto de éste procedimiento.



Asimismo, certifico que nuestra planta de producción ubicada en **(indicar Dirección, Municipio y Estado)**, posee la capacidad técnica e infraestructura para producir y entregar en los plazos previstos, las cantidades de los insumos para la salud que en su caso le sean adjudicados a la empresa **(Nombre o Razón Social del Licitante)**, como se detalla a continuación:

CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN		CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
GPO	GEN	ESP	DF	VR		UNID	CANT. TIPO		

Asimismo, manifiesto que mi representada se compromete a poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los bienes terapéuticos que respaldo, en el momento que se requiera.

**NOMBRE Y FIRMA
DEL REPRESENTANTE LEGAL DE QUIEN SEA EL TITULAR
DEL REGISTRO SANITARIO**



<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ANEXO XVIII ESCRITO DE INTEGRIDAD COMISIÓN FEDERAL DE COMPETENCIA
ECONÓMICA**

(ESTE ESCRITO ES A SUGERENCIA DE LA COMISIÓN FEDERAL DE COMPETENCIA, SIENDO OPTATIVO AL LICITANTE LA PRESENTACIÓN DEL MISMO, NO SIENDO CAUSAL DE DESECHAMIENTO LA NO PRESENTACIÓN)

_____ [Nombre del representante o representante común de ser éste el caso], en representación de _____ [Nombre de la persona física o moral] (en adelante, e indistintamente, el "Oferente" o "Licitante"), presento la oferta adjunta (en adelante, la "Oferta"):
Para:

_____ [Nombre y Clave del proceso en que participa]

Convocado por:




_____ [Nombre de la Convocante] (en adelante, la Autoridad Convocante"),

Vengo a presentar por mí y en representación del Oferente, la siguiente declaración de integridad (en adelante, la "declaración de Integridad"):

1. He leído y entiendo los términos de la presente declaración de Integridad;
2. Comprendo que la Oferta que se acompaña será desechada si la declaración de Integridad no es verídica y no se ajusta al contenido referido;
3. Comprendo que si la declaración de Integridad no es verídica me expongo a incurrir personalmente y a comprometer la responsabilidad de mi representada, en ilícitos de carácter civil, penal y administrativo, y en especial de las penas en que incurre quien declara con falsedad ante autoridad distinta a la judicial, en términos del artículo 247 fracción I del Código Penal Federal. Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones que en términos de las legislaciones aplicables a este procedimiento se contemplan;
4. Conozco la Ley Federal de Competencia Económica, en particular lo previsto en los artículos 9º y 35 fracciones I y IV, así como el artículo 254 bis del Código Penal Federal;
5. Cada persona cuya firma aparece en la Oferta que se acompaña ha sido autorizada por el Oferente para definir los términos y condiciones de la Oferta y para firmarla, en su representación;
6. Para los propósitos de la presente declaración de Integridad y de la Oferta que se acompaña, entiendo que la palabra "Competidor" comprenderá cualquier persona física o moral, además del Oferente, afiliado o no con el Oferente, que:
 - (a) Haya presentado o pueda presentar una Oferta en el presente proceso;
 - (b) Podría potencialmente presentar una Oferta en el mismo proceso;
7. El Oferente declara que (maque con una X uno de los Sigüientes cuadros):

Septiembre 2017

of

<p style="text-align: center;">Convocatoria</p> <p style="text-align: center;">Licitación Pública Nacional Electrónica PC-019GYR047-E55-2017</p> <p style="text-align: center;">Ofertas Subsecuentes de Descuentos</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- (a) [] se ha presentado a este proceso en forma independiente si mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo, combinación o convenio con Competidor alguno;
- (b) [] sí ha entablado consultas, comunicaciones, arreglos, combinaciones, acuerdos o convenios con uno o más competidores respecto de esta convocatoria. En el documento(s) adjunto(s) declara toda información detallada, incluyendo los nombres de los Competidores y la naturaleza y razones de tales consultas, comunicaciones, acuerdos o convenios. [La información es especialmente relevante cuando la Oferta involucre propuestas conjuntas o esquemas de subcontratación. En este supuesto, se deberán incluir los términos y condiciones en que participarán las personas involucradas];
8. En particular y sin limitar la generalidad de los párrafos 7 (a) o 7 (b), no ha habido consulta, comunicación, acuerdo, arreglo, combinación o convenio con Competidor alguno en relación a:
- (a) Precios;
 - (b) Métodos, factores o fórmulas empleadas para la determinación de precios;
 - (c) La intención o decisión de presentar o no una Oferta; o bien
 - (d) La presentación de una oferta que no cumple con las especificaciones del presente proceso;
- a excepción de lo expresamente estipulado en el párrafo 7 (b) anterior;
9. Además, no ha existido consulta, comunicación, acuerdo o convenio con Competidor alguno en cuanto a calidad, cantidad, especificaciones o detalles de envío de los productos o servicios referidos en este proceso, a excepción de lo expresamente autoriza la Autoridad Convocante o conforme a los hechos relevados en concordancia con el párrafo 7 (b) anterior;
10. Los términos de la Oferta que se adjunta no han sido ni serán revelados por el Oferente, para conocimiento de algún Competidor, en forma directa o indirecta con el objeto o efecto de manipular, fijar, o concentrar precios; manipular, establecer o concertar métodos, factores o fórmulas empleadas para la determinación de precios; afectar o inducir la intención o decisión de presentar o no una Oferta; o bien la presentación de una oferta que no cumple con las especificaciones del presente proceso.

Además, los términos de la oferta que se adjunta no han sido ni serán revelados por el Oferente, para conocimiento de algún Competidor, en forma directa o indirecta con el objeto o efecto de manipular, fijar, o concertar la calidad, cantidad, especificaciones o detalles de envío de los productos o servicios referidos en este proceso o conforme a lo expuesto en el párrafo 7 (b) anterior.

(Nombre y Firma)
(Fecha)



NO.	CLAVE CUCCP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			REQUERIMIENTO CONSOLIDADO 2018		POSIBLE ABASTECIMIENTO SIMULTANEO
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO	CANTIDAD MÁXIMA	CANTIDAD MÍNIMA	
1	25802032	010	000	0487	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	1,922,109	768,649	
2	25800855	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	120,402	48,165	POSIBLES ABASTECIMIENTO SIMULTANEO
3	25802116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	3,508,270	1,403,815	
4	25802022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	3,575,771	1,430,317	
5	25801309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	652,649	265,061	POSIBLES ABASTECIMIENTO SIMULTANEO
6	25801266	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TRIMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TRIMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	19,045,625	5,216,258	POSIBLES ABASTECIMIENTO SIMULTANEO
7	25801459	010	000	3483	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	1,467,258	596,910	
8	25801109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	105,900	41,567	
9	25802202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	592,751	237,108	
10	25801973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	1,562,316	624,934	
11	25801167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	4,179,181	1,671,671	
											50,740,212	12,296,150	

AUTORIZA


 MARÍA DEL PILAR GUERRA GÓMEZ
 TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REVISÁ


 GABRIEL BARRETO OLMOs
 TITULAR DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN

CONSIDERA E ÍNTEGRA


 ANA LAURA MONTES DE OCA CHOREÑO
 TITULAR DE LA DIVISIÓN DE PLANEACIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS

El presente documento se suscribe con fundamento en las facultades conferidas en el número 3.1.1.2. Coordinación de Control de Abasto, del Manual de Organización de la Dirección de Administración; y en su calidad de Área Coordinadora en apoyo a lo dispuesto en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al requerimiento enviado por las Delegaciones y UMAEs del Instituto Mexicano del Seguro Social y, en el caso de las dependencias y entidades requerientes se actúa como área integradora de los requerimientos.

"Es la responsable de integrar, concentrar y revisar las necesidades del Área Requeriente, así como reunir los datos de disponibilidad presupuestaria y las especificaciones técnicas, para que, en representación de todas las Áreas Requerientes, realice el envío del expediente al Área Contratante."

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS Y 040 PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO	CANTIDAD MÁXIMA	CANTIDAD MÍNIMA
1	25902032	010	000	0437	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	1,834,960	659,824
2	25900655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	84,739	33,699
3	25902116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	1,811,398	724,536
4	25902022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	1,898,917	559,567
5	25901309	010	000	2616	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	474,481	189,773
6	25901268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TRIMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TRIMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	APA	9,882,070	3,852,828
7	25901459	010	000	3435	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	1,067,532	427,013
8	25901109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	50,046	20,019
9	25902202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	227,718	91,088
10	25901973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	1,119,106	447,648
11	25901167	040	000	9302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	5,898,830	1,555,532
											21,879,287	8,551,719
											21,879,287	8,552,719

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
 LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			2,474,794 989,921 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO	CANTIDAD MÁXIMA	CANTIDAD MÍNIMA
1	25802032	010	000	0497	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 300 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	196,858	74,744
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	23,744	9,498
3	25802116	010	000	1804	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	242,144	96,858
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	691,772	356,709
5	25801309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	151,970	60,788
6	25801268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 80 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	-	-
7	25801459	010	000	3493	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	294,742	117,897
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	169,568	67,828
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	294,332	117,813
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	219,464	87,786
											2,474,794	989,921

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2013

		CLAVE						PRESENTACIÓN REQUERIDA			SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDENA)	
NO.	CLAVE CUCCOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT.	TIPO	CANTIDAD MÁXIMA	CANTIDAD MÍNIMA
1	25302082	010	000	0487	00	00	TEOPILOLA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOPILOLA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	3,498	1,400
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE; ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 88 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	825	330
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL; SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	78,874	31,350
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	43,395	17,358
5	25301308	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	11,445	4,578
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 50 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	APA	153,854	61,346
7	25301459	010	000	8483	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	44,955	17,982
8	25302109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 3 AMPOLLETAS O 3 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	1,098	440
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	13,758	5,504
10	25301978	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	85,952	14,381
11	25302167	040	000	8302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	18,902	7,961
											407,066	162,830

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			455,898	182,257
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302032	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	4,941	1,977
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	2,655	1,062
3	25302118	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	23,087	9,285
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	46,927	18,771
5	25301809	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	178,615	71,446
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	12,174	4,870
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	CGM	175,000	70,000
10	25301975	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	12,239	4,896

455,698 182,257

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CLICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			VALORES			
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO	4,090	1,636	40,639	16,256
1	25302032	010	000	0487	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	40	18	-	-
2	25300855	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-	-	-
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-	-	-
5	25301909	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	3,000	1,200	34,750.00	13,900
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	1,000	400	-	-
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-	-	-
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-	-	-
10	25301978	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 20 TABLETAS.	ENV	40	TAB	50	20	5,889.00	2,356
11	25301167	040	000	3362	00	00	IMIPRAMINA GRASEA O TABLETA CADA GRASEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRASEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-	-	-
											4,090	1,636		

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
 LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUGOP	CLAVE					DESCRIPCION	PRESENTACION REQUERIDA			71,282	28,516.00
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302082	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	1,044	418
2	25300635	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	10,596	4,289
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	23,498	9,400
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	34,456	13,787
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	P.A	729	292
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 3 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	247	99
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	702	281
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-
											71,282	28,516

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUCCP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			2018		2019	
		GPD	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO				
1	25902092	010	000	0497	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	2,715	1,066		
2	25900655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	97	39		
3	25902116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	41,554	16,622		
4	25902022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	26,316	10,527		
5	25901309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 500 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-		
6	25901268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	176,759	70,702		
7	25901459	010	000	3435	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	1,791	717		
8	25901109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	1,315	526		
9	25902202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-		
10	25901973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	30,699	12,280		
11	25901167	040	000	5302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	2,574	1,030		
											283,812	113,529		

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
 LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			90,570	36,228
		GPO	GEN	DSP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302082	010	000	0487	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	1,700	880
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	40	16
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y OSMOLICADOR.	ENV	120	ML	11,620	4,648
4	25302021	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	24,850	9,940
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	50,400	20,160
7	25301459	010	000	3438	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	470	188
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	60	24
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	1,430	572
11	25301167	040	000	5302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-

90,570 36,228

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUCCOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			517,858	207,185
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25902032	010	000	0497	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG, ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	2,352	941
2	25900655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML	ENV	1	ENV	828	932
3	25902116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	8,208	8,284
4	25902022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 80 TABLETAS	ENV	80	TAB	42,552	17,021
5	25901909	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 500 MG ENVASE CON 30 TABLETAS	ENV	30	TAB	-	-
6	25901258	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML	ENV	3	APA	445,560	178,224
7	25901459	010	000	3438	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML	ENV	1	F.A	-	-
8	25901109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML	ENV	1	ENV	4,140	1,658
9	25902202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 80 COMPRIMIDOS	ENV	80	COM	-	-
10	25901973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS	ENV	40	TAB	10,344	4,198
11	25901187	040	000	3902	00	00	IMIPRAMINA GRASEA O TABLETA CADA GRASEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRASEAS O TABLETAS	ENV	20	T.G	3,972	1,589
											517,858	207,185

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

CLAVE							DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			158,510	63,406
NO.	CLAVE CUROP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR.		UNIDAD	CANT.	TIPO		
1	25302092	010	000	0497	00	00	TEORILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEORILINA ANHIDRA 100 MG, ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	1,091	437
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25302118	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	18,000	7,200
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	105,858	41,268
5	25301509	010	000	2618	00	00	LEVETRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TRIMETANINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TRONETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	APA	33,676	19,471
7	25301459	010	000	3483	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	FA	-	-
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 30 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.5 ML.	ENV	1	ENV	75	30
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-

158,510 63,406

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

		CLAVE					PRESENTACIÓN REQUERIDA			422,754.00	169,104	
NO.	CLAVE CUICOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAL	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25902032	010	000	0437	00	00	TEORILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEORILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25900655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	2,422	969
3	25902116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML.	150,296	60,119
4	25902021	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	56,084	22,434
5	25901909	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 600 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25901268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	209,623	83,850
7	25901458	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	-	-
8	25901109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	4,329	1,732
9	25902202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25901979	010	000	5178	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-
11	25901167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-
											422,754	169,104

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

CLAVE							PRESENTACIÓN REQUERIDA			159,552	63,822	
NO.	CLAVE CUOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302032	010	000	0437	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 100 MG, ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	-	-
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA, ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR	ENV	120	ML	142,654	57,062
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS	ENV	30	TAB	-	-
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML	ENV	3	AFA	-	-
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	-	-
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	8,280	3,312
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	6,618	3,448
											159,552	63,822

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

MO.	CLAVE CUOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			175,152		70,085	
		GPD	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO				
1	25302032	010	000	0487	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	1,070	428		
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	187	75		
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL.SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	4,994	1,994		
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	18,168	7,266		
5	25301809	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-		
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TRIMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TRIMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	185,171	54,069		
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	5,162	2,055		
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	288	116		
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-		
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	6,084	2,414		
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	4,245	1,698		
											175,152	70,085		

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

CLAVE							PRESENTACIÓN REQUERIDA			34,968	13,989	
NO.	CLAVE CUODP	GPO	GEN	CSP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302092	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	432	173
2	25300653	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	22,404	8,962
4	25302023	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	8,220	3,288
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1.000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 80 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	-	-
7	25301459	010	000	3489	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	192	77
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	832	341
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	696	233
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	2,282	893
											34,968	13,989

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

											237,624	95,050
CLAVE							PRESENTACIÓN REQUERIDA					
NG.	CLAVE CUOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25802082	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25800655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL. CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25802116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-
4	25802022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	75,000	30,000
5	25801809	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25801268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	162,624	65,050
7	25801459	010	000	3483	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	-	-
8	25801109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-
9	25802202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25801978	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-
11	25801167	040	000	3902	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-
											237,624	95,050

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER

LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

CLAVE							PRESENTACIÓN REQUERIDA			176,937	70,778	
NO.	CLAVE CUCOP	OPD	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25802032	010	000	0497	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	10,059	4,016
2	25800655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25802116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	144,646	57,859
4	25802032	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	82	38
5	25801309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25801266	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	APA	-	-
7	25801489	010	000	3498	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	5,245	2,098
8	25801109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	2,979	1,190
9	25802202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25801978	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	13,784	4,694
11	25801167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	2,218	888
											176,937	70,778

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER

LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUOOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			29,880	11,882
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302032	010	000	0487	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	25,515	10,206
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	4,065	1,626
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DISFIRIDOR.	ENV	120	ML	-	-
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 80 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	-	-
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	-	-
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-
11	25301167	040	000	3952	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-

29,880 11,882

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
 LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUCOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			28,234	11,295
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302032	010	000	0437	00	00	TEORILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEORILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25900655	010	000	1087	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 88 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA, ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	100	40
3	25302118	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	200	80
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1.000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	27,306	10,823
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	FA	33	14
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	375	150
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	220	88
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRASEA O TABLETA CADA GRASEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRASEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-

28,234 11,295

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 090 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER

LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2018

NO.	CLAVE CUOOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			728,851	291,541
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302092	010	000	0497	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	15,150	6,060
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL, SUSPENSION ORAL, CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y POSICIONADO.	ENV	120	ML	255,670	102,268
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	102,010	40,804
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 90 TABLETAS.	ENV	90	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO -TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 50 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	ASA	815,160	126,054
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	7,261	2,905
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	20,525	8,210
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	CDM	5,000	2,000
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	4,770	1,908
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	3,505	1,322
											728,851	291,541

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

										416,400		166,560		
CLAVE										PRESENTACIÓN REQUERIDA				
NO.	CLAVE CUCCOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN			UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302092	010	000	0497	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.			ENV	20	TAB	11,000	4,400
2	25300855	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.			ENV	1	ENV	100	40
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.			ENV	120	ML	45,000	18,000
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 80 TABLETAS.			ENV	30	TAB	120,000	48,000
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.			ENV	30	TAB	1,000	400
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 80 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.			ENV	3	APA	220,000	88,000
7	25301459	010	000	3453	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.			ENV	1	F.A	2,500	1,000
8	25301109	010	000	4301	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.			ENV	1	ENV	1,600	640
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.			ENV	30	COM	1,000	400
10	25301879	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.			ENV	40	TAB	19,200	5,280
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.			ENV	20	T.G	1,000	400
										416,400		166,560		

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUROP	CLAVE					DESCRIPCION	PRESENTACION REQUERIDA			200,000		80,000	
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO				
1	25302082	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 300 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-		
2	25300855	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-		
3	25302116	010	000	1804	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL. SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-		
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-		
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-		
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 80 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	200,000	80,000		
7	25301459	010	000	3493	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	-	-		
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-		
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-		
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-		
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-		

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

CLAVE							PRESENTACIÓN REQUERIDA			3,933	1,575	
NO.	CLAVE CUICOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302032	010	000	0437	00	00	TEFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	20	8
9	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	795	318
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	24	10
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TRIMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TRIMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	2,880	1,352
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	64	25
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	24	10
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	126	51
11	25301167	040	000	3502	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-
											3,933	1,575

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

		CLAVE					PRESENTACIÓN REQUERIDA			57,146	22,860	
NO.	CLAVE CUCCOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25802032	010	000	0437	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25800455	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL. CADA ML CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 85 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25802116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL. CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	11,612	4,645
4	25802022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	18,094	7,234
5	25801309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25801288	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	22,475	6,991
7	25801459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE. CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	472	189
8	25801109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	2,000	800
9	25802202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	CDM	652	261
10	25801973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	1,650	740
11	25801167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA. CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-
											57,146	22,860

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
 LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			387,159	154,864
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302032	010	000	0437	00	00	TEORILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEORILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	1,574	630
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.3 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL. SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	150,000	60,000
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	30,000	8,000
5	25301908	010	000	2818	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,200 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	APA	200,000	80,000
7	25301499	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	5,000	2,000
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	8,000	3,200
9	25302202	010	000	5311	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301878	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	1,330	532
11	25301167	040	000	3902	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 35 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	1,255	502
											387,159	154,864

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

		CLAVE						PRESENTACIÓN REQUERIDA			120,359	48,144
NO.	CLAVE CUICOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1	23302092	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	372	149
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	23302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	35,000	14,000
4	25902022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS	ENV	30	TAB	22,310	8,924
5	28901309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS	ENV	30	TAB	-	-
6	25301288	010	000	9422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML	ENV	3	AFA	59,400	23,760
7	25901495	010	000	9435	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML	ENV	1	F.A	960	384
8	25501109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	360	144
9	23302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS	ENV	30	COM	-	-
10	25301978	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS	ENV	40	TAB	1,060	420
11	25901167	040	000	5902	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	907	383

120,359

48,144

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			455,784	182,521
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25802032	010	000	0457	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	477	191
2	25800655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25802116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL: 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	36,304	14,322
4	25802022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	250,528	100,212
5	25801309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	33,762	9,505
6	25801288	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	APA	185,011	59,205
7	25801459	010	000	3483	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	7,579	3,032
8	25801109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	647	259
9	25802202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	30	12
10	25801973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	2,012	605
11	25801167	040	000	3802	00	00	IMIPRAMINA GRASEA O TABLETA CADA GRASEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRASEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	1,444	578
											455,784	182,521

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

CLAVE							PRESENTACIÓN REQUERIDA			280,423	112,170	
NO.	CLAVE CUROP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25802032	010	000	0487	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	8,617	3,447
2	25800695	010	000	1087	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25802116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 170 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	75,000	80,000
4	25802022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	44,000	17,600
5	25801309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25801268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	145,000	58,000
7	25801459	010	000	3483	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	4,266	1,707
8	25801109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	1,040	416
9	25802202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 80 COMPRIMIDOS.	ENV	80	COM	-	-
10	25801978	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	2,500	1,000
11	25802167	040	000	3802	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-

280,423

112,170

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 020 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
 LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			185,481		74,194	
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO				
1	25302032	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG, ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	4,555	1,822		
2	25300695	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-		
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR	ENV	120	ML	36,440	14,576		
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS	ENV	30	TAB	26,419	10,568		
5	25301308	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS	ENV	30	TAB	-	-		
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO-TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML	ENV	3	FAA	109,320	43,728		
7	25301459	010	000	3483	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML	ENV	1	F.A	-	-		
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 30 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1,6 ML	ENV	1	ENV	547	219		
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS	ENV	30	COM	-	-		
10	25301873	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 g ENVASE CON 40 TABLETAS	ENV	40	TAB	5,011	2,005		
11	25301167	040	000	5802	00	00	IMPYRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMPYRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS	ENV	20	T.G	3,189	1,276		
											185,481	74,194		

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

		CLAVE					PRESENTACIÓN REQUERIDA			877,191	150,854	
NO.	CLAVE CUICOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1.	25302092	010	000	0497	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	750	300
2.	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	50	20
3.	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL; SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOS.	ENV	120	ML	107,060	42,824
4.	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 20 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	61,984	24,794
5.	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6.	25301288	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	155,034	79,214
7.	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	3,972	1,589
8.	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	300	120
9.	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10.	25301975	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	2,790	1,116
11.	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	2,191	877
											877,191	150,854

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
 LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			306,691	123,461
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302032	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	3,719	1,468
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 85 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	251	101
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	44,884	17,894
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	158,546	68,419
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301288	010	000	3421	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 80 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	FA	96,807	38,728
7	25301459	010	000	3438	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 3 ML.	ENV	1	F.A	628	250
8	25301106	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	2,384	984
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 80 COMPRIMIDOS.	ENV	80	COM	-	-
10	25301878	010	000	5178	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	1,279	512
11	25301187	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	298	120
											306,691	123,461

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

		CLAVE						PRESENTACIÓN REQUERIDA			20,080	8,032
NO.	CLAVE CUCOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25502082	010	000	0497	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 200 MG, ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25500655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
5	25901909	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 300 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
5	25502288	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TRIMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	20,000	8,000
7	25301459	010	000	3493	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	-	-
8	25501109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	80	32
9	23302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-
11	25301167	040	000	9302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-
											20,080	8,032

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUROP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACION REQUERIDA			150	60
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302032	010	000	0497	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	-	-
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML	ENV	1	ENV	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR	ENV	120	ML	-	-
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS	ENV	30	TAB	-	-
5	25301309	010	000	2518	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML	ENV	3	FAA	-	-
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML	ENV	1	FA	-	-
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML	ENV	1	ENV	150	60
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS	ENV	30	COM	-	-
10	25301575	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS	ENV	40	TAB	-	-
11	25301167	040	000	3502	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS	ENV	20	T.G	-	-

150 60

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			3,850	1,540
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302082	010	000	0497	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA. CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 300 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25300855	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25802116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	50	20
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE LEVETIRACETAM 500 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE KETOROLACO-TROMETAMINA 80 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	3,800	1,520
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	FA	-	-
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301978	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE IMPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-

3,850 1,540

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			9,051	3,622
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302032	010	000	0487	00	00	TECIPILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TECIPILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	40	16
2	25300653	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	20	8
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	100	40
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	93	38
5	25301806	010	000	2818	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1.000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS	ENV	30	TAB	7	5
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TRIMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TRIMETAMINA 80 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	8,400	3,560
7	25301458	010	000	3488	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	150	60
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	114	46
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	25	10
10	25301978	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	102	41
11	25301167	040	000	8302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-

9,051 3,622

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUCOP	CLAVE					DESCRIPCION	PRESENTACION REQUERIDA			2,742	1,097
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25902092	010	000	0497	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25900655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25902116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-
4	25902022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
5	25901309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25901268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	2,600	1,040
7	25901499	010	000	3483	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	100	40
8	25901109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	12	5
9	25902202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25901973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	80	12
11	25901167	040	000	8302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-

2,742

1,097

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUCOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			6,238		2,496	
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO				
1	25302032	010	000	0497	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-		
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	38	16		
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-		
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	30	32		
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-		
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	6,000	2,400		
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	100	40		
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-		
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-		
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	20	8		
11	25301167	040	000	8302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-		

6,238 2,496

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			9,453	3,784
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25902092	010	000	0487	00	00	TEOPIUNA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOPIUNA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25900655	010	000	1087	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25902118	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y CODIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-
4	25902022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	173	70
5	25901309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 300 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25901268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 80 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	8,852	3,541
7	25901459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	-	-
8	25901109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	371	149
9	25902202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25901873	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	58	24
11	25901167	040	000	2902	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-
											9,453	3,784

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUCCOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			5,227		2,092	
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO				
1	25302032	010	000	0487	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 200 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	-	-		
2	25300855	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 88 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-		
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-		
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-		
5	25301309	010	000	2818	00	00	LEVETRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-		
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MS ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	4,872	1,948		
7	25301459	010	000	3488	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 3 ML.	ENV	1	F.A	156	63		
8	25301106	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-		
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-		
10	25301979	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	199	80		
11	25301187	040	000	3302	00	00	IMPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-		

5,227

2,092

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUCOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			3,096	1,239
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302092	010	000	0497	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25800655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 3 ML CONTIENE: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
5	25801809	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25801268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO PROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	APA	3,000	1,200
7	25801458	010	000	3458	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	FA	-	-
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301978	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	96	39
11	25801167	040	000	8802	00	00	IMPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-
											3,096	1,239

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 020 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
 LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUCCOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			3,000	1,200
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302032	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA; CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 200 MG, ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25300655	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
5	25301308	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TRONOMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE KETOROLACO-TRONOMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	APA	3,000	1,200
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	-	-
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-
											3,000	1,200

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2018

NO.	CLAVE CUCOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			25	10
		GPD	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25302092	010	000	0457	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 100 MG ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25300858	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y POSICIONADOR.	ENV	120	ML	-	-
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
5	25301308	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1.000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	-	-
7	25301459	010	000	3458	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	FA	-	-
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 3 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25301979	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	25	10
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
 LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUCOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			2,590		1,012	
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO				
1	25902082	010	000	0487	00	00	TEOFLINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEOFLINA ANHIDRA 100 MG, ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	ENV	20	TAB	-	-		
2	25900653	010	000	1097	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 88 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML	ENV	1	ENV	130	52		
3	25902116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-		
4	25902022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-		
5	25901309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-		
6	25901268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 5 AMPOLLETAS DE 1 ML	ENV	3	AFA	2,400	960		
7	25901459	010	000	3483	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML	ENV	1	F.A	-	-		
8	25901109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-		
9	25902202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-		
10	25901973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-		
11	25901167	040	000	3802	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRASEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-		

2,590 1,012

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PERÍODO 2018

NO.	CLAVE CUODP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			9,597	1,440
		GPO	GEN	ESP	DEF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO		
1	25802052	010	000	0437	00	00	TEORILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CAPSULA CONTIENE TEORILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-
2	25800655	010	000	1067	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	91	87
3	25801116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 750 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	500	200
4	25802022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-
5	25801309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE LEVETIRACETAM 1,000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	10	4
6	25801268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	APA	2,786	1,095
7	25801439	010	000	5483	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	-	-
8	25801109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-
9	25802202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-
10	25801973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	260	104
11	25801167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRASEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	-	-

9,597 1,440

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO
 REQUERIMIENTO CONSOLIDADO DE LOS GRUPOS 010 MEDICAMENTOS, 030 LÁCTEOS, 040 ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS PARA ATENDER
 LAS NECESIDADES DEL PERIODO 2018

NO.	CLAVE CUICOP	CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN REQUERIDA			1,360		544	
		GPO	GEN	ESP	DIF	VAR		UNIDAD	CANT	TIPO				
1	25302082	010	000	0437	00	00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACION PROLONGADA: CADA COMPRIMIDO, TABLETA O CÁPSULA CONTIENE TEOFILINA ANHIDRA 100 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS TABLETAS O CÁPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA.	ENV	20	TAB	-	-		
2	25300655	010	000	1037	00	00	DESMOPRESINA SOLUCION NASAL CADA ML CONTIENE: ACETATO DE DESMOPRESINA EQUIVALENTE A 89 MICROGRAMOS DE DESMOPRESINA. ENVASE NEBULIZADOR CON 2.5 ML.	ENV	1	ENV	-	-		
3	25302116	010	000	1904	00	00	TRIMETOPRIMA -SULFAMETOXAZOL SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: TRIMETOPRIMA 40 MG SULFAMETOXAZOL 200 MG ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR.	ENV	120	ML	-	-		
4	25302022	010	000	2540	00	00	TELMISARTAN TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	50	20		
5	25301309	010	000	2618	00	00	LEVETIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 1 000 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	ENV	30	TAB	-	-		
6	25301268	010	000	3422	00	00	KETOROLACO TROMETAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: KETOROLACO-TROMETAMINA 30 MG ENVASE CON 3 FRASCOS AMPULA O 3 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	3	AFA	-	-		
7	25301459	010	000	3433	00	00	METILPREDNISOLONA SUSPENSION INYECTABLE CADA ML CONTIENE: ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40 MG UN FRASCO AMPULA CON 2 ML.	ENV	1	F.A	30	12		
8	25301109	010	000	4201	00	02	HIDRALAZINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS O 5 FRASCOS AMPULA CON 1.0 ML.	ENV	1	ENV	-	-		
9	25302202	010	000	5111	00	00	VALSARTAN COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 80 MG ENVASE CON 30 COMPRIMIDOS.	ENV	30	COM	-	-		
10	25301973	010	000	5176	00	00	SUCRALFATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: SUCRALFATO 1 G ENVASE CON 40 TABLETAS.	ENV	40	TAB	-	-		
11	25301167	040	000	3302	00	00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	T.G	1,280	512		
											1,360	544		

ANEXO 3
TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL.
OFERTAS SUBSECUENTES DE DESCUENTO

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.18.4. de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes **Términos y Condiciones para la compra de bienes terapéuticos de los grupos 010 Medicamentos, 030 Lácteos y 040 Psicotrópicos, relativos a la Compra Consolidada del ejercicio fiscal 2018.**

1.- Dependencias/Entidades requirente (Contratos Abiertos).

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

NUM	DEPENDENCIA/ENTIDAD PARTICIPANTE
1	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)
2	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)
3	PETROLEOS MEXICANOS (PEMEX)
4	SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDENA)
5	SECRETARIA DE MARINA/ DIRECCIÓN DE SUBROGACIONES MEDICAS (SEMAR)
6	SECRETARIA DE MARINA/DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL
7	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES.
8	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
9	INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR
10	SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
11	SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL
12	INSTITUTO DE SALUD DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS
13	SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
14	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
15	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA
16	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO
17	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
18	INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)
19	INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO
20	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y/O SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.
21	SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN
22	SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS
23	HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE
24	SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT
25	SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
26	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DE QUINTANA ROO
27	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ



NUM	DEPENDENCIA/ENTIDAD PARTICIPANTE
28	SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA
29	SERVICIOS DE SALUD DE SONORA
30	SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO
31	SECRETARIA DE SALUD Y O.P.D. SALUD DE TLAXCALA
32	HOSPITAL DE LA MUJER
33	HOSPITAL JUAREZ DE MÉXICO
34	HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO
35	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO
36	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"
37	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA
38	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJIO
39	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA
40	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA IGNACIO CHAVEZ
41	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN
42	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"
43	INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIURGIA MANUEL VELASCO SUÁREZ
44	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA
45	SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

Asimismo, se establece la cantidad mínima de los bienes a contratar es del 40%, de conformidad con lo establecido en el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), tal como se indica en el Anexo denominado "Requerimiento"

2. Descripción amplia y detallada de los bienes.

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

Conforme a la descripción de los cuadros y catálogos, se precisan características, especificaciones, unidades de medida, claves y cantidades solicitadas por el IMSS, Dependencias y Entidades Consolidadas, datos que se incluyen en el Anexo denominado "Requerimiento".

3. Pruebas, método de evaluación y resultado mínimo que debe obtenerse (4.18.3 b) POBALINES)

Para el presente requerimiento no resulta aplicable la presentación de muestras para la realización de pruebas.

4. Programa de entregas. (4.18.4 a) POBALINES).

Las entregas de las claves, se realizarán de acuerdo a la cantidad indicada en la orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento, a través del cual la Institución consolidada notifique la solicitud de bienes, las cuales podrán ser solicitadas a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo con entrega a partir del 2 de enero de 2018, conforme a las necesidades de cada Institución.

La primera entrega de las claves, no podrá ser mayor del 20% (veinte por ciento) de la cantidad máxima adjudicada, la cual podrá solicitarse con entrega a partir del 2 de enero de 2018, o bien de emitirse el fallo posterior a esa fecha, a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo, conforme a la emisión de órdenes de reposición para el IMSS, pedidos, órdenes de suministro o documento para las Instituciones consolidadas, siendo la entrega en un plazo máximo de 15 días naturales posteriores a la notificación.

La **vigencia** de la contratación será del 1° de enero de 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2018, en términos de lo dispuesto en el artículo 46 de la LAASSP y 84 de su Reglamento.

5. Norma o Especificación Técnica que deben cumplir los bienes de los grupos 010 medicamentos y 040 estupefacientes y psicotrópicos. (4.18.4 b) POBALINES).

Normas:

- NORMA Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.
- 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 de fármacos. Vigente a partir del 02 de agosto de 2016.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-184-SSA1-2012, Productos y servicios. Leche, fórmula láctea y producto lácteo combinado. Especificaciones sanitarias.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios

5.1 Cumplimiento de normas.

Para acreditar el cumplimiento de las normas, los licitantes como parte de su propuesta técnica deberán presentar escrito suscrito por el representante legal en el que manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo decretado en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, específicamente NOM-059-SSA1-2015, NOM-072-SSA1-2012, NOM-073-SSA1-2015 y NOM-164-SSA1-2015, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; o especificaciones técnicas que se señalan en el artículo 67 de la Ley mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de estas las especificaciones técnicas del fabricante. En todos los casos cuando las dependencias o entidades lo determinen procedente, se realizarán pruebas de funcionalidad ante el laboratorio acreditado por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA)



Para productos lácteos, los licitantes como parte de su propuesta técnica deberán presentar escrito suscrito por el representante legal en el que manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la NORMA Oficial Mexicana NOM-184-SSA1-2012, Productos y servicios. Leche, fórmula láctea y producto lácteo combinado, Especificaciones sanitarias, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; o especificaciones técnicas que se señalan en el artículo 67 de la Ley mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de estas las especificaciones técnicas del fabricante. En todos los casos cuando las dependencias o entidades lo determinen procedente, se realizarán pruebas de funcionalidad ante el laboratorio acreditado por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA).

Para los suplementos alimenticios, los licitantes como parte de su propuesta técnica deberán presentar escrito suscrito por el representante legal en el que manifieste que los bienes terapéuticos ofertados cumplen con lo establecido en la NORMA Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios, Especificaciones sanitarias, así como con las especificaciones técnicas del IMSS y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; o especificaciones técnicas que se señalan en el artículo 67 de la Ley mencionada o bien, deberán cumplir con las características y especificaciones requeridas en la presente Convocatoria, por la(s) clave(s) en la(s) que participe y a falta de éstas las especificaciones técnicas del fabricante. En todos los casos cuando las dependencias o entidades lo determinen procedente, se realizarán pruebas de funcionalidad ante el laboratorio acreditado por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA).

6. Licencias, Permisos, Registros, Certificados o Autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien. (4.18.4 c) POBALINES).

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

6.1 Registro Sanitario.

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

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

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

Las dependencias y entidades se reservan el derecho de validar en cualquier tiempo durante el procedimiento de contratación y posterior a su adjudicación, los Registros Sanitarios con la COFEPRIS.

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

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

6.3 Licencias y Avisos

6.3.1. En caso de que el licitante **no** sea el titular del Registro Sanitario:

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

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

- Licencia Sanitaria y aviso de responsable Sanitario.

6.4 **Carta de Respaldo.** En caso de que el licitante no sea titular del o los Registros Sanitarios de los bienes que oferta, deberá proporcionar carta del titular del registro sanitario, en la que manifieste el respaldo de la propuesta técnica con la que participa y se obliga a cumplir en el tiempo de entrega y plazo de garantía de los insumos para la salud objeto de ésta licitación; por la (s) clave (s) en la (s) que participe. Asimismo, manifestar que se compromete poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los insumos que oferta, en el momento que se le requiera.

6.5 **Folletos o catálogos o fotografías o manuales, entre otros, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas. (4.18.4 d) POBALINES).**

En caso de que la descripción del bien ofertado no se encuentre completamente detallada en el Registro Sanitario, el licitante deberá integrar como parte de su propuesta técnica, los anexos del registro sanitario vigentes autorizados por la COFEPRIS, para acreditar las especificaciones y características de los insumos para la salud; documental que deberá exhibirse en idioma español, identificando o referenciando la clave del bien ofertado a 12 dígitos. Dicho requisito no resulta obligatorio si con la presentación del Registro Sanitario se acredita el cumplimiento de la descripción del bien solicitado.

Para el caso de que la clave no requiera registro sanitario, deberán acompañar etiqueta, definida como el marbete, rótulo, marca o imagen gráfica que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o en hueco, grabado, adherido o precintado en cualquier material susceptible de contener el insumo, incluyendo el envase mismo, que permitan acreditar claramente las especificaciones y características de los bienes ofertados; documentales que deberán exhibirse en idioma español, identificando o referenciando la clave del bien ofertado a 12 dígitos.

7. Visitas a las instalaciones institucionales donde se suministrarán o colocarán los bienes. (4.18.4 e) POBALINES).

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

8. Visitas a las instalaciones de los licitantes. (4.18.4 f) POBALINES).

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

9. Plazo, lugar y condiciones de entrega de los bienes. (4.18.4 g) POBALINES).

9.1 Plazo y lugar de entrega

La claves deberán ser entregadas en los destinos y domicilios señalados en los anexos denominados "Lugares de entrega" y "Lugares de entrega y pago IMSS".

La totalidad de bienes serán solicitados por las dependencias y entidades requirente a través de órdenes de reposición para el IMSS, pedidos, orden de suministro o documento a través del cual la dependencia o entidad requirente notifique la solicitud de bienes, en las cuales se indicará la descripción del artículo, la cantidad de piezas, la fecha y lugar de entrega.

Las órdenes de reposición para el IMSS, pedido, orden de suministro o documento a través del cual la dependencia o entidad requirente notifique la solicitud de bienes, tendrá un período de vigencia de 15 (quince) días naturales como entrega oportuna más un máximo de 4 (cuatro) días naturales de atraso con la aplicación de la pena convencional correspondiente. La contabilización de los días será a partir del siguiente día natural en que sea emitida la orden de reposición del IMSS o notificado el pedido, orden de suministro o documento para la dependencia o entidad requirente.

Las dependencias o entidades requirentes validarán que con independencia de estos parámetros, no se generen solicitudes por punto de entrega y proveedor menores a \$500.00 (quinientos pesos 00/100 m.n.) a fin de garantizar la costabilidad de las mismas.

Las dependencias o entidades requirentes podrán solicitar entregas hasta por el total del saldo del contrato, lo cual se hará del conocimiento del proveedor a través de la solicitud (orden de reposición, pedido, orden de suministro o documento a través del cual se notifique la solicitud de bienes).

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.

De la fecha establecida en el calendario para la entrega, el proveedor tendrá 4 (cuatro) días más para la entregar, considerando este periodo como entrega extemporánea con la aplicación de penas convencionales.

Las dependencias o entidades requirentes notificarán los pedidos, órdenes de suministro o documentos que establezcan para su solicitud, a través de correo electrónico o llamada telefónica, dirigido a los datos de los contactos oficiales establecidos por los licitantes.

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

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

Las cancelaciones por parte de las dependencias y entidades requirentes se podrán realizar por los siguientes supuestos:

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

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

- Cuando se solicite la entrega de narcóticos, estupefacientes y biológicos en almacenes o unidades que no cuenten con Licencia Sanitaria.
- Cuando se supere la cantidad máxima adjudicada, y no se haya hecho del conocimiento del proveedor o éste no haya aceptado el incremento a la contratación.





Para el IMSS:

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

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

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

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

9.2 Condiciones de Entrega.

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

El personal encargado de la recepción será el administrador del contrato o la persona que éste designe para tal efecto, no será necesario elaborar acta de entrega-recepción, toda vez que para la recepción de los bienes media la generación de un alta, en el caso del IMSS a través del Sistema de Abasto Institucional, o bien de un acuse de recibo mediante sello en el caso de las Dependencias y Entidades requerientes.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos emitido por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, así como con las condiciones descritas en el presente requerimiento, considerando cantidad, empaques y envases en buenas 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.

pt

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.

Mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en el presente, no se darán por recibidos y aceptados los bienes.

El proveedor deberá entregar junto con los bienes:

- Orden de Reposición o remisión o pedido u orden de suministro, en la que se indique el número de lote o de serie en su caso, fecha de caducidad (en caso de aplicar) número de piezas, descripción de los bienes, precio unitario y costo total.
- Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante o aquél que se haya determinado en la convocatoria a la licitación o invitación y en el contrato o convenio modificatorio respectivo (solo aplica para bienes terapéuticos).
- Escrito preferentemente en papel membretado en el cual el Proveedor por su propio derecho o a través de su representante legal, garantice que el período de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos (solo aplica para bienes terapéuticos).
- Los Proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a canjear, dentro del plazo establecido en la convocatoria, invitación o cotización, sin costo alguno para las Dependencias y Entidades requirentes, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
- Se podrá considerar una caducidad menor a 9 (nueve) meses, cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación.

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

Las condiciones de entrega detalladas en el presente apartado resultan aplicables para todas las dependencias y entidades participantes, salvo para el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, cuyas especificaciones se incluyen en el anexo denominado lugares de entrega apartado ISSSTE.

10 Abastecimiento Simultáneo (4.18.4 h) POBALINES)

Para los casos en que se determine realizar abastecimiento simultáneo en apego a lo dispuesto en los artículos 29 fracción XII y 39 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 59 de su Reglamento, es necesario considerar lo señalado en este último precepto:

“En la convocatoria a la licitación pública indicarán el número de fuentes de abastecimiento requeridas, los rangos en cantidades o porcentajes de los bienes o servicios que se asignarán a cada una y el porcentaje diferencial de precio considerado para determinar las proposiciones susceptibles de ser consideradas para la adjudicación del contrato, el cual no podrá ser superior al diez por ciento respecto de la proposición ganadora;



Al licitante cuya proposición haya sido seleccionada en primer lugar se le adjudicará el contrato por una cantidad igual o superior al cuarenta por ciento de los requerimientos, conforme al precio de su proposición, salvo que haya ofrecido una cantidad inferior;

La asignación por el porcentaje que reste después de aplicar lo dispuesto en la fracción anterior, se hará conforme al orden de evaluación, a los licitantes cuyos precios se encuentren dentro del rango indicado por la convocante, conforme a la fracción I de este artículo, y

Si alguna cantidad queda pendiente de asignación, según se precise en la convocatoria a la licitación pública, se podrá asignar al proveedor seleccionado en primer lugar y en caso de que éste no acepte, se podrá adjudicar el contrato respectivo al licitante que haya obtenido el segundo lugar, siempre que la diferencia en precio no sea superior al porcentaje señalado en la convocatoria a la licitación pública, el cual no podrá exceder el porcentaje indicado en la fracción I de este artículo, y en caso de no aceptar, se declarará desierta y se procederá a efectuar otro procedimiento de contratación sólo por dicha cantidad."

En este sentido y en apego a lo antes señalado se determina lo siguiente:

*De determinarse con Ofertas Subsecuentes de
Descuento y agrupamiento de partidas*

Número de ofertas económicas dentro del margen del 5 %	PRIMER LUGAR	SEGUNDO LUGAR	DEP/ENT
DOS	80%	20%	IMSS ISSSTE PEMEX

El resto de las Dependencias y Entidades requirentes atendiendo a que existe proveeduría suficiente que pueda cubrir la demanda estimada, una fuente de abastecimiento, para lo cual se deberá considerar lo señalado en el artículo 59 del RLAASSP.

11. Penas convencionales y deducciones (4.18.4 i) POBALINES).

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

a. Penas Convencionales.

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

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

- Se penalizará con el 2.5% (dos punto cinco por ciento) por día natural de atraso, hasta por cuatro días.

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

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

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

b. Deduciones

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

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

En caso de que el licitante adjudicado se haya hecho acreedor a penas convencionales o deducciones, el Administrador del Contrato o la persona designado por éste notificará al contacto oficial del licitante adjudicado el importe y causa de la sanción, a fin de que en el plazo máximo de 5 días hábiles proporcione los elementos para desvirtuar su aplicación y/o entregue la nota de crédito correspondiente, de no hacerlo en dicho plazo se entenderá por aceptada la sanción y en

consecuencia se podrá aplicar el descuento de este importe con cargo a las facturas pendientes de pago de cualquier contrato formalizado.

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

12. Garantías contra defectos o vicios ocultos de bienes (4.18.5 POBALINES)

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

13. Plazo y condiciones de canje o devolución del bien. (4.18.5.1 y 4.18.5.3 POBALINES)

13.1 Canje.

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

El proveedor tendrá un plazo máximo de 10 (diez) días hábiles contados a partir de la notificación para realizar el canje de los bienes por otros lotes que no presenten los defectos o vicios ocultos identificados. En caso de incumplimiento se aplicará la deducción indicada en el apartado correspondiente.

En los casos que el proveedor no realice el canje o la recolección de los bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, conforme al párrafo anterior, las Dependencias y Entidades requirentes procederán a la disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido por la Ley General de Salud en el artículo 414 párrafo tercero. En este caso, el importe de los bienes no recolectados cuyo pago se haya efectuado, se considerará como pago en exceso y el proveedor deberá reintegrar dichas cantidades, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte de la dependencia o entidad requirente, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha en que el Instituto haya realizado el pago de dichos bienes.

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

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



13.2 Devolución.

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

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

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.

En los casos que el proveedor no realice la recolección de los bienes defectuosos y/o con vicios ocultos, conforme al párrafo anterior, las Dependencias y Entidades requirentes procederán a la disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido por la Ley General de Salud en el artículo 414 párrafo tercero. En este caso, el importe de los bienes no recolectados cuyo pago se haya efectuado, se considerará como pago en exceso y el proveedor deberá reintegrar dichas cantidades, a más tardar 10 días naturales posteriores a la solicitud por parte de la dependencia o entidad requirente, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha en que el Instituto haya realizado el pago de dichos bienes.

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

13.3 Caducidades del bien. (4.18.5.4 POBALINES).

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

Los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos, siempre y cuando entreguen una carta compromiso en la cual se obliguen a canjear dentro del plazo establecido en los términos y condiciones, sin costo alguno para las dependencias o entidades requirentes 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.



14 Pago (4.18.6 POBALINES).

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

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

15 Anticipos (4.19 POBALINES).

Para el presente procedimiento no se otorgarán anticipos.

16 Representante Técnico. (4.22 y 4.34 POBALINES).

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

- Titular de la División Institucional de Cuadros Básicos e Insumos para la Salud.
- Coordinador Técnico de Control de Insumos.
- Titular de la División de Planeación de Bienes Terapéuticos.

17 Administrador del Contrato. (5.3.17 y 5.3.18 POBALINES).

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

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

18 Seguro de Responsabilidad Civil. (5.5.6 POBALINES).

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

19 Otras condiciones.

19.1 Calidad

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

Para el IMSS

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

La entrega de las muestras y la documentación se efectuará en la calle José Urbano Fonseca No. 6, Colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, Ciudad de México, Teléfono 57473500 ext. 26121, directo: 57546894, de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas (días hábiles).

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

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

El Instituto podrá solicitar al proveedor en cualquier tiempo durante la vigencia del contrato lo siguiente:

- Muestras de los insumos adjudicados para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes.
- Las especificaciones técnicas de calidad y métodos de prueba de los productos que no cuenten con Norma Oficial Mexicana, así como las sustancias de referencia y las tablas de estabilidad acelerada y a largo plazo de sus productos. El no proporcionar lo antes mencionado será motivo de emisión de oficio de rechazo de la muestra sujeta a evaluación por parte del Instituto.
- El certificado vigente de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS.

De acuerdo al párrafo anterior, el tiempo establecido para la entrega por parte del proveedor, será en un lapso no mayor a 5 (cinco) días hábiles.

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



acreditado o tercero autorizado por la entidad correspondiente según sea el caso, cuyos gastos correrán por parte de los proveedores.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de los programas de muestreo y quejas, cuyas muestras deberán ser repuestas por el proveedor sin costo, al área del Instituto que así lo solicite. El incumplimiento en la entrega de las especificaciones, métodos de prueba, sustancias de referencia y/o certificados de calidad emitidos por el fabricante, en un plazo mayor a 5 días hábiles será motivo para que el Instituto emita oficio de dictamen de incumplimiento al lote a evaluar.

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

19.2 Datos Generales y Notificaciones Oficiales de los Licitantes.

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

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

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

Las notificaciones podrán realizarse en los siguientes términos:

- Mediante oficio entregado en el domicilio señalado en este apartado.
- 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, las Dependencias o Entidades requirentes no se hacen responsables por las consecuencias que por causa de la omisión afecten al proveedor.

Para el IMSS:

Se entiende como canal oficial a:

- Administradores de los Contratos Delegaciones/UMAES y/o el funcionario que designe para tal efecto.
- Coordinadores de Abastecimiento de Delegaciones/UMAES y/o el funcionario que designe para tal efecto.

ft



- Coordinador de Control de Abasto y/o Coordinador Técnico de Planeación y/o Divisional de Planeación de Bienes Terapéuticos y/o División de Supervisión y Control del Abasto o personal que designe para tal efecto:
- Coordinador de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios o personal que designe para tal efecto.

El presente documento se suscribe con fundamento en las facultades conferidas en el numeral 8.1.1.2, Coordinación de Control de Abasto, del Manual de Organización de la Dirección de Administración; y en su calidad de Área Consolidadora en apego a lo dispuesto en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al requerimiento enviado por las Delegaciones y UMAEs del Instituto Mexicano del Seguro Social y, en el caso de las dependencias y entidades requirentes se actúa como área integradora de los requerimientos.

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



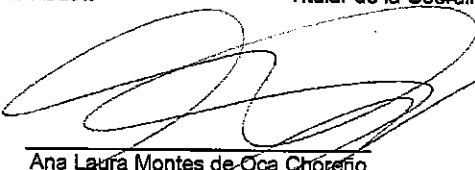
María del Pilar Buerba Gómez
Titular de la Coordinación de Control de Abasto



Gabriel Barreto Olmos
Titular de la Coordinación Técnica de Planeación

Valida

Autoriza



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



LUGARES DE ENTREGA Y PAGO DEL IMSS

DIRECTORIO DE ALMACENES

PARA EL IMSS

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

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



DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
HIDALGO	Almacén Delegacional Calle Arboleda no. 115 Colonia Industrial la Paz C. P. 42080 Pachuca, Hgo.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Prolongación. Av. Madero No. 407 Col. Céspedes Reforma, C.P. 42090, Pachuca, Hgo.
JALISCO	Almacén Delegacional Anillo Periférico Sur No. 8000 Col. Sta. María Tequepexpan C. P. 45600 Tlaquepaque, Jal.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Belisario Domínguez No. 1000 esq Sierra Morena Col. Independencia C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
ESTADO DE MÉXICO ORIENTE	Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Poniente 146 No. 825 Col. Industrial Vallejo Código Postal 02300 Delegación Azcapotzalco, Distrito	Jefatura de Servicios de Finanzas Calle 4 No. 25 primer piso Fraccionamiento Industrial Alce Blanco Municipio de Naucalpan Edo. Méx.
ESTADO DE MÉXICO PONIENTE	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Vialidad Toluca Metepec Km. 4.5 Barrio del Espíritu Santo, Col. La Michoacana, Metepec, Edo. de Méx, C.P. 52140	Jefatura de Finanzas Calle Josefa Ortiz de Domínguez Esq. Miguel Hidalgo y Costilla, Col. Centro, Toluca, Méx. C.P. 50000
MICHOACÁN	Almacén Delegacional Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n. Col. Infonavit Camelinas CP. 58290, Morelia, Michoacán	Jefatura de Finanzas Avenida Francisco I. Madero Poniente, Col. Centro 1200, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
MORELOS	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento - Almacén Delegacional Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n Col. Cuauhnauc código Postal 62430 Cuernavaca Morelos	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blv. Benito Juárez No. 18 Primer Piso Código Postal 62000 Col. Centro Cuernavaca Morelos
NAYARIT	Almacén Delegacional Retorno No. 72 Col. Obrera C. P. 63120 Tepic, Nay.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada del Ejercito Nacional No. 14 Col. Fray Junípero Serra C. P. 63166 Tepic, Nay.
NUEVO LEÓN	Almacén Delegacional Manuel L. Barragán No. 4850 Nte. Colonia Hidalgo C.P. 64260 Monterrey, N.L.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Prof. Rafael Ramírez Oriente No. 1950, C.P. 64000, Monterrey, N.L.
OAXACA	Almacén Delegacional Paraje la Vía s/n Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachila C. P. 68160 Xoxocotlan, Oax.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada Porfirio Díaz No. 803, Col. Centro, C.P. 68000 Oaxaca, Oax.
PUEBLA	Almacén Delegacional Calle 5 de Febrero Oriente No. 107 Col. San Felipe Hueyotlipan C. P. 72030 Puebla, Pue.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 Norte No. 2005 C. P. 72000 Puebla, Pue. Col. Centro
QUERÉTARO	Almacén Delegacional en Querétaro Av. Mesquital No. 6 Col. San Pablo Querétaro, Qro Código Postal 76130	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fernando De Loyola No. 101, Col. San Ángel, C.P. 76030, Querétaro, QRO.
QUINTANA ROO	Almacén Delegacional Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto C.P. 77003 Chetumal, Quintana Roo	Depto. Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Héroes de Chapultepec No. 2 Oriente, Col. Centro C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo.
SAN LUIS POTOSÍ	Almacén Delegacional Av. De los conventos 109-111 Fraccionamiento Hogares Ferrocarrileros C.P. 78435 San Luis Potosí, S.L.P.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc 255 Colonia Moderna C.P. 78270 San Luis Potosí, S.L.P.
SINALOA	Almacén Delegacional Blvd. Emiliano Zapata No. 3755 Pte. Col. Industrial El Palmito C. P. 80160 Tel. 01667 9920121, 9920475 y 9920476 Culiacán, Sin.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fco. Zarco y Jesús G. Andrade s/n Col. Miguel Alemán C. P. 80200 Culiacán, Sin.
SONORA	Almacén Delegacional Prolongación Hidalgo y Huisaguay Col. Bella Vista C.P. 85130 Cd. Obregón, Son.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 5 de Febrero No. 205, Col. Centro, C.P. 85000 Cd. Obregón, Son.
TABASCO	Ciudad industrial II, calle Butano esq. Aluminio s/n, Villahermosa, Tabasco Código postal 86032	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Cesar A. Sandino No. 102 Col. 1° de Mayo C. P. 86190 Villahermosa, Tab.
TAMAULIPAS	Almacén Delegacional Conjunto IMSS C.P. 87028 Cd. Victoria, Tamps.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Centro Médico Educativo y Cultural Lic. Adolfo López Mateos Colonia Pedro Sosa Código Postal 87120 Cd. Victoria, Tamps
TLAXCALA	Almacén Delegacional Instituto Politécnico Nacional s/n San Diego Metepec C. P. 90110 Tlaxcala, Tlx.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Guillermo Valle No. 115 Col. Centro C. P. 90000 Tlaxcala, Tlx.



DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
VERACRUZ NORTE	Almacén Delegacional de Bienes Terapéuticos Carret. Veracruz-La Boticaria Km 2.5 Col. Vista Alegre C. P. 94295 Boca del Río Veracruz	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Lomas del Estadio s/n Col. Centro C. P. 91000 Xalapa, Ver.
VERACRUZ SUR	Almacén Delegacional de Bienes Av. Veracruz Esq. Norte 22 No. 56 Col. Sta. Catarina C. P. 94730 Río Blanco, Ver.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Sur 10 No. 127 Altos, C.P. 94300, Orizaba, Veracruz Sur.
YUCATÁN	Almacén Delegacional Calle 44 No. 999 por 127 y 127B Col. Serapio Rendón C. P. 97285 Mérida, Yuc.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 34 No. 439 por 41 Col. Industrial C. P. 97150 Mérida, Yuc.
ZACATECAS	Almacén Delegacional Carretera Tránsito pesado Km 1 esq. Con Priv, Secretaría de Hacienda y Crédito Público C.P. 98604. Guadalupe, Zacatecas	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Avenida Restauradores No. 3 Col. Dependencias Federales C.P. 98600 Guadalupe, Zac.
DELEGACIÓN NORTE DISTRITO FEDERAL	Almacén Delegacional Norte del D.F. Calz. vallejo 675 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero México, D.F.	Jefatura de Planeación y Finanzas Delegación Norte del D.F. Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5421 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero
DELEGACIÓN SUR DISTRITO FEDERAL	Almacén delegacional Sur del D.F. Calz. Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.	Departamento Delegacional de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones sito en Calzada de la Viga No. 1174, Esquina eje 5 Sur, Colonia El Triunfo, Delegación Iztapalapa, C.P. 09430, México, D.F.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORREON, COAH.	Almacén de la UMAE Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón Coah.	Departamento de Finanzas de la Umae 71 Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón Coah.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 1 LEÓN, GUANAJUATO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Av. México entrando por Calle Suecia s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.	Departamento de Finanzas de la UMAE Blvd. Adolfo López Mateos esq. Paseo de los Insurgentes s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320 León, Gto.
HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA No. 48 LEÓN, GUANAJUATO	Almacén de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37328 León, Gto.	Departamento de Finanzas de la UMAE Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37328 León, Gto.
HOSPITAL DE PEDIATRÍA OBLATOS JALISCO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA OBLATOS JALISCO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Guadalajara, Jal.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES OBLATOS JALISCO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Tel. 0133 36 68 30 00 Ext. 31353 y 31354 Guadalajara, Jal.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349 Guadalajara, Jal.
TRAUMATOLOGIA LOMAS VERDES	Subalmacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro, Naucalpan de Juárez Edo. de Méx. C.P. 53120	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro Naucalpan de Juárez, Edo. de Méx C.P. 53120 Horario de 8 a 13 hrs
HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candía Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730 Monterrey, N.L.	Departamento de Finanzas de la Umae 34 Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candía Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 64320 Monterrey, N.L.	Departamento de Finanzas de la Umae 25 Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 64320 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Av. Pino Suárez y 15 de Mayo S/N Zona Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.	Departamento de Finanzas de la Umae 21 Cuauhtémoc y Juan Ignacio Ramón Zona Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.	Departamento de Finanzas de la Umae 23 Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA	Almacén y farmacia de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entra la 2 y 4 Norte, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 24 Oriente sin número, entra la 2 y 4 Norte, 3er piso de la Torre de Gobierno, Col. Centro, C. P. 72000 Puebla, Pue. Teléfono 01



DELEGACIÓN Y/O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	Teléfono 01 222 2424520 a la línea 29, Extensión 61394, Horario de 8:00 a 14:30 horas.	222 2424520 a la línea 29, Extensión 61357, Horario de 8:00 a 13:30 horas.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PUEBLA, PUE.	Almacén de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C.P. 72140 Puebla, Pue.	Departamento de Finanzas de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140 Puebla, Pue.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 2 CD. OBREGÓN, SONORA	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.	Departamento de Finanzas de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130 Cd. Obregón, Son.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VERACRUZ	Almacén de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897 Veracruz, Ver.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES YUCATÁN	Almacén de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150 Mérida, Yuc.	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150 Mérida, Yuc. Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	Almacén de Traumatología y Almacén de Ortopedia Av. Colector 15 S/N Esq. con Av. Instituto Politécnico Nacional. Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx, D.F.	Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	Almacén de Terapia Física Av. Instituto Politécnico Nacional 1306 Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero. C.P. 07760, Méx, D.F.	Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA	Almacén Hospital de Especialidades de la Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Delegación Atzacapotzalco. Méx, D.F. En el Almacén y Farmacia localizados en el Sótano	Departamento de Finanzas localizado en 1er. Piso Hospital de Especialidades de la Raza Calle Seris y Zaachila S/N, Col. La Raza C.P. 02990 Delegación Atzacapotzalco. Méx, D.F.
GINECO 3 CENTRO MEDICO LA RAZA	Almacén: Material de Curación y Radiológico Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza, Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F.	Departamento de Finanzas y Sistemas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 del Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza Delegación Atzacapotzalco México, D.F.
HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO LA RAZA	Almacén de Material de Curación y Radiológico; y Almacén de infectología Almacén de la UMAE Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza Av. Jacarandas Esq. Saachila Col. La Raza Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F.	Departamento de Finanzas de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital General Dr. Gaudencio González Garza, del Centro Médico Nacional La Raza Calz. Vallejo S/N, Esq. Av. Jacarandas, Col. La Raza Delegación Atzacapotzalco, C.P. 02990 Méx, D.F.
HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA GINECO 4	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecología y Obstetricia Av. Río Magdalena No. 289 Planta Baja Col. Tizapán San Ángel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, Méx, D.F.	Departamento de Finanzas y Sistemas Hospital Gineco-Obstetrica No. 4 Av. Río Magdalena No. 289 1er. Piso Col. Tizapán, San Ángel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, D.F.
HOSPITAL DE ONCOLOGIA SIGLO XXI	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 México, D.F. Planta Baja del patio de maniobras de la Unidad	Departamento de Finanzas sito en 3er. Piso P del Hospital de Oncología C.M.N. Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 D.F. de las 9:00 a las 13 hrs.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SIGLO XXI	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc Clave Presupuestal 37B509662153	Departamento de Finanzas del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI. Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 D.F.
HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA	Almacén de la Unidad Médica de Alta	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No.

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO
LUGARES DE ENTREGA INSTITUCIONES PARTICIPANTES

DEPENDENCIA/SECRETARÍA/INSTITUTOS	DIRECCIÓN/UBICACIÓN DEL LUGAR DE ENTREGA	FORARIOS DE RECEPCIÓN	NOMBRE DEL PERSONAL DESIGNADO POR LA INSTITUCIÓN PARTICIPANTE (NOMBRE Y CARGO)
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	(ALMACENES GENERALES DE SANIDAD) CAMPO MILITAR No. 1-A, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO C.P. 11619 (ACCESANDO POR LA PUERTA No. 8 ENTRE PERIFÉRICO Y AVENIDA INGENIEROS MILITARES)	DE LUNES A VIERNES DE 0800 A 1300 HORAS.	MAYOR DE SANIDAD HENRY CHARLES ALMAZÁN GARCÍA (SUBJEFE). ADJUNTO: S/D. ASIST. LBTA. MARTHA ALEJANDRA CASTILLO HERNÁNDEZ TELEFONOS: 53-92-30-72, 53-95-11-69, 21-22-13-30 EXT. 277 Y 6342
	(HOSPITAL CENTRAL MILITAR) BOULEVARD MANUEL ÁVILA CAMACHO Y GENERAL CABRAL S/N., COLONIA LOMAS DE SOTELO, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO C.P. 11642		(HOSPITAL CENTRAL MILITAR) MAYOR MÉDICO CIRUANO NAHÚM ALEJANDRO ESPINO HERNÁNDEZ (JEFE DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS MÉDICOS) ADJUNTO: CAPITÁN 1/o. S/D. MARTÍN ARIAS RAMOS (JEFE SECCIÓN DE CONSUMO BÁSICO) TELEFONO: 55-57-31-00 EXT. 1200 Y 1882.
	(HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER Y NEONATOLOGÍA) AVENIDA INDUSTRIA MILITAR S/N., LOMAS DE SOTELO, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 11200		(HOSPITAL MILITAR DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER) MAYOR ENFERMERA ROSANA TORRES SÁNCHEZ (JEFE DEL ALMACÉN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS) ADJUNTO: TTE. Q.B. NORMA ELENA BENTANCUR VALLADARES TELEFONO: 53-87-33-00 EXT. 3301 Y 3401. CELULAR: 55-23-54-24-52
	(UNIDAD DE ESPECIALIDADES MÉDICAS) CAMPO MILITAR No. 1-K, AVENIDA INDUSTRIA MILITAR No. 1088, COL. LOMAS DE SAN ISIDRO, NAUCAUPAN EDO. MÉX.		(UNIDAD DE ESPECIALIDADES MÉDICAS) MAYOR ENFERMERA ANA MARIA VÁSQUEZ DOMÍNGUEZ (RESPONSABLE DE LA SUBSECCIÓN DE ALMACEN Y SUMINISTROS MÉDICOS) ADJUNTO: TENIENTE ENFERMERA LUISA IMELDA HERNÁNDEZ SOTO (RESPONSABLE DEL ALMACEN DE VACUNAS DE ALERGOLÓGIA) TELEFONO: 52-94-01-05 EXT. 1025 CELULAR 55 28 24 61 16
PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX)	LA ENTREGA SE LLEVARÁ ACABO EN EL ALMACÉN DE CONCENTRACIÓN DE PEMEX CON DIRECCIÓN EN AV. TEJOCOTES S/N, AGAVE 1, PUERTA 10, ENTRE PERIFÉRICO NORTE Y LA AUTOPISTA CHAMAPA-TOLUCA, COL. SAN MARTÍN (OBISPO TELIXPAÍN, CUAUHTLIÁN IZCALLI C.P. 54763, ESTADO DE MÉXICO)	07:00 A 14:00 HORAS EN DÍAS HÁBILES DE LUNES A VIERNES	EL RESPONSABLE ES EL PERSONAL DESIGNADO POR LA GERENCIA DE SERVICIOS MÉDICOS QUE SE ENCUENTRE EN EL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES
SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL	LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN CENTRAL GENERAL DE LA AGRICOLA ORIENTAL. DIRECCION AV. CANAL DE SAN JUAN Y CANAL DE TEZONTLE S/N COL. EJERCITO CONSTITUCIONALISTA, IZTAPALAPA C.P. 09220. CIUDAD DE MEXICO	LUNES A VIERNES DE 09:00 A 13:00 HRS. DÍAS HÁBILES)	SUBDIRECTOR DE SERVICIOS LOGISTICOS DE LA DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL TTE.NAV.SSM.LE.INTENSIV. PEDRO NAAL AC dlgassan.sl@gmail.com
SECRETARÍA DE MARINA/OFICINA MAJOR, DIRECCION DE SUBROGACIONES MEDICAS	(HOSPITAL GENERAL NAVAL DE ALTA ESPECIALIDAD (HOSGENAES) HCA. ESC. NAV. MIL. NUM. 701 COLONIA PRESIDENTES EJIDALES DELEGACION COYOACAN CIUDAD MEXICO D.F. CODIGO POSTAL 4470 CENTRO NACIONAL DE DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS (CENADIMED) CALLEÓN VIRGILIO URIBE ROBLES NUMERO 1800 (POLIGONO NAVAL DE SAN PABLO TEPETLAPA) COLONIA SAN PABLO TEPETLAPA DELEGACION O MUNICIPIO COYOACAN CIUDAD MEXICO D.F. CODIGO POSTAL 04620	LUNES A VIERNES 08:00 A 14:00 HRS.	RESPONSABLE SANITARIO DE FARMACIA
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES.	ALMACÉN GENERAL UBICADO EN: MARGIL DE JESÚS ESQUINA CON ACACIA. FRACCIONAMIENTO ARROLEDAS C.P. 20020	8:30-15:00 HRS PREVIA CITA	LIC. JUAN MIGUEL VERA DÍAZ

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE ADMINISTRACION
 UNIDAD DE ADMINISTRACION
 COORDINACION CONTROL DE ABASTO
LUGARES DE ENTREGA INSTITUCIONES PARTICIPANTES

DEPENDENCIA Y SECRETARIA E INSTITUTOS	DIRECCION DEL LUGAR DE ENTREGA	HORARIOS DE ENTREGA	RESPONSABLE DE ENTREGA (NOMBRE Y CARGO)
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	ALMACEN ZONA MEXICALI- CARRETERA A PESCADORES S/N EN EL EIDO PUEBLA (ATRAS DEL CENTRO DE SALUD) CP 23620, MEXICALI B.C. (LOS BIENES DEBERAN ESTAR ENTARIMADOS, ETIQUETADOS CON CLAVE SEL SECTOR SALUD, ENTREGAR TRES JUEGOS DE FACTURAS ORIGINALES CON EL PEDIDO Y EN CASO DE SER MEDICAMENTO GRUPO 040 ENTREGAR REGISTRO SANITARIO CORRESPONDIENTE EN EL HOSPITAL GENERAL MEXICALI)	8:00 AM- 3:00 PM	LIC. FERRAN ROMERO ROSAS
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	ALMACEN ZONA TIJUANA: SAN ANTONIO DE LOS BUENOS # 8450, FRACCIONAMIENTO VALLE SUR, CP 22604, TIJUANA B.C. (LOS BIENES DEBERAN ESTAR ENTARIMADOS, ETIQUETADOS CON CLAVE SEL SECTOR SALUD, ENTREGAR TRES JUEGOS DE FACTURAS ORIGINALES CON EL PEDIDO Y EN CASO DE SER MEDICAMENTO GRUPO 040 ENTREGAR REGISTRO SANITARIO CORRESPONDIENTE EN EL HOSPITAL GENERAL MEXICALI)	8:00 AM- 3:00 PM	ING. JUAN CARLOS ESCANDON GRUAYVA
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	ALMACEN ZONA ENSENADA: BOULEVARD LOS LAGOS # 391, FRACCIONAMIENTO VALLE DORADO, CP 22890 (LOS BIENES DEBERAN ESTAR ENTARIMADOS, ETIQUETADOS CON CLAVE SEL SECTOR SALUD, ENTREGAR TRES JUEGOS DE FACTURAS ORIGINALES CON EL PEDIDO Y EN CASO DE SER MEDICAMENTO GRUPO 040 ENTREGAR REGISTRO SANITARIO CORRESPONDIENTE EN EL HOSPITAL GENERAL MEXICALI)	8:00 AM- 3:00 PM	ING. BLADIMIR GOLIAT DE LA TORRE MACIAS
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	HOSPITAL GENERAL MEXICALI- CALLE DEL HOSPITAL SIN NUMERO COL. CENTRO CIVICO, CP 21000, MEXICALI B.C.	8:00 AM- 3:00 PM	ORA. CONSUELO HERNANDEZ VALDIVIA
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	DEGOLLADO Y CABILDOS S/N COL. FRANCISCO VILLA C.P. 23030	LUNES A VIERNES DE 08:00 - 13:30	LIC. JOSE MANUEL CADENA PIMENTEL, JEFE DE ALMACEN CENTRAL
SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MEXICO FEDERAL	AV. JARDIN NUMERO 356, COL. DEL GAS, DELEGACION AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MEXICO C.P. 02950 ETIQUETADO EN ENVASE PRIMARIO Y SECUNDARIO, INDICANDO LOTE, CADUCIDAD, NUMERO DE CONTRATO, CLAVE DEL INSUMO, NOMBRE DEL PROVEEDOR, Y QUE ES DE USO EXCLUSIVO DEL SECTOR SALUD.	DE 9 A 14 HRS	LIC. GERARDO VALDIVIA NEQUIZ SUBDIRECTOR DE ALMACENES E INVENTARIOS
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	"ALMACEN CENTRAL DE FRESNO", ubicado en: calle de Fresno número 408, Colonia Atlampa, Delegación Cuauhtémoc, en México, Ciudad de México	09:00 A LAS 13:30 HORAS, DIAS HÁBILES	
INSTITUTO DE SALUD DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS	CANARA DE RED DE FRIO, Ubicada En: Calzada De Tilipan Número 1133, Delegación Benito Juárez, Colonia San Simón Ticomac, Ciudad De México, CÓDIGO POSTAL 03660	09:00 A LAS 14:00 HORAS, DIAS HÁBILES	
INSTITUTO DE SALUD DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS	CARRETERA TUXTLA- CHICOASEN KM.3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS	9:00 A 13:30 HORAS EN DIAS HÁBILES	LIC. ALBERTO CRUZ GONZALEZ JEFE DEL ALMACEN Y DISTRIBUCION
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA	ALMACEN ESTATAL UBICADO EN AVENIDA DE LAS INDUSTRIAS NUM. 4332 COL. NOMBRE DE DIOS, CHIHUAHUA, CHIH.	LIC. MAURICIO RAMIREZ MARTINEZ, ENLACE DE RECEPCION DE LOS BIENES	
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CALLE ZARAGOZA 2710 COL. NOMBRE DE DIOS, CHIHUAHUA, C.P. 31104	DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A 13:00 Hrs.	C. FRIEN TARIN MORALES
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	CARLOS SALAZAR PREGADO NO. 249 COLONIA BUHOCHAYATS MUNICIPALES, LA ESTANCA, COLIMA, COLIMA C.P. 28040	DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 13:00 HORAS. PREVIA CITA	ENRIQUE GONDILLO TORRES JEFE DE ALMACEN
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO	Calle San Salvador No. 206 Entre Calle valparaiso y Calle Medallin Fraccionamiento Guadalupe CP 34220	DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 13:00 HORAS. PREVIA CITA	C. P. JAIME LARA PEREZ, SUBDIRECTOR DE ALMACENES Y ABASTECIMIENTOS
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO	Avenida Tejocotes, lote 1, Edificio IV, San Martín Obispo, C.P. 54763, Cuauhtlān Izcalli, Estado de México.	De lunes a viernes en un horario de 09:00 a 15:00 horas	
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMAIM)	Av. Emiliano Zapata Lote 2, Bodegas B-2, B-3 y B-4, Parque Industrial Lerma, Lerma, Estado de México, C.P. 52050.	De lunes a viernes en un horario de 09:00 a 15:00 horas	
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMAIM)	PROVEEDOR DEL SERVICIO DE FARMACIA AUTOMATIZADA HOSPITALARIA (SOLUCION IKON) AV. TEJOCOTES S/N AGAVE 4 PARQUE INDUSTRIAL SAN MARTIN OBISPO MEXICO C.P. 54769	6:00 A 17:00 hrs.	Gulielmo Becerra Gutiérrez Subdirector de Logístico y Control Patrimonial

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO


LUGARES DE ENTREGA INSTITUCIONES PARTICIPANTES

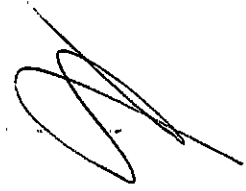
DEPENDENCIA/SECRETARÍA/INSTITUTO	DIRECCIÓN/UBICACIÓN/BOLETA DE ENTREGA	HORARIOS DE ENTREGA	RESPONSABLE DE RECEPCIÓN (NOMBRE Y CARGO)
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO	INSTALACIONES DEL DISTRIBUIDOR LOGÍSTICO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018, QUE SE DA A CONOCER UAN VEZ QUE EL INSTITUTO LO LICITE (HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA) PASO TOLLOCA ESQ. PUERTO DE PALOS S/N COL. ISIDRO FABELA, C.P. 50170 TOLUCA, MÉXICO.	DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A LAS 18:00 HORAS.	TEODORO PEÑA ORTIZ JEFE DE FARMACIA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y/O SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.	(HOSPITAL PARA EL NIÑO) AV. PASEO COLÓN ESQ. PASO TOLLOCAN S/N. COLONIA ISIDRO FABELA. C. P. 50170 TOLUCA, MÉXICO CALLE PROSPERIDAD S/N, COL. UNIVERSAL, CHILPANCIINGO, GRO. C. P. 39060	DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A LAS 18:00 HORAS. 9:00 A.M. A 14:00 P. M. LUNES A VIERNES	O. F. B. ROSA MARÍA RUIZ GARCÍA JEFE DE FARMACIA JEFE DEL DEPTO. DE ALMACÉN CENTRAL
SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	ALMACÉN CENTRAL DE LA SECRETARIA DE SALUD, UBICADO EN CALLE: MIGUEL ARREOLA # 500, COL. POBLADO OCOLUCEN, C.P. 58270, MORELIA MICHOACÁN EN UN HORARIO DE 8:00 A. 14:00 DE LUNES A JUEVES, DEBIENDO ESTABLECER COORDINACIÓN DE 24 A 48 HORAS DE ANTICIPACIÓN AL TELÉFONO 01 (443) 394 3681.	8:00 A 14:00HRS	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ALMACEN CENTRAL C.D. ROGELIO CARBAJAL MENDOZA 01 (443) 394 3681
SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS	Efectuar entrega en: Av. Sonora s/n, Nave 22, Col. Flores Magón, C.P. 62370, Cuernavaca, Mor. Telefonos: (777) 482-3020 / 482-3021	DE 08:00 A 13:00 HRS.	CD. MIGUEL ÁNGEL OCHOA VILLALOBOS; JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ALMACÉN Y ABASTECIMIENTOS
HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE	AV. DE LA SALUD No. 1 COL. BENITO JUAREZ EMILIANO ZAPATA, MORELOS C.P. 62765	LUNES A VIERNES DE 09 A 13 HRS	MAYRA PATRICIA SÁNCHEZ RUBÍ, COORDINADORA DE AREA DE RECURSOS MATERIALES Y CONTROL PATRIMONIAL
SERVICIOS DE SALUD DE NAVARIT	CALLE VICENTE GUERRERO No. 273, COLONIA CENTRO, CP 63000, TEPIC NAVARIT	8:30 A 14:00	ING. JORGE HERNANDEZ NAVARRETE COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA	ALMACEN DE LOS SSO. EN , CARR OAXACA -SOJA DE VEGA KM 18.5 , REYES MANTECON, OAXACA. TEL 54 6 00 06	9:00 a 13:30	LEONARDO ALTAMIRANO CHAGOVA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ALMACENAJE Y DISTRIBUCIÓN
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DE QUINTANA ROO	ALMACÉN ESTATAL DE "SESA", UBICADO EN LA AVENIDA MÉXICO SIN NÚMERO, CARRETERA CHETUMAL-BELICE, DE LA LOCALIDAD DE SUBTENIENTE LÓPEZ, MUNICIPIO DE OTHÓN P. BLANCO, QUINTANA ROO.	LUNES A VIERNES EN HORARIO DE 9:00 A 14:00 HORAS	C. LUIS ENRIQUE VELAZQUEZ VAZQUEZ
SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI	AV. DE LA PAZ No. 645 BARRIO DE TLAXCALA SAN LUIS POTOSI, S.L.P. C.P. 78030 EN CINCO TANTOS: FACTURA ORIGINAL. HOJA DE VALIDACION DE SAT Y XLM (IMPRESO Y DIGITAL), PEDIDO U ORDEN DE COMPRA (REQUISITADO), ORIGINAL DE CARTA COMPROMISO DE CANJE POR CADUCIDAD CORTA EN CASO DE APLICAREN, EN UN TANTO: COPIA DE FIANZA VALIDADA POR EL AREA JURIDICA DEL ORGANISMO, COPIA DE CERTIFICADO DE CALIDAD Y PRODUCTO TERMINADO.	HORARIO DE ATENCION A PROVEEDORES PARA LA ENTREGA - RECEPCION DE PRODUCTOS DE 08:00 A 13:30 HORAS	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y/O JEFE DE LA OFICINA DEL ALMACEN CENTRAL 01 (444) 8121939, 8122035 Y/O 8341100 (EXT. 21141)
SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	Blvd. Dr. Jesús Kumate Rodríguez No. 7171 Ejido Predio Barrancos Culiacán, Sinaloa CP. 80154	8:30 a 12:30 hrs.	Lic. Rafael Romo Briseño, Jefe del Centro Logístico. QFR. Jorge Humberto Perez Vega, Responsable Sanitario.
SERVICIOS DE SALUD DE SONORA	BLVD. QUIROGA Y CALLE LOPEZ VELARDE NO. 90, COL EL LLANITO, HERMOSILLO, SONORA.	08:00 A 14:00 HORAS DE LUNES A VIERNES (DIAS HABLES)	C.P. ANTONIO DUARTE MENDOZA, JEFE DE ALMACEN ESTATAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO	ALMACÉN GENERAL DE LA SECRETARIA DE SALUD, UBICADO EN AV. BUTANO N°15 CO. INDUSTRIAL ZDA ETAPA, C.P. 86010, VILLAHERMOSA, TABASCO EN UN HORARIO DE 8:00 A 14:00 DE LUNES A JUEVES, DEBIENDO ESTABLECER COORDINACIÓN DE 24 A 48 HORAS DE ANTICIPACIÓN AL TELÉFONO 01 (993) 1 40 75 40.	8:00 A 14:00HRS	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ALMACEN GENERAL
SECRETARIA DE SALUD Y O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	CALLE JOSE ARAMBURU S/N ESQUINA CON CALLE VENUSTIANO CARRANZA, COLONIA SAN MARTIN DE PORRES, APIZCAO, TLAXCALA. C.P. 90800	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00 HRS. PREMIA CITA. 01 241 41 79420 // 01 241 41 79433	LIC. MONICA CERVANTES ESQUIVEL, COORDINADORA DE RECEPCIÓN Y SALIDA A PROVEEDORES
HOSPITAL DE LA MUJER	ALMACEN DE FARMACIA Prolongación Salvador Díaz Mirón No 374 Colonia Santo Tomas Deleg. Miguel Hidalgo C.P. 11340 TEL 53-41-11-00 EXT 1608 Y 1610	9:00 A 14:00 HRS	SR. JORGE SALVADOR ARRIAGA
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL No. 5160, COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS, DEL GUSTAVO A. MADERO, C.P. 07760, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO	09:00 A 14:00 HRS.	C.P. GUILLERMO RAMÍREZ SERINA, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ALMACENES E INVENTARIOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE ADMINISTRACION
UNIDAD DE ADMINISTRACION
COORDINACION CONTROL DE ABASTO
LUGARES DE ENTREGA INSTITUCIONES PARTICIPANTES

DEPENDENCIA/SECRETARIA/ INSTITUTO	DIRECCION DEL LUGAR DE ENTREGA	HORARIOS DE RECEPCION	RESPONSABLE DE RECEPCION (NOMBRE Y CARGO)
HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO	ALMACÉN DE FARMACIA DEL HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO UBICADO EN PLAZA SAN PABLO NÚMERO 13, COLONIA CENTRO, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 09060, CIUDAD DE MÉXICO	MARTES A JUEVES DE 9:00 a 13:00 HORAS.	JEFE DEL ÁREA DE FARMACIA DEL HOSPITAL
HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	FARMACIA INTRAHOSPITALARIA DEL HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO UBICADA EN CHIMALPOCOCA No. 135, PRIMER PISO, EDIFICIO "E" COL. OBRERA, DELEGACION CUAUHTÉMOC, C.P. 06800	13:00 HORAS. EN DIAS HÁBILES	OFB SILVIA ADRIANA MEDINA FLORES, ENCARGADA DE FARMACIA INTRAHOSPITALARIA Y/O PERSONAL DE FARMACIA INTRAHOSPITALARIA
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	En el Almacén General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010, en Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área Pajaritos, Cd. Victoria, Tamaulipas	Lunes a Viernes en horario de 9:00 a 15:30 hrs	Lic. Jesus Omar Espino Mata, Responsable del Almacén General del HRAEV
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA	CALLE AIDAMA S/N SAN BARTOLO COYOTEPEC, OAXACA	9:00 A 18:00 HRS	DRA. ALBA VASQUEZ PALACIOS, DIRECTORA DE OPERACIONES
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO	BLVD. MILENIO # 130 COL SAN CARLOS LA RONCHA LEON GTO. C.P. 37660	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00	Q.F.B CELIA CATALINA ROMERO AMARO JEFE DE FARMACIA
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	AV. SAN FERNANDO NO. 22, COL. Seccion XVI, CDMX, C.P. 14080	9:00 a 15:00 Hrs. De Lunes a Viernes	C.P. Valentin Guerrero Arrevalo (Jefe del Departamento de Almacenes)
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA IGNACIO CHAVEZ	DEPARTAMENTO DEL ALMACÉN GENERAL, BASAMENTO DEL EDIFICIO II, DOMICILIO JUAN BADIANO NO. 1, COLONIA SECCION XVI, DELEGACION TIALPAN, CODIGO POSTAL 14080, CIUDAD DE MEXICO.	8:00 A 13:00 HRS DE LUNES A VIERNES	C.P. MIGUEL ESPINOSA PEREZ
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN	AV. VASCO DE QUIROGA 15 COL. BELISARIO DOMINGUEZ SECCION XVI DELEGACION. TIALPAN C.P. 14080 CIUDAD DE MEXICO	8:00 A 13:00	OFB ELIA CROLLO MORA JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ALMACÉN GENERAL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"	CAJAZADA DE TIALPANA 4502, COL SECCION XVI, DELEGACION TIALPAN, CP. 14080	8:00 A 13:00 HORAS	C. JUAN RODRIGUEZ ORTA JEFE DEL ALMACEN DE FARMACIA
INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIURUGIA MANUEL VELASCO SUÁREZ	AV. INSURGENTES SUR NO. 3877, COL. LA FAMA, DELEGACION TIALPAN, CODIGO POSTAL 14269, CIUDAD DE MEXICO, ALMACÉN DE FARMACIA (ENTRANDO POR LA PUERTA 5)	de 8:00 a 12:00 horas de lunes a jueves.	M. en C. Diana Marifene de Jesus Nicolás Jefe del Departamento de Farmacia
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	AVENIDA INSURGENTES SUR 3700 LETRA C, COLONIA INSURGENTES CUICUILCO, DELEGACION COYOACÁN, CIUDAD DE MEXICO CONSTANCIA DE QUE EL ORIGINAL DE LA FACTURA OBRA EN PODER DEL INSTITUTO.	07:00 a 14:00 hrs	LIC. RAQUEL SERRANO VILLALOBOS JEFA DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE BIENES E INVENTARIOS TEL. 10840900 EXT. 1688 CORREO rserranov@pediatria.gob.mx
SERVICIOS DE ATENCION PSIQUIATRICA	HOSPITAL PSIQUIATRICO FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ Niño Jesús No. 2, esq. Av. San Buenaventura, Col. Tlalpan, Deleg. Tlalpan, C.P. 14060, Ciudad de México.	9:00 a 13:00	Mtra. Norma Leticia Hernández Hernández- Subdirectora Administrativa del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez"
	HOSPITAL PSIQUIATRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO Ubicado en Avenida San Buenaventura número 86 Col. Belisario Domínguez, Dem Terr. Tlalpan C.P. 14080, Ciudad de México.	9:00 a 13:00	C. P. David Rico Olvera.- Subdirector Administrativo del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro"
	HOSPITAL PSIQUIATRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO Autopista México- Puebla No. 83, Col. Ampliación Santa Catarina, Valle de Chalco de Solidaridad, Estado de México, C.P. 56619	9:00 a 13:00	Mtro. Pabel Pazos Rincón.- Subdirector Administrativo del Hospital Psiquiátrico "Dr. Samuel Ramírez Moreno"
	CECOSAM CUAUHTÉMOC Ubicado en Enrique González Martínez No. 131, Col. Santa María la Rivera, C.P. 06400, Ciudad de México, Tel. 55-41-12-24.	9:00 a 13:00	Lic. Verónica Carriño López.-Administradora del CECOSAM Cuauhtémoc
	CECOSAM IZTAPALAPA Ubicado en Guerra de Reforma s/n, Col. Leyes de Reforma 3a. Sección, Deleg. Iztapalapa, C.P. 09310, Ciudad de México.	9:00 a 13:00	C. Lucía Blancas Cortes.- Administradora del CECOSAM Iztapalapa
	CECOSAM ZACATENCO Ubicado en Huanuco No. 323 Esq. Av. Ticomán, Col. Residencial Zacatenco, Deleg. G.A. Madero, C.P. 07360, Ciudad de México, Tel. 55-86-02-59.	9:00 a 13:00	C. Miguel Darío Gutiérrez Rojas.- Administrador del CECOSAM Zacatenco

CONDICIONES DE ENTREGA DEL ISSSTE	DIRECCIÓN EDUCATIVA DE ATENCIÓN AL ALUMNO	HORARIO DE ENTREGA	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL ALUMNO
<p>Los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, así como con las condiciones descritas en el presente requerimiento, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.</p> <p>El proveedor deberá acompañar la entrega de los bienes con la siguiente documentación.</p> <ol style="list-style-type: none"> Una copia simple del contrato. Una copia simple de la orden de suministro. Copia simple de certificado analítico con sello del Responsable Sanitario o Responsable del área de calidad del titular del Registro Sanitario. Copia simple legible del oficio de Descripción de Muestra 2 copias simples del marbete (identificación de caja colectiva) por cada lote de la clave a entregar. Los productos de origen biológico, hemoderivados: copia del oficio de liberación de existencias emitido por COFEPRIS, acta de toma de muestras e informe de resultados emitido por CCAYAC o tercero autorizado. Para los insumos que requieren refrigeración presentar el reporte de red fría durante todo el proceso de transportación. Copia simple de la hoja del fallo, donde aparece (n) la (s) clave (s) adjudicada (s). <p>Se solicita que los Licitantes realicen la solicitud del Oficio de Descripción de Muestra de las claves adjudicadas a la Subdirección de Almacenes, en caso de no contar con el mismo:</p> <p>I. LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA ES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Solicitud de Oficio de Descripción de Muestra en hoja membretada, firmada por el Representante Legal de Empresa, dirigida al titular de la Subdirección de Almacenes, mencionando la clave, descripción de los Cuadros Básicos y Catálogos del Sector Salud vigentes. Copia simple del Registro Sanitario en su caso cumplir con lo descrito en el artículo 376 de la Ley General de Salud. Para el caso de los productos que no requieren Registro Sanitario, copia simple del documento emitido por la COFEPRIS que indique que el producto no requiere de dicho Registro. Copia simple legible de los proyectos de marbete autorizados por la COFEPRIS. Una muestra física o diseño impreso con firma autógrafa del Responsable Sanitario del titular del Registro Sanitario para cada uno de los materiales de acondicionamiento (caja, frasco, etiqueta, estuche, bolsa, etc.). En productos de importación la COFEPRIS autoriza contra etiquetas, mismas que deberán contener las leyendas autorizadas en los proyectos de marbete. <p>La vigencia del Oficio es de 5 años y/o queda sujeta a las modificaciones o adecuaciones del Registro Sanitario y sus anexos; así como lo que ordena la normatividad aplicable.</p> <p>El Proveedor deberá entregar los bienes: Los envases secundarios, y si no existen estos, los primarios deberán contener contra etiquetas sin cubrir leyendas originales, indicando la clave del bien a 10 ó 12 dígitos, la razón social y la leyenda "PROPIEDAD DEL SECTOR SALUD".</p> <p>IDENTIFICACIÓN DE LOS EMPAQUES EN QUE DEBERÁN SER ENTREGADOS LOS BIENES</p> <p><i>Deberán contener la siguiente información:</i></p>	<p>En días hábiles de 09:00 a 13:00 hrs. de Lunes a viernes.</p>	<p>CENTRO NACIONAL DE DISTRIBUCIÓN (CENADI) Carretera al Lago de Guadalupe kilómetro 27.5 lote 2E, Col. San Pedro Barrantes, Tlalnepantla de Baz, Estado de México, C.P. 54010 Tel. 1949-0610</p>	<p>1. Agustín Espinosa Márquez Jefe de Departamento de Almacenes y Distribución Región Sureste. 2. O.F.B. Misiam Jaramillo Silva Jefe de Departamento de Control de Calidad</p>

CONDICIONES DE ENTREGA DEL ISSSTE	CONTENIDO	OBSERVACIONES
<p>Deberán contener la siguiente información:</p>	<p>1.- Condiciones especiales de transportación por ejemplo "si requiere refrigeración"</p> <p>2.- Clave del producto, descripción del Catálogo de Cuadro Básico, número del lote, cantidad, Fecha de caducidad, No de Registro Sanitario, código de barras de contenido, razón social y domicilio del fabricante o del distribuidor y la leyenda "Propiedad del Sector Salud."</p> <p>3.- Se deben colocar dos etiquetas para todos los paquetes colectivos, y deberán ubicarse una la cara frontal y una en la cara lateral del empaque, y con las siguientes especificaciones:</p> <p>3.1. Deberán emplearse etiquetas auto-adheribles, color blanco.</p> <p>3.2. Las medidas de la etiqueta y letras como mínimo son de:</p> <p>3.2.1 Largo 20 cm</p> <p>3.2.2 Ancho 9 cm</p> <p>4.- Un código de barras CODE 128 de 35 posiciones compuesto por el número de lote, fecha de fabricación, fecha de caducidad y cantidad de piezas en el empaque, éste último deberá ubicarse a partir de la esquina inferior izquierda.</p> <p>4.1.1.- El número de lote es compuesto de hasta 15 caracteres en formato alfanumérico. Si no se ocupan los 15 caracteres especificados, deberá justificarse hacia la izquierda y rellenarse con espacios a la derecha.</p> <p>4.1.2.- La fecha de fabricación del producto en 8 posiciones sin contener separadores, con el formato de año 4 caracteres, mes 2 caracteres y día 2 caracteres.</p> <p>4.1.3.- La fecha de caducidad del producto en 8 posiciones y sin separadores, con el formato de año 4 caracteres, mes 2 caracteres y día dos caracteres.</p> <p>4.1.4 La cantidad será numérica de hasta 4 caracteres, si no se ocupara la totalidad de ellos, se justificará a la derecha con ceros de relleno.</p> <p>5. La impresión de los códigos de barras, en la etiqueta, debe ser en color negro sobre fondo blanco.</p> <p>6. Código 128 altura 20 mm.</p> <p>NOTA.- El requisito de identificación de empaques se debe al proceso de Almacenes del ISSSTE y para el control de inventarlos y distribución.</p> <p>El día de la entrega deberá estar presente el representante legal del proveedor o la persona designada por el mismo, el cual habrá de estar facultado para tomar decisiones o en su caso aclarar cualquier situación que llegará a presentarse con motivo de la entrega respectiva.</p>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>CLAVE: 888888888</p> <p>NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO</p> <p>FECHA DE FABRICACIÓN</p> <p>FECHA DE CADUCIDAD</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>CLAVE: LOTE: CANTIDAD: FCAD:</p>  <p>PROVEEDOR DEL SECTOR PÚBLICO - PROCEDENCIA DEL PRODUCTO</p> </div> <div style="text-align: right;"> <p>ENV.</p> <p>FABRICA EN MEXICO</p> </div> </div>		




DEPENDENCIA	REQUISITOS DE CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS	LUGAR DE ENTREGA DE BIENES Y PAGOS	HORARIO DE ENTREGA DE BIENES Y PAGOS	NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)	<p>EL PAGO DE LOS BIENES, SERÁ REALIZADO POR LAS DELEGACIONES Y UNIDADES DEL IMSS, CON DOMICILIOS Y HORARIOS DE ATENCIÓN, UNA VEZ QUE SE LOS BIENES HAYAN SIDO ENTREGADOS CONFORME A LAS ORDENES DE REPOSICIÓN Y GENERADA EL ACTA EN SUO, CONSIDERANDO LO SIGUIENTE:</p> <p>EL PAGO SE REALIZARÁ EN PESOS MEXICANOS, SIN QUE ÉSTOS REBASAN LOS 20 DÍAS NATURALES POSTERIORES A AQUEL EN QUE EL PROVEEDOR PRESENTE EN LAS ÁREAS INDICADAS EN EL ANEXO "CONDICIONES DE PAGO" LA REPRESENTACIÓN IMPRESA DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL, SIEMPRE Y CUANDO SE CUENTE CON LA SUFICIENTE PRESUPUESTAL, ASÍ COMO CON LA DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA QUE ACREDITE LA ENTREGA DE LOS BIENES, Y SE INDIQUE EN DICHA DOCUMENTACIÓN LOS BIENES ENTREGADOS, NÚMERO DE CONTRATO, NÚMERO DE FINANZA Y DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFANZADORA, EN SU CASO. LOS CONTRATOS Y SU DICTAMEN PRESUPUESTAL DEBERÁN ESTAR REGISTRADOS EN EL SISTEMA PREMIUMERUM.</p> <p>PARA EL TRÁMITE DE PAGO EN EL CONTRATO SE DEBERÁ INDICAR QUE EL PROVEEDOR DEBERÁ EFECTUAR SUS COMPROMISOS FISCALES DIGITALES EN EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NOMBRADAS POR EL SIT A NOMBRE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, CON REGISTRO FISCAL DE CONTRIBUYENTES INSCRITOS EN EL REGISTRO DE CONTRIBUYENTES EN AVENIDA PASADO DE LA REFORMA NUM. 476, COLONIA JUÁREZ, C.P. 06600, DELEGACIÓN CUAUHTEMÓC, CIUDAD DE MÉXICO, PARA LA VALIDACIÓN DE DICHO CONTRIBUYENTES EL PROVEEDOR DEBERÁ CARGAR EN INTERNET, A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES DE LA PÁGINA DEL IMSS EN FORMATO XML, LA VALIDEZ DE LOS MISMOS SERÁ DETERMINADA DURANTE LA CARGA Y ÚNICAMENTE LOS COMPROMISOS VÁLIDOS SEÑALAN PROCEDENTES PARA PAGO.</p> <p>EL PAGO SE REALIZARÁ MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE EL IMSS TIENE EN OPERACIÓN, PARA TAL EFECTO EN LOS CONTRATOS SE DEBERÁ INCLUIR EL NÚMERO DE CUENTA, CLABE, BANCO Y SUCURSA, A MENOS QUE EL PROVEEDOR ACREDITE EN FORMA FERRAJENTE LA IMPOSIBILIDAD PARA ELLO.</p> <p>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, O 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.</p> <p>PARA QUE EL PROVEEDOR PUEDA CANCELAR UN CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COMRO, MISMO QUE DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO AL IMSS CON UN MÍNIMO DE CINCO DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO O EN SU CASO EL TITULAR DEL ÁREA REQUERENTE, DEBERÁ ENTREGAR LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN EL ÁREA RESPONSABLE DE AUTORIZAR DICHA CESIÓN.</p> <p>ASIMISMO, EN LA CONVOCATORIA SE DEBERÁ INDICAR QUE EL PROVEEDOR PODRÁ OPTAR POR COBRAR A TRAVÉS DE FACTORANE FINANCIERO CONFORME AL PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS DE NACIONAL FINANCIERA, S.N.C. INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO CON EL IMSS.</p> <p>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 OPCIÓN (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.</p> <p>Deberán presentar la factura y remisión que comprueban el ingreso al ISSSTE de los bienes, los cuales deberán estar debidamente requeridas y revisadas a satisfacción de las Coordinaciones Administrativas de la Dirección de Administración y de la Dirección Médica.</p> <p>El proveedor deberá presentar, para iniciar el trámite de recepción, aceptación y pago correspondiente de la factura, la siguiente documentación:</p> <p>Entregar la documentación a través de una "RELACIÓN DE DOCUMENTOS". Este formato, la guía e instructivo de llenado, podrán solicitarse directamente en la "Ventanilla de Recepción Documental" de las Coordinaciones Administrativas de la Dirección de Administración y de la Dirección Médica o/a los correos electrónicos juan.ortizc@issste.gob.mx y abel.cruz@issste.gob.mx</p> <p>Original del Contrato</p> <p>Copia de la Garantía de cumplimiento (con sello de recibido legible de la Unidad Compradora)</p> <p>Original del Convenio Modificatorio (en su caso)</p> <p>Copia de la Garantía de cumplimiento del convenio de ampliación (con sello de recibido legible de la Unidad Compradora) (en su caso)</p> <p>Formato original de Pagos de individuales (en su caso)</p> <p>Original de la Orden de suministro</p> <p>Original de la Factura "CDD" (Cumpliendo con los requisitos fiscales señalados en los artículos 29 y 29-A del C.F.F., y Administrativos correspondientes)</p> <p>Original de la Remisión del contrato (correspondiente a la factura)</p> <p>Disco compacto con los Archivos PDF y XML de cada factura.</p>	<p>EN EL ANEXO DE LUGARES DE ENTREGA Y PAGO DEL IMSS (DELEGACIONES Y UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD)</p>	<p>De 9:00 a 13:00 horas en días hábiles de lunes a viernes en la Dirección de Administración.</p> <p>De 08:30 a 13:00 horas en días hábiles de lunes a jueves en la Dirección Médica.</p>	<p>C.P. Juan Manuel Ortiz Castro, Jefe de Departamento de Recursos Financieros de la Coordinación Administrativa de la Dirección de Administración, Comunicador 54471424 Red 12776, juan.ortizc@issste.gob.mx</p> <p>C. Abel Cruz Martínez, Jefe de Departamento de la Coordinación Administrativa de la Dirección Médica, Comunicador 54471424 Red 13211, abel.cruz@issste.gob.mx</p>
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN)	<p>A. CONTRATO FIRMADO</p> <p>B. FINANZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO</p> <p>C. COMPROBANTE FISCAL (CTDI)</p>	<p>BOULEVARD MANUEL ÁVILA CANANCHO SIN NÚMERO, COLONIA TOMAS DE SOTELO, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 11200</p>	<p>DE LUNES A VIERNES DE 12:00 A 14:00 HORAS.</p>	<p>CORONEL DE INFANTERÍA DIPLOMADO DE ESTADO MAYOR ERNESTO GUTIERREZ TAPIA.</p> <p>JEFE DE LA SECCIÓN DE CONTROL DE PRESUPUESTO Y CUENTAS POR PAGAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN</p> <p>CORREO ELECTRÓNICO scsnco.dfa.10@sedena.gob.mx</p>

DEPENDENCIA/SECRETARIA/INSTITUTO	REQUISITOS DE BIENES QUE DEBE PAGAR EL PAGO	DIRECCION	HORARIO DE PAGO	NOVEDAD/ACORDO DE RESPONSA BILIDAD
SECRETARIA DE ECONOMIA DE LA SUBDIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD, SERA LA RESPONSABLE DE AUTORIZAR LOS PAGOS MEDIANTE SU FIRMA EN LA BOVEDA DE DOCUMENTOS ELECTRONICOS, PREVIA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES EN TERMINOS DEL CONTRATO, LA QUE PODRA ESTAR SUSTENTADA EN LA CONSTANCIA QUE ACREDITE LA RECEPCION DE LOS BIENES. LA FIRMA EN LA BOVEDA ELECTRONICA PERMITIRA LA GENERACION DE UNA NOTIFICACION ELECTRONICA AL PROVEEDOR PARA QUE GENERE LA FACTURA ELECTRONICA O DOCUMENTAL, SEGUN CORRESPONDA	LA SUBDIRECCION DE ECONOMIA DE LA SALUD DE LA SUBDIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD, SERA LA RESPONSABLE DE AUTORIZAR LOS PAGOS MEDIANTE SU FIRMA EN LA BOVEDA DE DOCUMENTOS ELECTRONICOS, PREVIA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES EN TERMINOS DEL CONTRATO, LA QUE PODRA ESTAR SUSTENTADA EN LA CONSTANCIA QUE ACREDITE LA RECEPCION DE LOS BIENES. LA FIRMA EN LA BOVEDA ELECTRONICA PERMITIRA LA GENERACION DE UNA NOTIFICACION ELECTRONICA AL PROVEEDOR PARA QUE GENERE LA FACTURA ELECTRONICA O DOCUMENTAL, SEGUN CORRESPONDA	VENTANILLA ÚNICA UBICADA EN AV MARINA NACIONAL 329, EDIFICIO "C", PISO 1, COL. VERONICA ANZURES, DELEGACION MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MEXICO, CÓDIGO POSTAL 11300	DE 07:00 a 13:00 de lunes a viernes en días hábiles	SURBERGENCIA DE ECONOMIA DE LA SALUD DE LA SUBDIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD.
SECRETARIA DE MARINA/DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL	1) SABANA DE ENTREGA 2) PEDIDO O REQUISICION (MONTOM MAYOR SE ELABORA PEDIDO, SI ES DE MONTO MENOR SERA CON REQUISICION). 3) NOTA DE REMISION. 4) ACTA DE ENTREGA-RECEPCION. 5) VALE DE ENTREGA. 6) FACTURA REQUISITADA 7) FORMATO XML 8) VALIDACION DEL SAT. 9) MARRICETE DEL ALMACEN 10) FACTURA ORIGINAL, DEBIDAMENTE REQUISITADA POR EL MONTO DE LA TOTALIDAD DE LOS BIENES ENTREGADOS, DE CONFORMIDAD A LOS REQUERIMIENTOS SEÑALADOS EN LA TABLITA DE DISTRIBUCION. 11) VALIDACION DEL SAT. 12) FORMATO XML 13) PEDIDO O REQUISICION ORIGINAL (MONTO MAYOR SE ELABORA PEDIDO, SI ES DE MONTO MENOR SERA CON REQUISICION). 14) GAVANITA DE CUMPLIMIENTO CORRESPONDIENTE. 15) TARIETA DE DISTRIBUCION ORIGINAL DEBIDAMENTE REQUISITADA 16) REMISIONES ORIGINALES FIRMADAS Y SELLADAS POR EL USUARIO FINAL QUE AVALE QUE LOS BIENES FUERON ENTREGADOS CONFORME AL PEDIDO A SATISFACCION DEL AREA USUARIA. 17) CITADA DOCUMENTACION SERA ENTREGADA EN LA DIRECCION DE SUBROGACIONES MEDICAS. 18) CD CON FORMATOS EN PDF, EXCEL, XML Y VALIDACION DEL SAT.	HEROICA ESCUELA NAVAL MILITAR 861 COL. LOS CIPRESSES, CP. 04800, COYOACAN, CIUDAD DE MEXICO	DE LUNES A VIERNES DE 09:00 A 13:00 HRS. DIAS HABILES	SUBDIRECTOR DE SERVICIOS LOGISTICOS DE LA DIRECCION GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL 56-24-65-00 EXT-6268 Y 7597 digas@sn-4@gmail.com
SECRETARIA DE MARINA/OFFICIALIA MAYOR, DIRECCION DE SUBROGACIONES MEDICAS	1) FACTURA ORIGINAL, DEBIDAMENTE REQUISITADA POR EL MONTO DE LA TOTALIDAD DE LOS BIENES ENTREGADOS, DE CONFORMIDAD A LOS REQUERIMIENTOS SEÑALADOS EN LA TABLITA DE DISTRIBUCION. 2) FORMATO XML 3) VALIDACION DEL SAT. 4) PEDIDO O REQUISICION ORIGINAL (MONTO MAYOR SE ELABORA PEDIDO, SI ES DE MONTO MENOR SERA CON REQUISICION). 5) GAVANITA DE CUMPLIMIENTO CORRESPONDIENTE. 6) TARIETA DE DISTRIBUCION ORIGINAL DEBIDAMENTE REQUISITADA 7) REMISIONES ORIGINALES FIRMADAS Y SELLADAS POR EL USUARIO FINAL QUE AVALE QUE LOS BIENES FUERON ENTREGADOS CONFORME AL PEDIDO A SATISFACCION DEL AREA USUARIA. 8) CITADA DOCUMENTACION SERA ENTREGADA EN LA DIRECCION DE SUBROGACIONES MEDICAS. 9) CD CON FORMATOS EN PDF, EXCEL, XML Y VALIDACION DEL SAT.	HEROICA ESCUELA NAVAL MILITAR 861 COL. LOS CIPRESSES, CP. 04800, DELEGACION COYOACAN, CIUDAD DE MEXICO	INGRESARA DOCUMENTACION PARA TRAMITE DE PAGO DE LUNES A VIERNES EN HORARIO DE 09:00 A 13:00 HRS.	CAP. CORB. SSN. L. E. JOSE LINARES POSADAS, SUBDIRECTOR DE SUMINISTROS MEDICOS, DE LA DIRECCION DE SUBROGACIONES MEDICAS.
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES.	COPIA DEL PEDIDO Y LA FACTURA	MANGIL DE JESUS 1502 FRACCIONAMIENTO ARBOLEDAS, C.P. 208020	8:30-15:00 HRS	L.A. ROSA ELENA PARADA CHAVEZ
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	TRES FACTURAS ORIGINALES, PEDIDO Y REGISTRO SANITARIO (SE ENTREGAN EN LOS ALMACENES AL MOMENTO DE LA ENTREGA)	AVENIDA PIONEROS #1005 COL. CENTRO CIVICO Y COMERCIAL, CP 21060, MEXICALI BAJA CALIFORNIA.	08:00 AM - 4:00 PM.	C.P. HECTOR TOMAS LARA ORNACHEA, DIRECTOR DE PLANEACION PROGRAMACION Y PRESUPUESTO.
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR	PEDIDO VALIDADO, FACTURA ORIGINAL, ENTRADA DE ALMACEN	REVOLUCION 827 E/ JUAN MARIA DE SALVATIERRA Y MANUEL TORRE IGLESIAS, COL. EL ESTENTO, LA PAZ, B. C. S.	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 13:00 HRS.	C.P. VICTOR GARCIA SANDEZ, SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MEXICO	DOCUMENTOS: Canta del pedido, Remisión o Factura; Certificado analítico por lote, Canta compromiso de canti, Canta de vínculos ocultos, En el caso de medicamentos controlados se recibirá "Inkamente" con factura y deberá presentar el registro sanitario.	VENTANILLA DE RECEPCION DE FACTURAS. ALTADENA 23. P.B. COL. NAPOLES DEL BENITO JUAREZ, C.P. 03810, CIUDAD DE MEXICO	EN DIAS HABILES EN HORARIO DE 09:00 A 14:00 HORAS.	IIC. RAMÓN SÁNCHEZ SALGUERO, DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO
CONDICIONES DE PAGO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CONSOLIDADAS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN CONTROL DE ABASTO	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN CONTROL DE ABASTO	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN CONTROL DE ABASTO	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN CONTROL DE ABASTO	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN CONTROL DE ABASTO	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN CONTROL DE ABASTO	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN CONTROL DE ABASTO	
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	<p>Las facturas para pago deberán ser entregadas debidamente selladas y firmadas por el servidor público responsable de la verificación y aceptación de los bienes, asimismo, deberán expedirse a nombre de servicios de salud pública del distrito federal</p> <p>El pago de los bienes entregados se tramitará por "EL ORGANISMO" dentro de los 20 (veinte) días hábiles posteriores a la fecha de la aceptación de las facturas debidamente requeridas.</p> <p>El proveedor deberá acudir a la tesorería de servicios de salud pública del distrito federal a fin de dar de alta su clabe bancaria, y ésta pueda realizar el pago a través de transferencia electrónica, para lo cual "EL PROVEEDOR" requisitará el formato de la línea electrónica a través de la página de la secretaría de finanzas www.finanzas.df.gob.mx, en el apartado de proveedores, ya que haya realizado el alta; deberá generar el comprobante denominado "INFORMACIÓN PARA DEPÓSITO INTERBANCARIO EN CUENTA DE CHEQUES", y una vez impreso este formato "EL PROVEEDOR" deberá acudir a la institución bancaria correspondiente con el ejecutivo, con la finalidad de que firme, anote su número confidencial y estampe el sello de validación. Así mismo una vez obtenido el formato, se deberá dar de alta en el padrón de proveedores de la subdirección de adquisiciones de "EL ORGANISMO" junto con la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FORMA ÚNICA DE BENEFICIARIOS (ORIGINAL Y DOS COPIAS) • ESTADO DE CUENTA (DOS COPIAS) • EN CASO DE TENER CUENTA HSBC; CARTA Y ESTADO DE CUENTA (ORIGINAL Y DOS COPIAS). <p>CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR NÚMERO DAF/097/2016 DE FECHA 10 DE NOVIEMBRE DE 2016, EMITIDO POR LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE "EL ORGANISMO", "EL PROVEEDOR" DEBERÁ ACUDIR AL "ALMACÉN CENTRAL DE FRESNO" EN UN HORARIO DE 09:00 A 13:30 HRS, PARA REALIZAR LA LIBERACIÓN DE FACTURAS, CUBRIENDO LOS SIGUIENTES REQUISITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FACTURA EN PDF Y ARCHIVO XML IMPRESOS QUE CORRESPONDAN A LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS (ESPECIFICANDO NÚMERO DE CONTRATO, PARTIDA PRESUPUESTAL, FUENTE DE FINANCIAMIENTO, CLAVE DEL MEDICAMENTO A 12 DÍGITOS (EN CASO DE QUE SE ENCUENTREN EN EL CATÁLOGO DE CAUSES VIGENTES), LA DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES EN ESTRICTO APEGO A LA DESCRIPCIÓN CONTENIDA EN EL ANEXO 2 DEL PRESENTE CONTRATO, R.F.C., IMPORTE, CANTIDAD POR LOTE Y FECHA DE CADUCIDAD Y LUGAR DE ENTREGA). • COMPROBANTE DE ENVÍO DE LOS ARCHIVOS ELECTRÓNICOS (FACTURA EN PDF Y XML) A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: factura@electronicos.spdl@gmail.com. • DOCUMENTO DIGITAL IMPRESO (FORMATO ELECTRÓNICO XML). • VERIFICACIÓN DE COMPROBANTES FISCALES DIGITALES DEL SAT. • EN CASO DE SER PROCEDENTE, EL FORMATO DE SANCIÓN DEBIDAMENTE REQUISITADO. • SELLO DE VALIDACIÓN Y FISCALIZACIÓN EN LA FACTURA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN DE PROGRAMACIÓN Y CONTROL PRESUPUESTAL. • EN CASO DE QUE EL MEDICAMENTO SE ENTREGUE EN FORMA DE PRODUCTO DEL CATÁLOGO LIBERADO DEL CÁLCULO DE LA CANTIDAD DE PRODUCTO ENTREGADO. <p>EL SISTEMA SIGEEI A TRAVÉS DEL REPS ESTATAL SE EFECTUARA LOS PAGOS PROGRESIVOS AL PROVEEDOR, UNA VEZ ENTREGADO LOS BIENES, DE CONFORMIDAD EN CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 51 DE LA LEY, DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 93 DE SU REGLAMENTO.</p>	<p>ALMACÉN CENTRAL DE FRESNO", ubicado en: calle de Fresno número 408, Colonia Atlampa, Delegación Cuauhtémoc, en México, Ciudad de México</p>	<p>09:00 A LAS 13:30 HORAS, DÍAS HÁBILES</p>	<p>CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR NÚMERO DAF/097/2016 DE FECHA 10 DE NOVIEMBRE DE 2016, EMITIDO POR LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE "EL ORGANISMO", "EL PROVEEDOR" DEBERÁ ACUDIR AL "ALMACÉN CENTRAL DE FRESNO" EN UN HORARIO DE 09:00 A 13:30 HRS, PARA REALIZAR LA LIBERACIÓN DE FACTURAS, CUBRIENDO LOS SIGUIENTES REQUISITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FACTURA EN PDF Y ARCHIVO XML IMPRESOS QUE CORRESPONDAN A LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS (ESPECIFICANDO NÚMERO DE CONTRATO, PARTIDA PRESUPUESTAL, FUENTE DE FINANCIAMIENTO, CLAVE DEL MEDICAMENTO A 12 DÍGITOS (EN CASO DE QUE SE ENCUENTREN EN EL CATÁLOGO DE CAUSES VIGENTES), LA DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES EN ESTRICTO APEGO A LA DESCRIPCIÓN CONTENIDA EN EL ANEXO 2 DEL PRESENTE CONTRATO, R.F.C., IMPORTE, CANTIDAD POR LOTE Y FECHA DE CADUCIDAD Y LUGAR DE ENTREGA). • COMPROBANTE DE ENVÍO DE LOS ARCHIVOS ELECTRÓNICOS (FACTURA EN PDF Y XML) A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: factura@electronicos.spdl@gmail.com. • DOCUMENTO DIGITAL IMPRESO (FORMATO ELECTRÓNICO XML). • VERIFICACIÓN DE COMPROBANTES FISCALES DIGITALES DEL SAT. • EN CASO DE SER PROCEDENTE, EL FORMATO DE SANCIÓN DEBIDAMENTE REQUISITADO. • SELLO DE VALIDACIÓN Y FISCALIZACIÓN EN LA FACTURA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN DE PROGRAMACIÓN Y CONTROL PRESUPUESTAL. • EN CASO DE QUE EL MEDICAMENTO SE ENTREGUE EN FORMA DE PRODUCTO DEL CATÁLOGO LIBERADO DEL CÁLCULO DE LA CANTIDAD DE PRODUCTO ENTREGADO. <p>EL SISTEMA SIGEEI A TRAVÉS DEL REPS ESTATAL SE EFECTUARA LOS PAGOS PROGRESIVOS AL PROVEEDOR, UNA VEZ ENTREGADO LOS BIENES, DE CONFORMIDAD EN CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 51 DE LA LEY, DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 93 DE SU REGLAMENTO.</p>	<p>UNIDAD ADMINISTRATIVA, EDIFICIO "C" COL. MAYA, C.P. 29010, Tuxtla Gutiérrez, CHIAPAS</p>	<p>9:00 A 14:00 HORAS.</p>	<p>COORDINADOR DE TRÁMITE DE PAGO DE FACTURAS.</p> <p>UIC. ELIEZER LOPEZ HERNANDEZ</p>
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA	<p>SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA CUBRIRÁ EL IMPORTE DE LOS BIENES RECIBIDOS A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA QUE "EL PROVEEDOR" ENTREGUE LA FACTURA RESPECTIVA EN LA SUBDIRECCIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE "SSCH". EL PAGO DE LOS BIENES QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE, AL PAGO QUE EL PROVEEDOR DEBE EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENS CONVENCIÓNALES, EN EL SUPUESTO DE QUE SEA RESCINDIDO EL CONTRATO, NO PROCEDERÁ EL CORRIDO DE DICHAS PENALIZACIONES, NI LA CONTABILIZACIÓN DE LAS MISMAS, PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. EL PROVEEDOR ENTREGARÁ LA FACTURA ORIGINAL CON EL IVA DESGLOSADO Y LOS DESCUENTOS, QUE EN SU CASO, SE OTORGUEN A "SSCH" LA CUAL DEBERÁ REUNIR LOS REQUISITOS FISCALES QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN LA MATERIA A NOMBRE DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA, RFC SSC-974029 MIUS, LA FACTURA DEBERÁ CONTENER EL NÚMERO DEL CONTRATO Y DEBERÁ SER ENVIADA VÍA CORREO ELECTRÓNICO EN FORMATO PDF Y XML, PRESENTAR ALTA EN HACIENDA, COPIA DEL ÚLTIMO ESTADO DE LA CUENTA BANCARIA A DONDE SE TRANSFIERE EL RECURSO, LA REMISIÓN CON EL SELLO DE RECEPCIÓN DEL ALMACÉN CENTRAL, COPIA DEL PEDIDO Y COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA</p>	<p>CALLE ALDAMA Y TERCERA NUM. 604 COL. CENTRO CP. 31000 CHIHUAHUA, CHIH.</p>	<p>ES A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, REALIZADA POR LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN PARA LAS FACTURAS DE SEGURO POPULAR Y OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO CON TRANSFERENCIA DIRECTA DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA</p>	<p>RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO: VIERNES DE CADA MES DE 8:00 A.M. A 3 P.M.</p>	<p>UIC. CRISTIAN ZAMORA CERENOS</p>		
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	<p>FACTURA ORIGINAL CON SELLO Y FIRMA DE RECEPCIÓN Y COPIA DE ORDEN DE REPOSICIÓN.</p>	<p>ALDAMA Y 3RA NO. 604 ZONA CENTRO CP 31000, CHIHUAHUA.</p>	<p>RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO: VIERNES DE CADA MES DE 8:00 A.M. A 3 P.M.</p>	<p>UIC. CRISTIAN ZAMORA CERENOS</p>			

[Handwritten signature]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO
CONDICIONES DE PAGO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CONSOLIDADAS

DEPENDENCIA Y ENTIDAD	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DEL PAGO	DIRECCIÓN	DÍAS HÁBILES DE PAGO	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DE RECURSOS FINANCIEROS
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COAHUILA	FACTURAS Y PEDIDO EN TRES TANTOS, REMISION Y CARTA GARANTÍA CONTRA VICIOS OCULTOS	REQUISITOS Y DESLINDES DE RESPONSABILIDADES PARA EL PAGO	DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00 HRS	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS C.P. SILVIA LORENA ROSALES MUÑOZ
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO	Presentar factura sellada por el almacén de los Servicios de Salud de Durango. Presentar orden de compra. Presentar XML.	El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico Interbank que el ISEM tenga en operación, a menos que el proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello, para lo cual se inscribirá en los contratos lo siguiente: El proveedor acepta que el ISEM le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporcionará la cuenta número _____ CLABE _____ del Banco _____ Sucursal _____ a nombre de (el proveedor) _____. En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, la dependencia o entidad deudora de los tres días hábiles siguientes al de su recepción, indicará por escrito al proveedor las deficiencias que deberá corregir. Los proveedores que entreguen bienes al ISEM, y que celebren contratos de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo al ISEM, con un mínimo de 5 (cinco) días hábiles anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contratos cuyos importes se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma los que celebren 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. El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.	08:30 horas a 15:30 horas	Subdirección de Contabilidad y Presupuestos Caja General del ISEM
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO	FACTURA (ORIGINAL Y 2 COPIAS) COPIA DE CONTRATO (3 COPIAS)	El pago se realizará a los veintenas naturales posteriores a la presentación de la factura correspondiente, la cual se presentará en original y copia en papel corporativo con los requisitos fiscales, establecidos en la Ley de la materia y en la que se indiquen los bienes entregados, los precios unitarios y totales de cada concepto, el desglose del I.V.A. y de los descuentos adicionales ofrecidos, el importe total con número y letra, así como el número de lotes de los bienes, número de proveedor, número de contrato, en su caso, número de orden(es) de reposición que ampare(n) dicho(s) bien(es), número de franquicia y denominación social de la Afianzadora. En caso de que el proveedor envíe facturas en el esquema de facturación electrónica, la recepción de las mismas será a través del correo electrónico: isem.imabasto@edonem.gob.mx, y deberán ser proporcionadas en su formato XML; la validez de las mismas será determinada durante la carga y únicamente las facturas fiscalmente válidas serán procedentes para pago. El proveedor deberá proporcionar a las áreas financieras una representación impresa de la interna que cumple con las especificaciones normadas por el SAT, la representación impresa por sí misma no será sustituto para pago si no se hace la carga del XML del cual se originó o si la misma no es una representación fiel del XML origen. En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará, de acuerdo a lo siguiente: en caso de que las facturas entregadas por los proveedores para su pago presenten errores o deficiencias, la dependencia o entidad deudora de los tres días hábiles siguientes al de su recepción, indicará por escrito al proveedor las deficiencias que deberá corregir. Los proveedores que entreguen bienes al ISEM, y que celebren contratos de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo al ISEM, con un mínimo de 5 (cinco) días hábiles anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contratos cuyos importes se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma los que celebren 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. El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.	9:00 a 14:00	Avenida Andrés Bello número 109, planta baja, Colonia la Merced, C. P. 50080, en la Ciudad de Toluca de Lerío, Estado de México
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	FACTURA ORIGINAL Y 2 COPIAS	La forma de pago que será; parciales por quincenas vencidas a los 15 días hábiles posteriores a la presentación de la factura (CED) debidamente validada y sello de recibido por los responsables de farmacia y subdirector médico de la unidad receptora y medio magnético (PDF y XML); ante el Departamento de Contabilidad del Instituto Materno Infantil del Estado de México; Sitio en Paseo Colón s/n esquina General Felipe Ángeles, Colonia Villa Hogar, C.P. 50170, Toluca, Estado de México, los días martes y viernes en un horario de 09:00 a 14:30 horas, la cual acompañará el cumplimiento al contrato, en las condiciones técnicas y de calidad ofertadas y respaldadas por el Instituto Materno Infantil del Estado de México. El pago se realizará en el Departamento de Tesorería en un horario de 09:00 a 13:00 horas los días martes y viernes de acuerdo a la programación. No se aplicarán intereses, no se otorgarán anticipos, ni tampoco se emitirán pagares. Las facturas deberán ser expedidas a la siguiente razón social: INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO domicilio: PASEO COLÓN S/N ESQUINA GENERAL FELIPE ANGELES, COLONIA VILLA HOGAR, C.P. 50170, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO R.F.C.: IMI 011213-184	los días martes y viernes en un horario de 09:00 a 14:30 horas	L.A.E. Jose Luis Trujillo Valdez, jefe del Departamento de Tesorería
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y/O SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.	CONSTANCIA DEL PADRÓN DE PROVEEDORES EN SERIA. DE SALUD Y SERIA DE ADMÓN. Y FINANZAS DEL GOB. DEL ESTADO DE GUERRERO, FACTURAS ORIGINALES, ALTA DE ALMACÉN, COPIA DE CERTIFICADO ANALÍTICO, CARTA DE CANJE DE VICIOS OCULTOS, CARTE DE CANJE POR CORTA CAPACIDAD, VERIFICACIÓN DEL SAT Y CONTRATO CON ANEXOS.	CONSTANCIA DEL PADRÓN DE PROVEEDORES EN SERIA. DE SALUD Y SERIA DE ADMÓN. Y FINANZAS DEL GOB. DEL ESTADO DE GUERRERO, FACTURAS ORIGINALES, ALTA DE ALMACÉN, COPIA DE CERTIFICADO ANALÍTICO, CARTA DE CANJE DE VICIOS OCULTOS, CARTE DE CANJE POR CORTA CAPACIDAD, VERIFICACIÓN DEL SAT Y CONTRATO CON ANEXOS.	10:00 A. M. A 13:00 P. M. LUNES-VIERNES	LIC. JUAN MANUEL SANTAMARIA RAMÍREZ - SUBSECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.
SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	20 DÍAS NATURALES DEBIDAMENTE INGRESADA, FACTURA ORIGINAL Y COPIAS, DESPUÉS DE HABER REALIZADO ENTREGA EN EL ALMACÉN QUE MARQUE EL PEDIDO, COPIA DEL PEDIDO, DEBERÁ ENVIAR CORREO ELECTRÓNICO EL CUAL DEBE LLEVAR ASUNTO: NOMBRE DEL PROVEEDOR Y NÚMERO DE FACTURA, PDF Y XML Y EL ABONO EN CUENTA DE QUIEN RECIBE, [CORREO: recursosmaternales@salud.michoacan.gob.mx]	20 DÍAS NATURALES DEBIDAMENTE INGRESADA, FACTURA ORIGINAL Y COPIAS, DESPUÉS DE HABER REALIZADO ENTREGA EN EL ALMACÉN QUE MARQUE EL PEDIDO, COPIA DEL PEDIDO, DEBERÁ ENVIAR CORREO ELECTRÓNICO EL CUAL DEBE LLEVAR ASUNTO: NOMBRE DEL PROVEEDOR Y NÚMERO DE FACTURA, PDF Y XML Y EL ABONO EN CUENTA DE QUIEN RECIBE, [CORREO: recursosmaternales@salud.michoacan.gob.mx]	08:00-14:00	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES 01443 3158391

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE ADMINISTRACION
UNIDAD DE ADMINISTRACION
COORDINACION CONTROL DE ABASTO
CONDICIONES DE PAGO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CONSOLIDADAS

DEPENDENCIA	FECHA DE EMISION	FECHA DE VENCIMIENTO	FECHA DE PAGO	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DEL PAGO
SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS	Para el ingreso a emisión de facturas, estas se entregarán en la Subdirección de Recursos Materiales (Tel: (777) 312-9049, acompañados de un disco magnético con los archivos de sus facturas en formato pdf y xml con el número de folio correspondiente. En el cuerpo de su archivo xml, debe de aparecer la clave del cuadro básico de medicamentos a 12 dígitos, con puntos y sin espacios, tal y como se muestra en el siguiente ejemplo: noidentificad=010.000.4376.00*, lo anterior con la finalidad de que su factura pueda ser comprobada en la plataforma SIGEFI de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Además de lo anterior, es importante que presente en original y copia carta con los datos bancarios de la empresa, para poder dar trámite a su pago, así como una copia de la cartulina del estado de cuenta bancario para exteje de la clave interbancaria.		DE 08:00 A 13:00 HRS.	LIC. HILARIO ORTIZ GOMEZ, SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE	REQUISITOS PARA REGISTRO DE CUENTAS BANCARIAS: En un solo oficio en hoja membretada de la Empresa, Firmado por el Representante Legal o el Administrador Único y dirigido a la Coordinación de Áreas de Finanzas y Contabilidad del Hospital del Niño Morelense y que contenga los siguientes datos: Indicar nombre completo y sin abreviaciones del Representante Legal o el Administrador Único que contenga lo siguiente: RAZÓN SOCIAL: Nombre de la Razón Social Actividad o giro de la Razón Social Domicilio Fiscal: número, calle, colonia, ciudad, estado y código postal RFC de la Razón Social. DATOS BANCARIOS: Nombre de la Institución Bancaria, Número de la Cuenta de Cheques, Número de la Cuenta CLABE(18 dígitos), Número de la plaza y ciudad de apertura de la cuenta bancaria DATOS DE CONTACTO: Nombre del Contacto de la Empresa, Número telefónico con claveLada, Correo Electrónico. DOCUMENTOS SOPORTE PARA LA VALIDACIÓN: Acta Constitutiva de la Empresa notarial, Copia del Estado de Cuenta reciente (en papel), Copia legible y vigente de la identificación oficial del Representante Legal o Administrador Único, Copia de la inscripción al Registro Federal de Causantes (R.F.C.)		13:00 a 15:00 hrs.	C.P. RODRIGO ORTIZ HERNÁNDEZ, JEFE DE AREA DE CONTABILIDAD
SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	Cuatro lomos del Comprobante Fiscal Digital por Internet (Factura), en la que se indique los bienes entregados y número de contrato. Impresión del archivo XML del CFDI; Archivo digital de la factura y archivo "XML", enviado al correo electrónico singlozar2017@hotmail.com, con copia para sncconsolidadas@gmail.com; Impresión que compruebe el envío por correo electrónico señalado en el inicio que precede.; Impresión de la validación del Comprobante Fiscal Digital por Internet obtenido del sitio web https://verificadcfi.facturaelectronica.sat.gob.mx/ ; Copia del contrato; Comprobante de la recepción con sello de recepción de los bienes a entera satisfacción de "LOS S.S.N."*		8:00 A 15:00	LIC. GUSTAVO BAZ No. 33 SUR, FRACCIONAMIENTO FINAY JUNIPERO SIERRA, CP. 693169, TEPIC-NAYARIT
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA	FACTURA, CONTRATO, FIANZA DE CUMPLIMIENTO, REMISION DEL ALMACEN, CARTA GARANTIA, CARTA DE LIBERACION PARA LA VENTA DE ANTIBIOTICOS		9:00 A 13:30 HRS	J.P. GARCIA N° 103 CENTRO, OAXACA CP 68000
CONSUMOS DEL FONDO DE APORTACIONES A LOS SERVICIOS DE SALUD	FACTURA, CONTRATO, FIANZA DE CUMPLIMIENTO, REMISION DEL ALMACEN, CARTA GARANTIA, CARTA DE LIBERACION PARA LA VENTA DE ANTIBIOTICOS		9:00 A 13:30 HRS	VICENTINA 1007 COLONIA REFORMA CP 68050
CONSUMOS DEL REGIMEN ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD DEL ESTADO DE OAXACA; GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA/ISS/SEGURO POPULAR	REQUISITOS: EL PROVEEDOR DEBERA ENTREGAR SUS FACTURAS A QUE SE REFIERE ESTE CONTRATO, PARA INICIO DE TRÁMITE EN EL AREA DE SUPERVISION DEL GASTO PARA SU REVISION, VALIDACION Y TRÁMITE DE PAGO. ES SENSUAL QUE LAS FACTURAS DEBERAN ESTAR CORRECTAMENTE REQUISITADAS Y ACOMPAÑADAS DE LA DOCUMENTACION SOPORTE QUE SE MENCIONA A CONTINUACION: -Factura en original y 2 copias, la factura original deberá ser expedida a nombre de los Servicios Estatales de Salud; con RFC: 56596101970 ubicado en Chapultepec 267, Chetumal, Centro Quintana Roo 77000. -Remisión y/o escane de recibido original del suministro de los bienes. dicho documento deberá contener los mismos datos que la factura omitiendo únicamente el precio de compra con las firmas de recibido, así como los sellos por parte de la unidad que recibe y del proveedor, y/o: -AOB original como constancia de la entrega de los bienes, debidamente firmado por el titular y administrador de la unidad que solicita con los sellos correspondientes. -Archivo XML en formato digital. -La factura deberá entregarse en un pliego mediano de 7 (siete) filas y/o posteriores a la recepción de los bienes en los términos de este contrato, cumpliendo con los siguientes requisitos: -Bases fiscales (de acuerdo a la normatividad vigente del servicio de administración tributaria referida a la emisión de comprobantes fiscales -Número de contrato -Unidad a la que se sunde -Descripción/Presentación/Clave del Producto/Cantidad de piezas/pedido unitario/importe total Las facturas deberán tener Impreso el número de cuenta, el banco y la clave interbancaria para la transferencia correspondiente. La factura deberá presentar desglosado el Impuesto al Valor Agregado y los documentos que en su caso se otorgan a SESSA. SESSA sólo cubrirá el impuesto al valor agregado de acuerdo a la exhibición en las declaraciones fiscales vigentes en la materia, el cual deberá estar especificado en el monto. En caso de que las facturas entregadas por el PROVEEDOR, por su pago, presenten errores o deficiencias, SESSA dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes al de su recepción, indicará al PROVEEDOR las deficiencias que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la notificación y hasta que el PROVEEDOR presente las correcciones, no se computará para efectos del plazo de pago. Una vez corregida la factura correspondiente, reiniciará el cómputo del plazo mencionado. Es importante señalar que no se dará como recibida la factura en el Área correspondiente, hasta que sea verificada y esta no cuente con alguna inconsistencia en la información; en caso de ser así, esta será devuelta para su corrección. Documentos: Acta constitutiva de la empresa y su inscripción del acta constitutiva de la empresa en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio. Proder notarial del representante legal, si no consta en el acta constitutiva y su inscripción al Registro Público de la Propiedad y el Comercio. En caso de ser poseer derechos exclusivos sobre el bien o servicios, deberá presentar los registros correspondientes con el cual se acrediten los derechos exclusivos o limitación de patentes. PROPOSTA ECONOMICA.- Deberá adjuntarse en forma digital en CD o USB, en formato Excel/la inscripción o alta de la empresa ante el SAT, Registro federal de contribuyentes, Comprobante de domicilio (no mayor a tres meses)/Padrón de proveedores (vigente)/Identificación oficial con fotografía del representante legal.- (Confidencial) para volver expedida por el Instituto Federal Electoral, Pasaporte vigente expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores, Cédula profesional expedida por la Secretaría de Educación Pública, Cartilla del Servicio Militar Nacional expedida por la Secretaría de Defensa Nacional./3 (tres) últimas declaraciones fiscales del ejercicio fiscal que la empresa presentó ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT) pasado, Adjuntar el cumplimiento de obligaciones fiscales (SAT). *****De igual forma enviar todo lo anterior en archivo digital*****		LUNES A JUEVES DE 9:00 A 14:00 HORAS	LIC. ALMA ROSA CHALE CUPUL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE ADMINISTRACION
 UNIDAD DE ADMINISTRACION
 COORDINACION CONTROL DE ABASTO
CONDICIONES DE PAGO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CONSOLIDADAS

DEPENDENCIA / INSTITUTO	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL PAGO	DIRECCION	HORARIOS DE PAGO	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DEL AREA
SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI	<p>REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL PAGO</p> <p>A) ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA, ASÍ COMO COPIA SIMPLE PARA SU COTEJO DE LA ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD, LA QUE DEBERÁ CONTAR CON LA INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, DE IGUAL FORMA DEBERÁ PRESENTAR LAS MODIFICACIONES QUE HUBIERE SUFRIDO LA SOCIEDAD A LA FECHA DE LA APERTURA DE PROPUESTA. (PERSONAS MORALES).</p> <p>B) EL REPRESENTANTE DEL LICITANTE AUDICIONADO DEBERÁ PRESENTAR EL PODER NOTARIAL EN DONDE SE ACREDITE TENER FACULTADES LEGALES Y REPRESENTACIÓN DE LA EMPRESA.</p> <p>ESTE REQUISITO NO ES NECESARIO PARA LAS PERSONAS FÍSICAS, EN CUYO CASO CUANDO EL LICITANTE FACILITE A UNA TERCERA PERSONA A ACTUAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA MISMA, BASTARÁ CARTA PODER RATIFICADA, CONTENIDO Y FIRMA ANTE NOTARIO PÚBLICO DONDE SE LE OTORGUEN FACULTADES EXPRESAS PARA ACTUAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DEL LICITANTE.</p> <p>C) IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA DE LA PERSONA QUE SE PRESENTA Y QUE CUENTA CON FACULTADES PARA ELLO EN DONDE APAREZCA SU RUBRICA (ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA, ASÍ COMO COPIA SIMPLE PARA SU COTEJO).</p>	<p>PROLONGACION CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 PRIMER PISO, COL. LOMAS DE LA VIRGEN, C.P. 78380, SAN LUIS POTOSI, S.L.P.</p>	<p>DE 08:00 A 15:00 HRS.</p>	<p>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS (444) 834-1100 Ext. 21243 Y 21305</p>
SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	<p>Pedido debidamente requisitado, factura debidamente requisitada, remisión, fianza del cumplimiento</p>	<p>Centro Montebello No. 150 Ofc. Col. Montebello, Culiacán Sinaloa.</p>	<p>Mañanas y Jueves de 9:00 a 14:00 hrs.</p>	<p>Uc. Angel Alfonso Jackson Inzunza, Subdirector de Recursos Financieros.</p>
SERVICIOS DE SALUD DE SONORA	<p>LA SIGUIENTE DOCUMENTACION DEBERA SER ENVIADA AL ALMACEN ESTATAL Y ELLOS A SU VEZ LO ENVIAN PARA TRAMITE DE PAGO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • FACTURA ORIGINAL Y DOS COPIAS • CERTIFICADOS ANUALITICOS • DISTRIBUCION EXPEDIDA POR EL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES • ENVIAR POR CORREO A ssalinasam@gmail.com ARCHIVOS ELECTRONICOS EN PDF Y XML • ESTRUCTURA DE XML DE ACUERDO AL REGIMEN ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD 	<p>BLVD. QUIROGA Y CALLE LOPEZ VELARDE NO. 99, COL. EL LLANITO, HERMOSILLO, SONORA.</p> <p>COMOFORT Y PASO DEL CANAL 57N, CENTRO DE GOBIERNO, HERMOSILLO, SONORA</p> <p>AV. PASEO TABASCO 150A, CENTRO ADMINISTRATIVO DE GOBIERNO, COL. TABASCO 2000</p>	<p>08:00 A 14:00 HORAS DE LUNES A VIERNES (DIAS HABILES)</p>	<p>C.P. ANTONIO DUARTE MENDOZA, JEFE DE ALMACEN ESTATAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA</p> <p>C.P. LUIS ALBERTO ROGEL PESQUERA, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PAGOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA</p> <p>SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS 01 (933) 310 00 EXT. 84182</p>
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO	<p>FACTURA ORIGINAL Y 6 COPIAS, DESPUES DE HABER REALIZADO ENTREGA EN EL ALMACEN QUE MARQUE EL PEDIDO, COPIA DEL PEDIDO (ALMACEN GENERAL, O ALMACEN DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS). DEBERÁ ENVIAR CORREO ELECTRONICO EL CUAL DEBE LLEVAR ASUNTO: NOMBRE DEL PROVEEDOR Y NUMERO DE FACTURA, PDF Y XML Y EL ABONO EN CUENTA DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO (ACTUALIZADO). REMISION ORIGINAL Y 6 COPIAS, EN CASO DE RECIBIRSE EN UNIDADES DEBERÁ LLEVAR NOMBRE, FIRMA Y CARGO DE QUIEN RECIBE, (CORREO: almacengeneralahid@gmail.com)</p>	<p>IGNACIO PICAZO MURTE NÚMERO 25, COLONIA CENTRO, CHIAUTEMPAN, TLAXCALA. C.P. 90800</p>	<p>08:00 A 14:00 HORAS DE LUNES A VIERNES (DIAS HABILES)</p>	<p>SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA</p>
SECRETARIA DE SALUD Y O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	<p>PERSONA FISICA: 1. OFICIO DE SOLICITUD PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRONICA, EN HOJA MEMBRETADA DIRIGIDA AL L.A.E. MARIO HERNANDEZ RAMIREZ, DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA, DONDE INFORME LA INSTITUCION BANCARIA, No. DE CUENTA, DOMICILIO FISCAL, TELEFONO Y DUDAS Y/O ACLARACIONES. 2. COPIA FOTOSTATICA DE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL R.F.C. 3. COPIA FOTOSTATICA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CREDENCIAL DE ELECTOR, PASAPORTE O CEDULA PROFESIONAL). 4. COPIA FOTOSTATICA DE CARTA DE CERTIFICACIÓN EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN BANCARIA O CARATULA DE ESTADO DE ESTADO DE CUENTA BANCARIA RECIENTE. 5. COPIA FOTOSTATICA DE LA OPINION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA A LA FECHA. 6. FACTURA CON SELLO DE RECIBO DE CONFORMIDAD Y DATOS DE QUIEN RECIBE. 7. COPIA DEL PEDIDO</p> <p>PERSONA MORAL: 1. OFICIO DE SOLICITUD PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRONICA, EN HOJA MEMBRETADA DIRIGIDA AL L.A.E. MARIO HERNANDEZ RAMIREZ, DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA, DONDE INFORME NOMBRE DE LA EMPRESA, INSTITUCIÓN BANCARIA, No. DE CUENTA, DOMICILIO FISCAL, TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO PARA DUDAS Y/O ACLARACIONES. 2. COPIA FOTOSTATICA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL (CREDENCIAL DE ELECTOR, PASAPORTE O CEDULA PROFESIONAL). 3. COPIA FOTOSTATICA DE PODER NOTARIAL. 4. COPIA FOTOSTATICA DE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL R.F.C. 5. COPIA FOTOSTATICA DE CARTA DE CERTIFICACIÓN EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN BANCARIA O CARATULA DE ESTADO DE ESTADO DE CUENTA BANCARIA RECIENTE. 6. COPIA FOTOSTATICA DE ACTA CONSTITUTIVA. 7. COPIA FOTOSTATICA DE LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDAS POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA A LA FECHA. 8. FACTURA CON SELLO DE RECIBO DE CONFORMIDAD Y DATOS DE QUIEN RECIBE. 9. COPIA DEL PEDIDO.</p> <p>NOTA: LOS PROVEEDORES QUE ACTUALIZARON SUS DATOS BANCARIOS EN EL AÑO 2015 Y QUE NO PRESENTAN CAMBIO ALGUNO CON SU INFORMACIÓN PROPORCIONADA, SOLO CONFIRMARÁN SUS DATOS A TRAVÉS DE LA CARTA MEMBRETADA PARA DAR CONTINUIDAD CON LOS PROCESOS DE PAGO.</p>	<p>IGNACIO PICAZO MURTE NÚMERO 25, COLONIA CENTRO, CHIAUTEMPAN, TLAXCALA. C.P. 90800</p>	<p>MIÉRCOLES Y VIERNES DE 9:00 A 15:00 HRS</p>	<p>C.P. ELIZABETH CUATEFOTZO MENDOZA, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA</p>

[Handwritten signature]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO
CONDICIONES DE PAGO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CONSOLIDADAS

UNIDAD DE DESTINO	REQUISITOS	REQUISITOS DOCUMENTALES Y PAGO	DIRECCIÓN	HORARIO DE PAGO	OTRO DATOS DE INTERÉS
HOSPITAL DE LA MUJER	* FACTURA ORIGINAL, REMISION ORIGINAL CON SELLO DE RECIBIDO EN ORIGINAL, PEDIDO ORIGINAL, ORDEN DE SURTIMIENTO ORIGINAL, TODO EN 3 COPIAS	JEFATURA DE ADQUISICIONES Prohónguez Salvador Díaz Mitón No 374 Colonia Santo Tomás Deleg. Miguel Hidalgo C.P. 11340 TEL 53-41-11-00 EXT 1608 Y 1610 HORARIO DE RECEPCION DE FACTURAS ES 9:00 A 14:00 HRS LOS DIAS LUNES Y MIERCOLES	DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES LIC. ADRIANA INIESTA ROMERO JEFE DE ADQUISICIONES	ATRAVES DE TRANSFERENCIA ELECTRONICA	LIC. ADRIANA INIESTA ROMERO JEFE DE ADQUISICIONES
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	CARTA ORIGINAL DE LA INSTITUCIÓN BANCARIA DONDE INDIQUE EL NÚMERO DE CUENTA PARA TRANSFERENCIAS ELECTRÓNICAS, COPIA DEL ESTADO DE CUENTA, COPIA DE LA CEDULA FISCAL DEL PROVEEDOR, COPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL Y COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO.	AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5160 COL. MAGDALENA DE LAS SAUNAS C.P. 07760 DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.	LIC. ROSA ISELA MUÑOZ GRIMALDO, JEFA DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA	DE LUNES A NUEVES DE 9:00 A 13:00 HORAS.	LIC. ROSA ISELA MUÑOZ GRIMALDO, JEFA DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA
HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO	FACTURA, REMISION SELLADA POR LA FARMACIA DEL HOSPITAL, ORDEN DE SURTIMIENTO Y PEDIDO TODO EN ORIGINAL Y DOS COPIAS, EN CASO DE HABER ENTREGADO EN OTRA UNIDAD EL ORIGINAL DEBERA INDICARSE PARA TRAMITE DE PAGO	PLAZA SAN PABLO NÚMERO 13, COLONIA CENTRO, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CÓDIGO POSTAL 09080, CIUDAD DE MÉXICO	COORDINADOR DE RECURSOS FINANCIEROS	LUNES A MIERCOLES DE 10:00 A 14:00 HORAS	COORDINADOR DE RECURSOS FINANCIEROS
HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	FACTURA, REMISION SELLADA Y FIRMADA POR LA FARMACIA INTRAHOSPITALARIA, ORDEN DE SUMINISTROS Y PEDIDO ORIGINAL, EN CASO DE HABER ENTREGADO EN OTRA UNIDAD EL ORIGINAL DEBERA INDICARSE CON EL SELLO DE LA UNIDAD RECEPTORA.	DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS UBICADO EN CHIMALPOCOCA No. 135, SEGUNDO PISO, EDIFICIO "B" COL. OBRERA, DELEGACION CUAUHTEMOC, C.P. 06800	JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS	ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA PAGO ES DE LUNES A MIÉRCOLES DE 9:00 A 13:30 HORAS Y DIAS HABILES A TRAVES DEL SINFF	JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	Las entregas de los bienes deberán realizarse con remisión original identificando número de lote y fecha de caducidad de cada una de las parafarmas y cuatro copias en el Almacén del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010, en Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área Pajaritos, Cd. Victoria, Tamaulipas, de Lunes a Viernes en horario de 9:00 a 15:30 hrs. Los proveedores deberán considerar el horario antes citado, para efectos de factibilidad en la entrega - recepción de los bienes en el mismo día. La factura deberá entregarse acompañada de una copia de la remisión con el sello de recepción del Almacén en la que se especifique la partida, clave, descripción precisa unitario e importe. El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010" emitirá documento de Recepción de Material al proveedor directamente en el lugar donde se realiza la entrega, reiterando que el lugar de pago será en Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010". Deberá realizar una primera entrega considerando la cantidad mínima a los 10 días de formalizado el contrato y el resto se solicitará mediante Orden de Suministro de acuerdo a las necesidades del Hospital. Las fechas de entrega correspondientes a las cantidades adicionales, serán pactadas entre el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria Bicentenario 2010 y el licitante.	En el Área de Gobierno del Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd Victoria "Bicentenario 2010", en Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área Pajaritos, Cd. Victoria, Tamaulipas	Cp. Zola Flor Narvez Alaniz, Responsable de Pagos	9:00 a 15:00	Cp. Zola Flor Narvez Alaniz, Responsable de Pagos

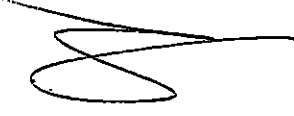
DEPENDENCIA	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL PAGO	DIRECCION	HORARIOS DE PAGO	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE O ABOGADO
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA	<ul style="list-style-type: none"> - ORIGINAL DE CONSTANCIA BANCARIA EXPEDIDA POR SU INSTITUCION DE BANCA MÚLTIPLE A FAVOR DE LA EMPRESA, PREFERENTEMENTE EN HOJA MEMBRETADA DEL BANCO, O BIEN, ORIGINAL DE LA CONFIRMACION BANCARIA EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA. ES OBLIGATORIO QUE EL DOCUMENTO QUE PRESENTE CONTENGA LA CUENTA BANCARIA A LA QUE SE REALIZARA EL DEPÓSITO, LA CLAVE BANCARIA (18 DIGITOS), LA FIRMA, NOMBRE Y NUMERO DE EJECUTIVO BANCARIO, ASI COMO EL SELLO DE LA INSTITUCION DEL BANCO. - COPIA SIMPLE DEL ESTADO DE CUENTA BANCARIO (CARÁTULA DEL EDO. DE CIA. QUE CONTENGA LA MISMA CUENTA Y CLAVE DE LA CONSTANCIA BANCARIA). - COPIA SIMPLE DE LA CONSTANCIA DEL AVISO DE INSCRIPCION AL R.F.C. CON DOMICILIO FISCAL, EN CASO DE SER PERSONA FISICA LA CÉDULA DEBERA CONTENER LA CURP. - CARTA DE PRESENTACION DE SU EMPRESA, DEBERA DIRIGIRSE AL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA, ADIEMAS DE CONTENER SUS DATOS COMO NUMERO DE TELEFONO, NUMERO DE FAX, DOMICILIO, CORREO ELECTRONICO, NUMERO DE CUENTA, SUCURSAL BANCARIA, BANCO, CLAVE INTERBANCARIA ETC.) - LAS PERSONAS MORALES DEBERAN PRESENTAR COPIA SIMPLE DE ACTA CONSTITUTIVA, MODIFICACIONES A LA MISMA Y PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. - COPIA SIMPLE DE IDENTIFICACION OFICIAL CON FOTOGRAFIA Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA FISICA Y EN SU CASO DEL GESTOR DE COBRANZA Y ADMINISTRACION DE QUIEN OTORGA PODERES Y DE QUIEN EJERCE ACTOS DE ADMINISTRACION). - COPIA SIMPLE DE SU COMPROBANTE DE DOMICILIO (DE LA EMPRESA). - OPINION DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES. (PARA EFECTO DE CONTRATACIONES POR ADQUISICION DE BIENES, ARRENDAMIENTO, PRESTACION DE SERVICIOS U OBRA PUBLICA, CON CARGO A FONDOS FEDERALES, POR MONTOS SUPERIORES A \$300,000.00 SIN INCLUIR EL IVA, DEBERAN MOSTRAR QUIENES VAYAN A CELEBRAR EL CONTRATO, ASI COMO LOS QUE ESTOS SUBCONTRATEN. LA OPINION DEL CUMPLIMIENTO VIGENTE, EN SENTIDO POSITIVO, FACTURA ORIGINAL Y CINCO COPIAS, VALIDACION DE LA FACTURA, REALIZADA EN SISTEMA SAT (https://verificafcefdi.facturaelectronica.sat.gob.mx/). 	CALLE ALDAMA SIN SAN BARTOLO COVOTEPPEC, OAXACA	9:00 A 15:00 HRS.	C.P. ISRAEL RAMIREZ GARCIA, SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO	<ul style="list-style-type: none"> 1.- Solicitud de Alta (debidamente firmada por el Resp. Legal), Poder del Representante Legal, Identificación Oficial con fotografía del Resp. Legal, Comprobante domicilio de la empresa, Estado de Cuenta bancaria (reciente y sin movimientos), Alta al R.F.C. 	BLVD. MILENIO # 130 COL. SAN CARLOS LA RONCHA LEON GTO. C.P. 37660	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00	C.P. OLIVERIO GARCIA ROSILLO
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> - Personas Fisicas: Original de Constancia Bancaria con firma autografa del Ejecutivo que certifica Dirigida al Instituto Nacional de Cancerologia y sello bancario; Fotocopia del Estado Bancario que conenga el numero de cuenta y la Clave Interbancaria de 18 digitos; Cedula Fiscal que conenga la CURP y Domicilio Fiscal; Fotocopia de Identificacion Oficial con Fotografia y Firma, Numero Telefonico y Correo electronico. Persona Moral: Original de Constancia Bancaria con firma autografa del Ejecutivo que certifica Dirigida al Instituto Nacional de Cancerologia y sello bancario; Fotocopia del Estado Bancario que conenga el numero de cuenta y la Clave Interbancaria de 18 digitos; Cedula Fiscal con Domicilio Fiscal; Fotocopia del Poder Notarial; Fotocopia de Identificacion Oficial con Fotografia y Firma del Representante Legal; Numero Telefonico y Correo electronico. 	Av. San Fernando Num. 2, col. Barrio del Niño Jesus, Del. Tlalpán, Ciudad de Mexico, C.P. 14080	De 10:00 a 17:00 Horas	Lic. Nancy Ramirez Resendiz / Jefe del Departamento de Tesorería
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA IGNACIO CHAVEZ	<ul style="list-style-type: none"> LA SUBDIRECCION DE FINANZAS DEL INSTITUTO SEBRA LA RESPONSABLE DE AUTORIZAR LOS PAGOS MEDIANTE LA FACTURA Y NOTA DE ENTRADA AL ALMACEN, VERIFICANDO EL CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES EN TÉRMINOS DEL CONTRATO, LA QUE PODRA ESTAR SUSTENTADA EN LA CONSTANCIA QUE ACREDITE LA RECEPCION DE LOS BIENES. LOS DOCUMENTOS QUE DEBE PRESENTAR PARA LA REVISION SON LOS SIGUIENTES: *PEDIDO FORMALIZADO, *FACTURA SELADA POR EL ALMACEN, *COMPROBANTE DE CFDI Y *NOTA DE ENTRADA AL ALMACEN 	DEPARTAMENTO DE TESORERIA, DOMICILIO: JUAN BARRIANO NO. 1, COLONIA SECCION XVI, DELEGACION TLALPAM, CODIGO POSTAL 14080, CIUDAD DE MEXICO	LOS DIAS DE PAGO SON LOS LUNES EN UN HORARIO DE 10:00 A 13:00 HRS.	C.P. JAIR MENDOZA GARCIA
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN	<ul style="list-style-type: none"> EL PROVEEDOR, A TRAVÉS DE "PORTAL DE PROVEEDORES" DEL INSTITUTO, DEBERA INGRESAR, DENTRO DE LOS TRES PRIMEROS DIAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE A LA REALIZACION DEL SERVICIO O ENTREGA DE LOS BIENES LOS ARCHIVOS XML Y PDF DE SU COMPROBANTE FISCAL Y ENTREGAR EN EL DOMICILIO FISCAL DEL INSTITUTO UNA REPRESENTACION IMPRESA AL MONTO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN RESPECTIVO Y EN CASO DE SERVICIO, EN EL DEPARTAMENTO SUPERVISOR DEL CONTRATO. 	AV. VASCO DE QUIROGA 15 COL. BELISARIO DOMINGUEZ SECCION XVI DELEGACION TLALPAM C.P. 14080 CIUDAD DE MEXICO	8:00 A 13:00	LIC. YADIRA HERNANDEZ REYES JEFE DEL DEPTO. DE CONTROL PRESUPUESTAL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"	<ul style="list-style-type: none"> PERSONAS FISICAS: ORIGINAL Y COPIA DE CONSTANCIA BANCARIA A 18 DIGITOS (CLABE) CON FIRMA AUTOGRANA, NUMERO DE EJECUTIVO QUE CERTIFICA Y SELLO BANCARIO. ORIGINAL Y COPIA DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE (RFC) O CÉDULA DE IDENTIFICACION FISCAL (CIF). ORIGINAL Y COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL CON FOTOGRAFIA. ORIGINAL DE ACREDITACION DE EXISTENCIA DE PERSONALIDAD JURIDICA. ESCRITO LIBRE PREFERENTEMENTE MEMBRETADO CON DATOS DE CONTACTO (NOMBRE, TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO) PERSONAS MORALES: ORIGINAL Y COPIA DE CONSTANCIA BANCARIA A 18 DIGITOS (CLABE) CON FIRMA AUTOGRANA, NUMERO DE EJECUTIVO QUE CERTIFICA Y SELLO BANCARIO. ORIGINAL Y COPIA DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE (RFC) O CÉDULA DE IDENTIFICACION FISCAL (CIF). ORIGINAL Y COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL CON FOTOGRAFIA. ORIGINAL DE ACREDITACION DE EXISTENCIA DE PERSONALIDAD JURIDICA. ESCRITO LIBRE PREFERENTEMENTE MEMBRETADO CON DATOS DE CONTACTO (NOMBRE, TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO). 	CARZADA DE TLALPAMA 4502, COL. SECCION XVI, DELEGACION TLALPAM, CP. 14080	08:00 A 15:00 HORAS	L.C. DAFNE DALLA QUINTANAR BRAVO JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TESORERIA

CONDICIONES DE PAGO DE LAS PENDENCIAS Y ENTIDADES CONSOLIDADAS

ENTIDAD	DESCRIPCION DEL BIEN	LUGAR DE ENTREGA	HORARIO DE ENTREGA	CONDICIONES DE PAGO
INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROQUIRURGIA MANUEL VELASCO SUAREZ	Para realizar los pagos por la transferencia de fondos el LICITANTE que resulte adjudicado, proporcionará la información y documentación indicada a continuación a más tardar a la firma del PEDIDO en la Subdirección de Recursos Materiales:	Av. Insurgentes Sur No. 3977, Col. La Fama, Delegación Tlalpan, Código Postal 14269, Ciudad de México, Subdirección de Recursos y Financieros, Departamento de Tesorería	De lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas	<p>a) Constancia de la Institución Bancaria (Hoja membretada, firmada, Número de Identificación del Ejecutor Bancario y sellada en original por el banco) sobre la existencia de la Cuenta de Cheques abierta a nombre del beneficiario, que contenga el número de cuenta con 11 posiciones, así como la Clave Bancaria Estandarizada (CLABE) con 18 posiciones, que permita realizar Transferencias Electrónicas de Fondos, a través de los sistemas de Pago, número de apertura de la Cuenta y copia del último Estado de Cuenta Bancario (carátula).</p> <p>b) Copia del Registro Federal de Contribuyentes, expedido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, del beneficiario de la cuenta de cheques la cual debe de coincidir con el beneficiario del LICITANTE adjudicado.</p> <p>c) Constancia de Domicilio del Beneficiario (comprobante de pago de teléfono, luz, agua o prodlol).</p> <p>d) PERSONAS MORALES: Copia del poder notarial del representante legal y original para su cotejo.</p> <p>e) PERSONAS FÍSICAS: Identificación oficial con fotografía y firma y copia de la CURP.</p> <p>Se recomienda a los proveedores que la presentación de facturas para su cobro debe realizarse en el Departamento de Tesorería de lunes a viernes de 9:00 a 13:00, dentro de los 3 días hábiles posteriores a la entrega y aceptación de los bienes, después de este periodo su pago queda sujeto a la disponibilidad del mes siguiente.</p>
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	El pago se realizará en moneda nacional mediante Transferencia Electrónica de Fondos (SEAF) dentro de los 20 (Veinte) días naturales contados a partir de la entrega de la factura original y sellada por los responsables, en el domicilio, horario y términos señalados, demás documentos en que conste la debida entrega en los términos del pedido, sellados y firmados, lo anterior conforme a las entregas programadas de los bienes, la cual deberá ser presentada en los lugares que se indica a continuación. Razón Social: Instituto Nacional de Pediatría	Avenida Insurgentes sur 3700 letra C, Colonia Insurgentes Cuicuilco, Delegación Coyoacán, Ciudad de México	N/A	<p>R.F.C. INP 830428377</p> <p>Domicilio Fiscal: Insurgentes Sur No. 3700-C, Colonia Insurgentes Cuicuilco, Delegación Coyoacán, C.P. 045300, México, D.F.</p> <p>Factura original con cuatro copias fotostáticas. Únicamente se recibirán facturas que se encuentren debidamente requeridas, la cual deberá consignar, entre otros, el número de contrato, clave del artículo, número de lote y fecha de caducidad de los bienes a entregar, el RFC y la dirección completa del Instituto Insurgentes sur 3700 letra C, Colonia Insurgentes Cuicuilco, Delegación Coyoacán, Código Postal 04530, México, Distrito Federal) de conformidad con los artículos 29 y 29-a del Código Fiscal de la Federación, por lo que en caso de que la factura presente errores, el proveedor deberá realizar las correcciones necesarias y entregarla a más tardar al día hábil siguiente en el Almacén Farmacia.</p>
SERVICIOS DE ATENCION PSQUIATRIKA	HOSPITAL PSQUIATRICO FRAY BERNARDINO ALVAREZ	Avenida San Buenaventura S/N esquina Niño Jesús, Colonia Tlalpan, Delegación Tlalpan, C. P. 14000, Ciudad de México, Teléfono 55-73-03-86.	De 9:00 a 14:30 horas.	<p>CONTRATO/PEDIDO.</p> <p>Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia.</p> <p>Comprobante Fiscal, Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado.</p> <p>Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación.</p> <p>Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plazo, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.</p>
HOSPITAL PSQUIATRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO	HOSPITAL PSQUIATRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO	Avenida San Buenaventura Número 86, Colonia Bellarío Domínguez, Delegación Tlalpan, C. P. 14000, Ciudad de México, Teléfono 56-55-02-90.	De 9:00 a 14:30 horas.	<p>CONTRATO/PEDIDO.</p> <p>Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia.</p> <p>Comprobante Fiscal, Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado.</p> <p>Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación.</p> <p>Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plazo, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.</p>
HOSPITAL PSQUIATRICO DR. SAMUEL RAMIREZ MORENO	HOSPITAL PSQUIATRICO DR. SAMUEL RAMIREZ MORENO	Autopista México-Puebla No. 83, Colonia Ampliación Santa Catalina, Municipio Valle De Chalco Solidaridad, C. P. 56619, Estado de México., Teléfono 58-60-15-73.	De 9:00 a 14:30 horas.	<p>CONTRATO/PEDIDO.</p> <p>Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia.</p> <p>Comprobante Fiscal, Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado.</p> <p>Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación.</p> <p>Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plazo, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.</p>
CECOSAM CUAUJTEMOC	CECOSAM CUAUJTEMOC	Avenida Enrique González Martínez Número 131, Colonia Santa María La Ribera, Delegación Cuauhtémoc, C. P. 06600, Ciudad de México, Teléfono 55-41-12-24.	De 9:00 a 14:30 horas.	<p>CONTRATO/PEDIDO.</p> <p>Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia.</p> <p>Comprobante Fiscal, Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado.</p> <p>Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación.</p> <p>Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plazo, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.</p>
CECOSAM IZTAPALAPA	CECOSAM IZTAPALAPA	Guerra de Reforma s/n, Colonia Leyes de Reforma 3ª Sección, Delegación Iztapalapa, C. P. 09310, Ciudad de México, Teléfono 56-94-16-60.	De 9:00 a 14:30 horas.	<p>CONTRATO/PEDIDO.</p> <p>Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia.</p> <p>Comprobante Fiscal, Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado.</p> <p>Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación.</p> <p>Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plazo, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.</p>
L. GUADALUPE SERRANO CORNEJO	L. GUADALUPE SERRANO CORNEJO	L. Verónica Cariffo López - Administradora del CECOSAM Cuauhtémoc.	De 9:00 a 14:30 horas.	<p>CONTRATO/PEDIDO.</p> <p>Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia.</p> <p>Comprobante Fiscal, Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado.</p> <p>Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación.</p> <p>Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "Plazo, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.</p>

INSTITUTO MEXI
 DIRECCION DE ADMIN...RACION
 UNIDAD DE ADMINISTRACION
 COORDINACION CONTROL DE ABASTO
CONDICIONES DE PAGO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CONSOLIDADAS

DEPENDENCIA/SECRETARIA E INSTITUTO	REQUISITOS Y DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ENTREGAR PARA EL PAGO	DIRECCION	HORARIOS DE PAGO	NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DEL AREA
CECOSAM ZACATECO CONTRATO/PEDIDO. Remisión de Entrega firmada y sellada por cada Responsable del Almacén de Farmacia. Comprobante Fiscal. Conteniendo los datos del ÁREA REQUERENTE enunciada en el presente apartado. Carta de Garantía contra vicios ocultos y defectos de fabricación. Documentos solicitados en el apartado correspondiente a la "plazo, lugar y condiciones de entrega de los BIENES" de la presente. original y 5 copias de cada documento.	Calle Guamuco Número 323 Colonia San Pedro Zacateco, Delegación Gustavo A. Madero, C. P. 07360, Ciudad de México, Teléfono 55-86-02 SS.	De 9:00 a 14:30 horas.	C. Miguel Darío Gutiérrez Rojas. Administrador del CECOSAM Zacateco	




INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO

ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS DE LAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES

DEPENDENCIA/SECRETARÍA DE FINANZAS	NOMBRE	CARGO	TÉLEFONO	EMAIL	DIRECCIÓN
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	DR. ISIDORO ACZEL SÁNCHEZ CEDILLO	JEFE DE SERVICIOS DE REGULACIÓN Y ATENCIÓN HOSPITALARIA	5447 1424 Ext. 12983	aczel.sanchez@issste.gob.mx	Av. San Fernando 547, 5° piso Edificio A, Col. Toriello Guerra, Del. Tlalpan, C.P. 14050, Ciudad de México
	DR. JOSÉ MISAEL HERNÁNDEZ CARRILLO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	5447 1424 Ext. 12975	jose.hernandez@issste.gob.mx	Av. San Fernando 547, 5° piso, Col. Toriello Guerra, Del. Tlalpan, C.P. 14050, Ciudad de México
	DR. MIGUEL ÁNGEL NAKAMURA LÓPEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	5447 1424 Ext. 89596	miguwl.nakamura@issste.gob.mx	Av. San Fernando 547, 5° piso, Col. Toriello Guerra, Del. Tlalpan, C.P. 14050, Ciudad de México
	DRA. ANA PAULINA DENNIS ALOR	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN A LA SALUD	5447 1424 Ext. 12926	ana.dennis@issste.gob.mx	Av. San Fernando 547, 5° piso, Col. Toriello Guerra, Del. Tlalpan, C.P. 14050, Ciudad de México
	DRA. AURORA BAUTISTA MÁRQUEZ	JEFA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA FAMILIAR	5447 1424 Ext. 12990	aurora.bautista@issste.gob.mx	Av. San Fernando 547, 5° piso, Col. Toriello Guerra, Del. Tlalpan, C.P. 14050, Ciudad de México
	DR. ALEJANDRO MEDINA SANTOYO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD BUCAL	5447 1424 Ext. 13148	alejandromedina@issste.gob.mx	Av. San Fernando 547, 5° piso, Col. Toriello Guerra, Del. Tlalpan, C.P. 14050, Ciudad de México
	DRA. MILDRED YAZMÍN CHÁVEZ CÁRDENAS	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS	5447 1424 Ext. 13097	my.chavez@issste.gob.mx	Av. San Fernando 547, 6° piso, Col. Toriello Guerra, Del. Tlalpan, C.P. 14050, Ciudad de México
PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX)	MTRO. RICARDO JAVIER TORRES LÓPEZ	JEFE DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS PARA LA OPERACIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN	5447 1424 Ext. 12976	ricardo.torres@issste.gob.mx	
	DR. FELIPE VELÁZQUEZ CANCHOLA	GERENTE DE SERVICIOS MÉDICOS	1944-9771, 1944-8418 micro.- 29450	felipe.velazquez@pemex.com	AV. MARINA NACIONAL NO. 350, EDIFICIO JOSÉ COLOMO PISO 2, COL. HUASTECA, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MÉXICO, D.F., C.P. 11311
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD	SUBTENIENTE DE SANIDAD CARLOS SANTANA ARIAS REYES	ADSCRITO A LA SUBSECCIÓN DE SEGUIMIENTOS Y CONTRATOS DE LA SECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD.	56-25 59-11 EXT. 5996	ariasnd1973@gmail.com invmercado_dn11@sedena.gob.mx	AV. EJÉRCITO NACIONAL ESQ. CON BOULEVARD MANUEL AVILA CAMACHO (PERIFÉRICO) COL. IRRIGACIÓN DEL MIGUEL HIDALGO C.P. 11640 CAMPO MILITAR No. 1-1 CD. DE MÉX.
SECRETARÍA DE MARINA/DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL	TTE. NAV. SSN. LE. INTENSIV. PEDRO NAAL AC	SUBDIRECTOR DE SERVICIOS LOGÍSTICOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE SANIDAD NAVAL	56-24-65-00 EXT-5268 Y 7597	digasans@gmail.com	EJE 2 ORIENTE. HEROICA ESCUELA NAVAL MILITAR 881 COL. LOS CIPRESSES. CP. 04830 DEL. COYOACAN. CIUDAD DE MEXICO
SECRETARÍA DE MARINA/OFCIALIA MAYOR, DIRECCION DE SUBROGACIONES MEDICAS	CAP. CORB. SSN. L.E. JOSÉ LINARES POSADAS	SUBDIRECTOR DE SUMINISTROS MEDICOS, DE LA DIRECCIÓN DE SUBROGACIONES MEDICAS.	56-24-65-00 EXT. 7337, 7319 Y 7320	subrogados_medico.cotizaciones@vahe.com.mx	HEROICA ESCUELA NAVAL MILITAR 881 COL. LOS CIPRESSES. CP. 04830, DELEGACIÓN COYOACAN. CIUDAD DE MEXICO
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES.	DR. RENÉ ANGUIANO MARTÍNEZ	DIRECTOR GENERAL	910-79-00 EXT 7956	luis.riz@isea.gob.mx	MARGIL DE JESÚS 1501 FRACCIÓNAMIENTO ARBOLEDAS C.P. 20020
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	MTRO. ERIC RENE SOTO DE LEON	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES	686-5595800- EXT 4539	ersoto@saludbc.gob.mx	AVENIDA PIONEROS #1005 COL. CENTRO CIVICO Y COMERCIAL CP 21000, MEXICALI BAJA CALIFORNIA.
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR	LIC. CARLOS EDUARDO LANDAVAZO ARIAS	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES	(612) 175-1100 EXT 1068	carlos.landavazo@saludbcs.gob.mx	REVOLUCIÓN 822 E/ JUAN MARIA DE SALVATIERRA Y MANUEL TORRE IGLESIAS, COL. EL ESTERITO, LA PAZ, B.C.S.
SECRETARIA DE SALUD (INSTITUTO DE SALUD DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS.	LIC. JAIRO CESAR GUILLEN RAMIREZ ING. MARIO ANTONIO HERNANDEZ CALZADA	DIRECTOR DE ADMINISTRADOR Y FINANZAS SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.	(01961) 61-8-92-50	jairo.guillen@salud.chiapas.gob.mx maria.hernandez@salud.chiapas.gob.mx	UNIDAD ADMINISTRATIVA, EDIFICIO "C" COL. MAYA, C.P. 29010, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS
SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	LIC. PEDRO FUENTES BURGOS	DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	5038-1700	pfuentes@sersalud.df.gob.mx	CALLE XOCONGO NÚMERO 225, COLONIA TRÁNSITO, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, CÓDIGO POSTAL 06820, EN MÉXICO, DISTRITO FEDERAL
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.	DR. EDGAR VINICIO MONDRAGÓN ARMUO	DIECTOR GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	51321200 EXT. 1357	edgar.mondragon@salud.df.gob.mx	ALTADENA NÚMERO 23, PISO 5, COLONIA NÁPOLES, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO. C.P. 03810
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA	MAP LUIS ANGEL VAZQUEZ RAMIREZ	DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA	614 439 99 00 EXT. 21503	luisangel.vazquez@chihuahua.gob.mx	CALLE TERCERA NUM. 604 COL. CENTRO
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	DERLY ANDRÉS NAVARRETE HERRERA	JEFE DE ADQUISICIONES Y RECURSOS MATERIALES	614439 99 00 EXT 21827	andres.navarrete00@gmail.com	ALDAMA Y 3RA NO. 604 ZONA CENTRO C.P 31000, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA.
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA	JOSE JULIAN MARTINEZ BARREDA	SUBDIRECTOR DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES	01 (312) 31 6 25 95 Y 01 (312) 31 6 2 5 96	adquisiciones_sse_colima@hotmail.com rsamat@saludcolima@hotmail.com	CARLOS SALAZAR PRECIADO NO. 249, COLONIA BUROCRATAS MUNICIPALES LA ESTANCIA, COLIMA, COLIMA, C.P. 28040
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO	Lic. Alan Manzur	Subdirector Jurídico	(618) 137 7481	compraconsolidada.ss@durango.gob.mx	Avenida Cuahutemoc No. 225 Esquina con Calle Paloma, Zona Centro CP 34000
	Lic. Guillermina Méndez Arreola	Subdirección Jurídica	(618) 137 7481	compraconsolidada.ss@durango.gob.mx	Avenida Cuahutemoc No. 225 Esquina con Calle Paloma, Zona Centro CP 34000
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO.(HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA)	DR. MARÍA DEL SOCORRO SUAREZ DELGADILLO, LIC EVA PRADO MERCADO	SUBDIRECTORA MEDICA, SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA	7222178280 Y 7222179582 EXTS. 99432, 99593	subdmed14@outlook.com	PASEO TOLLOCA ESQ. PUERTO DE FALOS S/N COL. ISIDRO FABELA, C.P. 50170 TOLUCA, MÉXICO.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO
ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS DE LAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES

DEPENDENCIA/SECRETARÍA DE INSTITUCIONES	NOMBRE	CARGO	TÉLEFONO	EMAIL	DIRECCIÓN
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO (HOSPITAL PARA EL NIÑO)	DR. BARUC GÓMEZ HERNÁNDEZ P. LIC. ISMAEL RIVERO JAIMES	SUBDIRECTOR MEDICO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	(01722) 2 17 40 43 EXT. 99141, 99354	curab6@hotmail.com pedroverria@yahoo.com.mx	AV. PASEO COLÓN ESC. PASEO TOLLOCAN S/N. COLONIA ISIDRO FABELA. C. P. 50170 TOLUCA, MÉXICO.
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO	JOSE LUIS LIBREROS SANCHEZ	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	(01722) 211 49 80	llibreco@gmail.com	MANUEL M. GARDUÑO, LOTES DEL 18 AL 21, FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL SAN ANTONIO BUENAVISTA, TOLUCA ESTADO DE MÉXICO
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS (ISSEMYM)	Elsa Dolores Miranda Álvarez	Suplente de la Subdirección de Farmacia	(722) 2 26 19 00 ext. 1626	elsa.miranda@issemym.gob.mx	Ezequiel Ordoñez No. 100, Col. La Merced C.P. 50080 Toluca, Estado de México.
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y/O SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.	LIC. JUAN MANUEL SANTAMARÍA RAMÍREZ.	SUBSECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.	01 747 4-89-1-00 EXT. 1302	juanpuls@balsas.com.mx	AV. RUFFO FIGUEROA S/N., COL. BUROCRATES, CHILPANCIÑO, GRO. C. P. 39090
SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	DR. LIDIO ANGEL GUZMAN REYES	SUBDIRECTOR DE SERVICIOS DE SALUD	14439122613	serviciosdesalud_cub@salud.michoacan.gob.mx	Av. Madero Pte. #508, Col. Centro, C.P. 58000 Morelia, Mich.
SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS	LIC. ANDRIK RUIZ DE CHAVEZ ARISTA	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN	01 (777) 3142095 EXT. 501	andrik.ruiz@ssm.gob.mx	CALLEJÓN BORDA NUMERO 3, COL. CENTRO, C.P. 62000 CUERNAVACA, MOR.
HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE	MAYRA PATRICIA SÁNCHEZ RUIBÍ	COORDINADORA DE ÁREA DE RECURSOS MATERIALES Y CONTROL PATRIMONIAL	777 3621170 EXT. 4620 Y 2100	mayra.sanchez@hnm.org.mx	AV. DE LA SALUD No. 1 COL. BENITO JUAREZ EMILIANO ZAPATA, MORELOS C.P. 62765
SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	1) DR. ENRIQUE FRAGOSO OLIVARES 2) C. LUIS EMILIO GONZALEZ MACIAS	1) DIRECTOR DE ATENCION HOSPITALARIA 2) DIRECTOR DE ATENCION MEDICA	(811) 133-46-96 (811) 213-14-84	hospitalegnay@hotmail.com	AVENIDA MEXICO No. 135 SUR, ZONA CENTRO, CO 63000 TEPIC NAYARIT
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA	LIC. FRANCISCO JAVIER CORNEJO ROLDÁN	SUBDIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	(951)501 76 00	fcornejo1@yahoo.com.mx	J.P. GARCÍA N° 103 CENTRO, OAXACA CP 68000
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA	C. ENRIQUE ZARATE GUTIERREZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA	01 22 309 3600 EXT. 2068	zazate680715fr02010@hotmail.com	AVENIDA REFORMA NÚMERO 722 COLONICA CENTRO PUEBLA PUE. C.P. 72000
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DE QUINTANA ROO	M.D. ÁLVARO AMÍLCAR FERNÁNDEZ CARRILLO.	JEFE DEL DEPTO. DE CONCURSOS Y	8351939 ext 65227	alvamil@hotmail.com	A.V. CHAPULTEPEC 267, CHETUMAL, CENTRO QUINTANA ROO 77000
SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ	LIC. FRANCISCO AARÓN ACUÑA MORENO	SUBDIRECTOR DE ASUNTOS JURIDICOS	(444) 834-1100 Ext. 21441	salud_licitaciones@slp.gob.mx	PROLONGACIÓN CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 PLANTA BAJA, COL. LOMAS DE LA VIRGEN, C.P. 78380, SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.
SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA	Mtra. Celenne Judith Mariscal de Dios	Subdirectora de Recursos Materiales	7-59-25-17 & 7-59-25-08	celenne8@hotmail.com	Cerro Montebello No. 150 Ote. Col. Montebello, Culiacán Sinaloa.
SERVICIOS DE SALUD DE SONORA	LIC. MIGUEL ANGEL PARTIDA RUIZ	DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA	01 662 319-13-15 Y 01 662 319-13-16	miguelpartida@yahoo.com	COMVONFORT Y PASEO DEL CANAL S/N, CENTRO DE GOBIERNO, HEMROSILLO, SONORA
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO		Subsecretario de Servicios de Salud	01 (998)3 10 00 00 EXT. 81051		AV. PASEO TABASCO 1504, CENTRO ADMINISTRATIVO DE GOBIERNO, COL. TABASCO 2000
SECRETARIA DE SALUD Y O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	L.A.E. MARIO HERNANDEZ RAMIREZ	DIRECTOR DE ADMINISTRACION DEL O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	4621060 EXT. 8030 Y 8011	excelente_mario@hotmail.com mario.hernandez@saludtlax.gob.mx	IGNACIO PICAZO NORTE NO. 28, COL. CENTRO, CHIAUTEMPAN, TLAXCALA. C.P. 90800
HOSPITAL DE LA MUJER	LIC LUIS ALEJANDRO PAZ MURGA	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	53411100 EXT 1627	luis_paz@salud.gob.mx	Prolongación Salvador Díaz Mirón No 374 Colonia Santo Tomas Deleg. Miguel Hidalgo C.P. 11340 TEL 53-41-11-00 Ext 1627
HOSPITAL JUAREZ DE MÉXICO	LIC. MIGUEL ANGEL TORRES VARGAS	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	5747-7560 EXT. 7353	matv74@hotmail.com	AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5160 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS C.P 07760 DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.
HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO	MTRA. FABIOLA L. JÍMENEZ LOPEZ	COORDINADORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO	20003400 EXT. 54806	coordinacionfil@yahoo.com	PLAZA SAN PABLO NÚMERO 13, COLONIA CENTRO, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 09060, CIUDAD DE MÉXICO
HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	ING. ULISES A. GONZÁLEZ GARCÍA	COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	5062 16 00 43051#	uponzalezgarcia@gmail.com	CHIMALPOPOCA NO. 135, SEGUNDO PISO, EDIFICIO "B" COL. OBRERA, DELEG. CUAUHTEMOC, C.P. 06800
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	ING. BLANKA HESTYBALYZ CANTU GARZA	SUBDIRECTORA DE RECURSOS MATERIALES	83415362100	bcantu.braev@gmail.com	LIBRAMIENTO GUDALUPE VICTORIA S/N, ÁREA PALARTOS, CD. VICTORIA, TAMAULIPAS
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA	DRA. ALBA VÁSQUEZ PALACIOS	DIRECTORA DE OPERACIONES	951 50 180 80 EXT. 1030	alba.vasquez@hraeoyaxca.gob.mx	CALLE ALDAMA S/N SAN BARTOLO COYOTEPEC, OAXACA
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO	ROSA MARIA MARTINEZ PEÑA	AOPYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A 4	477 267 2000 EXT 1740	rosv25_ma@hotmail.com	BLVD. MILENIO # 130 COL SAN CARLOS LA RONCHA LEON GTO. C.P. 37660
	OSVALDO MARQUEZ HIDALGO	AOPYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A 7	477 267 2000 EXT 1729	osvaldohraeb@hotmail.com	
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	QFB MARIA TERESA MONROY CRUZ	JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA	56280400 EXT. 64015	mtmonroy@incan.edu.mx	Av. San Fernando No. 22 col. Sección XVI, Ciudad de México, C.P. 14080
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA IGNACIO CHAVEZ	L.C. ALEJANDRO ALATORRE HERNANDEZ	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	5573 0846	alejandro.alatorre@cardiologia.org.mx	DOMICILIO JUAN BADIANO NO. 1, COLONIA SECCIÓN XVI, DELEGACIÓN TLALPAN, CODIGO POSTAL 14080, CIUDAD DE MÉXICO
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN	SALVADOR SIENEGA ESTIBUARTE	COORDINADOR DE ADQUISICIONES	54870900 EXT.3762	sestibuarte@yahoo.com.mx	AV. VASCO DE QUIROGA 15 COL. BELISARIO DOMINGUEZ SECCION XVI DELEGACION. TLALPAN C.P. 14080 CIUDAD DE MÉXICO
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS "ISMAEL COSÍO VILLEGAS"	M.A.H. SANDRA ANGÉLICA ZAMORA RODRÍGUEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES	54871733 ext.5252	sandra.zamora@iner.gob.mx	CALZADA DE TLALPANA 4502, COL SECCION XVI, DELEGACION TLALPAN, CP. 14080
INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA MANUEL VELASCO SUÁREZ	Lic. Angélica Escobar Espinosa, M. en C. Diana Marlene de Jesús Nicolés	Jefa del Depto. De Insumos Hospitalarios Jefe del Departamento de Farmacia	5606-3822 Ext- 4004 5606-3822 Ext- 4020	insumoshospital@yahoo.com.mx farmacia@innn.edu.mx	Av. Insurgentes Sur No. 3877, Col. La Fama, Delegación Tlalpan, Código Postal 14269, Ciudad de México,

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO
ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS DE LAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES

DEPENDENCIA SECRETARÍA DE INSTITUCIONES	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA	SUBDIRECTORA DE ENFERMERIA	SUBDIRECTORA DE ENFERMERIA	10840900		Avenida Insurgentes sur 3700 letra C, Colonia Insurgentes Culculco, Delegación Coyoacán, Ciudad de México
	DRA. PATRICIA ZARATE CASTAÑÓN (MEDICAMENTOS)	VICEPRESIDENTA DEL COFAT	10840900	patriciazarate@hotmail.com	Avenida Insurgentes sur 3700 letra C, Colonia Insurgentes Culculco, Delegación Coyoacán, Ciudad de México
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ	Mtra. Norma Leticia Hernández Hernández	Subdirectora Administrativa del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez"	55-73-03-86.	cginsalud@hotmail.com	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ Niño Jesús No. 2, esq. Av. San Buenaventura, Col. Tlalpan, Deleg. Tlalpan, C.P. 14000, Ciudad de México.
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO	C. P. David Rico Olvera	Subdirector Administrativo del Hospital Psiquiátrico "Dr. Juan N. Navarro"	56-55-02-90.	davidrico94@hotmail.com	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO Ubicado en Avenida San Buenaventura número 86 Col. Belsario Domínguez, Dem Terr. Tlalpan C.P. 14080, Ciudad de México.
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO	Mtro. Pabel Pazos Rincón	Subdirector Administrativo del Hospital Psiquiátrico "Dr. Samuel Ramírez Moreno"	58-60-15-73.	sigeron9@hotmail.com	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DR. SAMUEL RAMÍREZ MORENO Autopista México- Puebla No. 83, Col. Ampliación Santa Catarina, Valle de Chalco de Solidaridad, Estado de México, C.P. 56619
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM CUAUHTÉMOC	Lic. Verónica Carillo López	Administradora del CECOSAM Cuauhtémoc	55-41-12-24.	osilemtas@hotmail.com	CECOSAM CUAUHTÉMOC Ubicado en Enrique González Martínez No. 131, Col. Santa María la Rivera, C.P. 06400, Ciudad de México, Tel. 55-41-12-24.
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM IZTAPALAPA	C. Lucia Blancas Cortes.	Administradora del CECOSAM Iztapalapa	56-94-16-60.	lucyvbcl@hotmail.com	CECOSAM IZTAPALAPA Ubicado en Guerra de Reforma s/n, Col. Leyes de Reforma 3a. Sección, Deleg. Iztapalapa, C.P. 09310, Ciudad de México.
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA/ CECOSAM ZACATENCO	C. Miguel Darío Gutiérrez Rojas	Administrador del CECOSAM Zacatenco	55-86-02-59.	mideguro@hotmail.com	CECOSAM ZACATENCO Ubicado en Huanuco No. 323 Esq. Av. Ticomán, Col. Residencial Zacatenco, Deleg. G.A. Madero, C.P. 07360, Ciudad de México, Tel. 55-86-02-59.
IMSS/Delegación Aguascalientes	LAE JUAN MERCADO ORTEGA	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO	01 449 9 71 07 95	juan.mercadoo@imss.gob.mx	AV. CAROLINA VILLANUEVA No. 314, CD. INDUSTRIAL C.P. 20290 AGUASCALIENTES, AGS.
IMSS/Delegación Baja California Norte	Lic. Victor Manuel Clemente Galván	Jefe de Servicios Administrativos	(686) 564-7790	victor.clemente@imss.gob.mx	Calz. Cuauhtémoc No. 300, Col. Aviación C.P. 21230, Mexicali, Baja California
IMSS/Delegación Baja California Sur	Luis Arturo Duarte Jiménez	Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento Delegacional	612 12 2 7291	luis.duartej@imss.gob.mx	cuauhtémoc y carrazas #2415, colonia la rinconada, c.p. 23040
IMSS/Delegación Campeche	ING. FERNANDO JAVIER VIRGILIO ROMERO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	019818112421	fernando.virgilio@imss.gob.mx	CALLE NUEVA DEL SEGURO SOCIAL, S/N, COL. CENTRO, C.P. 24000, SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMP.
IMSS/Delegación Chiapas	Lic. Fernando Cancino Pascedo	Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento	962-62-816-99	fernando.cancino@imss.gob.mx	Libramiento Sur Poniente km 4.0, Parque Industrial los mangos. C.P. 30796, tapachula chiapas
IMSS/Delegación Chihuahua	LSCA. NORBERTO MONARREZ MÉNDEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01-614-413-1102	norberto.monarrez@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, PRIVADA DE SANTA ROSA NO. 21, COL. NOMBRE DE DIOS, C.P.31110, CHIHUAHUA, CHIH.
IMSS/Delegación Coahuila	FELIPE DE JESÚS GUERRA CANTU	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	844 413 3538	felipe.guerra@imss.gob.mx	BLVD. JESÚS VALDES SANCHEZ Y LIB. PROF. OSCAR FLOES TAPIA S/N, ARETAGA, CIAHUILA, C.P. 25350
IMSS/Delegación Colima	Lic. Luis Enrique Mendoza Flores	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-312-312-6950	enrique.mendoza@imss.gob.mx	ALMACEN DELEGACIONAL, CALLE ZARAGOZA No. 199 COL. ALTAVILLA C.P. 28987 CIUDAD VILLA DE ÁLVAREZ COLIMA, COL.
IMSS/Delegación DF Norte	Mtro. José Luis Quintana Corona	Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento Delegacional	5752-3033	jose.quintana@imss.gob.mx	Almacén Delegacional, Calzada Vallejo no. 675 Col. Magdalena de las Salinas, Del. Gustavo A Madero C.P.07760, Ciudad de México.
IMSS/Delegación DF Sur	LIC. David Amajur Luna Mendez	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	56 34 72 20 56349910 ext. 27601	david.luna@imss.gob.mx	Calz. De La Viga 1174, Ciudad de México, Col. El triunfo, Del. Iztapalapa, C.P. 09430, Ciudad de México.
IMSS/Delegación Durango	ING. SALVADOR CHÁJDEZ HERNÁNDEZ	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL	6186192080	salvador.chaldez@imss.gob.mx	CARRETERA DURANGO-MÉXICO KM. 5 S/N, COL. 15 DE OCTUBRE, C.P. 34285
IMSS/Delegación Guanajuato	JOSE FRANCISCO MENDOZA MARTINEZ	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL	477-773-0980	jose.mendozamar@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, BLVD LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S/N COL. PARAISOS, C.P. 37320, LEÓN ETC.
IMSS/Delegación Guerrero	L.C. CARLOS MUCIO DOMÍNGUEZ	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01-744-4838-388	carlos.mucio@imss.gob.mx	ALMACEN DELEGACIONAL, AV. RUIZ CORTINEZ S/N, COL. INFONAVIT ALTA PROGRESO, C.P. 39610, ACAPULCO GRO.
IMSS/Delegación Hidalgo	LIC. OLIVIA RAMÍREZ HERNÁNDEZ	ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01-771-7140-399	olivia.ramirez@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE ARBOLEDAS LOTE 54 Y 55, NO. 115, ZONA INDUSTRIAL LA PAZ, C.P. 42080, PACHUCA HIDALGO.
IMSS/Delegación Jalisco	ARMANDO VILLARREAL CASTILLO	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO	(33)92831240 ext. 30100	armando.villarreal@imss.gob.mx	PERIFERICO SUR NO 8000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO
ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS DE LAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES

DEPENDENCIA/SECRETARÍA/INSTITUCIÓN	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
IMSS/Delegación México Oriente	FRANCISCO JAVIER GARDUÑO HERRERA	COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	5358 2597	francisco.garduno@imss.gob.mx	CALLE 4 NO. 25, COL. FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL ALCE BLANCO, NAUCALPAN DE JUÁREZ, EDO. DE MÉX.
IMSS/Delegación México Poniente	LIC. VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	722 2921664	vanessa.ortega@imss.gob.mx	VIALIDAD TOLUCA METEPEC KM. 4.5, BARRIO DEL ESPÍRITU SANTO, COL. LA MICHOACANA, METEPEC, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 52140
IMSS/Delegación Michoacán	LIC. CARLOS REYNALDO MACIEL SILVA	COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01-433-312-3618	carlos.maciels@imss.gob.mx	ALMACEN DELEGACIONAL, MANUEL PÉREZ CORONADO ESQ. SANSÓN FLORES NO. 200, COL. INFONAVIT CAMELINAS C.P. 58290, MORELIA MICHOACÁN
IMSS/Delegación Morelos	CLAUDIA LAUREANO PALMA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01-777-312-3414	claudia.laureano@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, AV. PLAN DE AYALA, ESQ. AV. CENTRAL 1201, COL. RICARDO FLORES MAGÓN, C.P. 62450, CUERNAVACA MORELOS
IMSS/Delegación Nayarit	RAÚL MANUEL MARDUÑO GUERRERO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01-311-213-7278	raul.mardueno@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, RETORNO NO. 72, COL. OBRERA C.P. 63120, TEPIC, NAYARIT.
IMSS/Delegación Nuevo León	Lic. Lorenzo Ángel De la Garza González	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos	01-8181-503-132	lorenzo.delagarza@imss.gob.mx	Almacén delegacional, manuel I. Barragán no. 4850 nte. Col. Hidalgo c.p. 64260 monterrey, N.L.
IMSS/Delegación Oaxaca	Lic. Mario Caballero López	Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	01-951-5171-515	mario.caballero@imss.gob.mx	Almacén Delegacional, Blvd. Guadalupe Hinojosa de Murat no. 327, col. Santa cruz Xoxocotlan, Oax.
IMSS/Delegación Puebla	LIC. JORGE ALFONSO RUÍZ ROMERO	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	01 222 2230690 Ext. 69090	jorge.ruiz@imss.gob.mx	CALLE 4 NORTE NO. 2005, COL. CENTRO C.P. 72000, PUEBLA, PUE.
IMSS/Delegación Querétaro	C. EMILIO DÍAZ FLORES	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	01-442-211-23-01	emilio.diaz@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE MEZQUITAL NO. 6 COL. SAN PABLO C.P. 76130, QRO. QRO.
IMSS/Delegación Quintana Roo	José Andras Martínez Aguilar	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01983-8326802	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. HECTOR G. DE LA LOZA ALVAREZ	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01-4448-1237-38	hector.deloza@imss.gob.mx	ALMACEN DELEGACIONAL, AV. DE LOS CONVENTOS 109-111, FRACCIONAMIENTO HOGARES FERROCARRILEROS 2da SECCIÓN, C.P. 78336 SAN LUIS POTOSÍ S.L.P.
IMSS/Delegación Sinaloa	JUAN GUILLERMO CASILLAS BOVIO	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01 (667) 713 9552	juan.casillas@imss.gob.mx	BLVD. EMILIANO ZAPATA NO. 3755 PTE. COL. INDUSTRIAL EL PALMITO C.P. 80160 CULIACÁN SINALOA.
IMSS/Delegación Sonora	VICTOR MURRIETA GONZÁLEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-644-413-1245	victor.murrieta@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE TALLERES 1247, ENTRE BOULEVARD CIRCUNVALACION Y CIRCUITO DEL PARQUE, C.P. 85065, COL. PARQUE INDUSTRIAL, CD. OBREGÓN SONORA
IMSS/Delegación Tabasco	Ing. Jorge Romero Cabañas	Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	01-993-315-9263	jorge.romero@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, AV. PASEO USUMACINTA No. 95 COL. 1° DE MAYO C.P. 86190, VILLA HERMOSA TABASCO.
IMSS/Delegación Tamaulipas	ING. ISRAEL LÓPEZ CAMACHO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-834-3160-199	israel.lopez@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, CARRETERA MÉXICO IAREDO KM 701 COL. CAMPESTRE, CONJUNTO IMSS C.P. 87028, CD. VICTORIA TAMAULIPAS.
IMSS/Delegación Tlaxcala	JAVIER GUEVARA DAVILA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	01-246-466-5183	javier.guevarad@imss.gob.mx	ALMACEN DELEGACIONAL, AV. LIBRAMIENTO PTE. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL S/N, SAN DIEGO METEPEC C.P. 90110, TLAXCALA, TLX.
IMSS/Delegación Veracruz Norte	C.P. MARIA DEL CARMEN OJEDA LOPEZ	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	(228)8176296	maria.ojeda@imss.gob.mx	BELISARIO DOMINGUEZ NO. 15, COLONIA ADALBERTO, ZONA CENTRO C.P. 91000, XALAPA VER.
IMSS/Delegación Veracruz Sur	ING. EDUARDO SÁNCHEZ MONTANARO	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	01-272-7251-494	eduardo.sanchezmo@imss.gob.mx	ALMACEN DELEGACIONAL, AV. VERACRUZ ESQ. NORTE 22 No. 56 COL. SANTA CATARINA C.P. 94730, RÍO BLANCO, VER.
IMSS/Delegación Yucatán	LIC. CHRISTIAN BAILÓN TORRES	COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIP.	(01-999) 9402564	cesar.limenez@imss.gob.mx	ALMACÉN DELEGACIONAL, CALLE 44 NO. 999 POR 127 Y 127B, COL. SERAPIO RENDÓN C.P. 97285, MÉRIDA YUCATÁN.
IMSS/Delegación Zacatecas	LIC. IGNACIO JESUS OLIVARES RESENDEZ	JEFE DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	014928991018	ignacio.olivares@imss.gob.mx	AV. RESTAURADORES NO. 3, COL. DEPENDENCIAS FEDERALES, GUADALUPE, ZAC.
IMSS/UMAE Cardiología Nuevo Leon	C.P. FERNANDO BARRERA GONZÁLEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-81-8399-4395, 40298	fernando.barrera@imss.gob.mx	AV. ABRAHAM LINCOLN Y ENFERMERA MARÍA DE JESÚS CANDIA, COL. VALLE VERDE 2DO. SECTOR MONTERREY, C.P. 64360
IMSS/UMAE Cardiología SXHI	SERGIO ROSAS GARCÍA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	8627-6900 Ext. 22075	sergio.rosas@imss.gob.mx	AV. CUAUHEMOC NO. 330 COL. DOCTORES DELG. CUAUHEMOC, CIUDAD DE MÉXICO
IMSS/UMAE Especialidades Coahuila	CESAR SALAS GUERRERO	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	8717290810	cesar.salas@imss.gob.mx	BOULEVARD REVOLUCIÓN NO. 2650 ORIENTE, COL. TORREÓN JARDÍN, C.P. 27200. TORREÓN COAHUILA
IMSS/UMAE Especialidades Guanajuato	LIC. LUIS ALFONSO RAMOS LOPEZ	RESPONSABLE DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA	01-477-717-4800, 81756	luis.ramos@imss.gob.mx	BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS ESQ. PASEO DE LOS INSURGENTES S/N, PLANTA ALTA, COL. LOS PARAISOS, C.P. 37320, LEÓN, GUANAJUATO
IMSS/UMAE Especialidades Jalisco	SALVADOR CARRILLO FLORES	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-3336-1822-51	salvador.carrillo@imss.gob.mx	BELIZARIO DOMINGUEZ NO. 1000, COL. INDEPENDENCIA SECTOR LIBERTAD, CP.44349, GUADALAJARA JALISCO.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN CONTROL DE ABASTO

ADMINISTRADORES DE LOS CONTRATOS DE LAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES

DEPENDENCIA/SECRETARÍA DE INSTITUTOS	NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	CONTACTO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
IMSS/UMAE Especialidades La Raza	LIC. LAURA GABRIELA VIJOSA COLÍN	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	5724-5900, ext. 23113, 23122	gabriela.vijosa@imss.gob.mx	SERIS Y ZACHILA S/N, COL. LA RAZA DEL AZCAPOTZALCO, C.P. 02990, CIUDAD DE MÉXICO.
IMSS/UMAE Especialidades Nuevo León	LIC. JOSÉ MANUEL PULIDO GONZÁLEZ ANGEL OLAZARAN GARZA	DIRECTOR ADMINISTRATIVO JEFE DE ABASTECIMIENTOS	01-818-3714-100, ext. 41316	manuel.pulido@imss.gob.mx angel.olazaran@imss.gob.mx	AV. FIDEL VELAZQUEZ Y GONZALITOS S/N, COL. NUEVA MORELOS, CP. 64180, MONTERREY NUEVO LEÓN
IMSS/UMAE Especialidades Puebla	YADHYRA LIZZETTE SALAS VEGA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01 22 242 45 20	yadhira.salas@imss.gob.mx	CALLE 2 NORTE NO. 2004 COL. CENTRO CP 72000, PUEBLA.
IMSS/UMAE Especialidades Sonora	ING. RAFAEL ADRIAN GARCÍA CABRAL	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-644-414-4246	rafael.garciaca@imss.gob.mx	GUERRERO PROLONGACIÓN HUISAGUAI S/N, COL. BELLAVISTA, C.P. 85130, CIUDAD OBRERÓN SONORA
IMSS/UMAE Especialidades SXXI	Ing. Rafael de Jesús Sánchez Dueñas	Titular del Depto. De Abastecimiento	5627-6900	rafael.sanchezd@imss.gob.mx	Av. Cuauhtémoc No. 330, Col. Doctores, C.P. 06720 Ciudad de México.
IMSS/UMAE Especialidades Veracruz	CÉSAR UTRERA ROSAS	JEFE DE DEPARTAMENTO	012299341564	cesar.utrera@imss.gob.mx	CUAUHTEMOC S/N ESQ. CERVANTES Y PADILLA, VERACRUZ, VER.
IMSS/UMAE Especialidades Yucatán	LIC. EFRAIN CACERES HERNANDEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-999-9225-656	efrain.caceres@imss.gob.mx	CALLE 41 NO. 439, POR 34 Y 32 COL. INDUSTRIAL, C.P. 97150, MÉRIDA YUCATÁN
IMSS/UMAE General La Raza	JULIO CARLOS VODGAN BASURTO ORTIZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	57-24-59-00 Ext. 24311	julio.basurto@imss.gob.mx	Antonio Valeriano s/n, Equina Seris, Colonia La Raza, Delegación Azcapotzalco, C.P. 02990
IMSS/UMAE Gineco Jalisco	LIC. OSCAR RICARDO MORA SANCHEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01-333-668-9000	oscar.mora@imss.gob.mx	BELIZARIO DOMINGUEZ NO. 1000, SECTOR LIBERTAD, GUADALAJARA JALISCO. C.P. 44440
IMSS/UMAE Gineco Nuevo León	Lic. Fidel Octaviano Ponce Salinas	Jefe de Depto. de Abastecimiento y Equipamiento	01-8150-3132	fidel.ponce@imss.gob.mx	AV. CONSTITUCIÓN S/N Y AV. FELIX U. GÓMEZ ZONA CENTRO, C.P. 64000, MONTERREY N.L.
IMSS/UMAE Gineco Pediatría Guanajuato	Dr. José L.F. Luna Anguiano Dr. Manuel López Martínez	Director Médico Director Admitivo.	01-477-717-4800 ext. 31841	manuel.lopezma@imss.gob.mx	BOULEVARD PASEO DE LOS INSURGENTES S/N COL. LOS PARAISOS, LEÓN GUANAJUATO, C.P. 37320
IMSS/UMAE Gineco SXXI	LIC. ARMANDO ALFREDO JÓVER HERNÁNDEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	55 50 6422 EXT. 28033	armando.lover@imss.gob.mx	AV. RIO MAGDALENA NO. 289 COL. TIZAPAN SAN ÁNGEL C.P. 01090 DELG. ALVARO OBRERÓN MÉXICO CIUDAD DE MÉXICO.
IMSS/UMAE Ginecología La Raza	Sarita Fabiola Montiel Pacheco	Jefe del Departamento de Abastecimiento	57-24-59-00 Ext. 24311	sarita.montiel@imss.gob.mx	Antonio Valeriano SN esquina con Seris, Colonia La Raza, Delegación Azcapotzalco, C.P. 02990
IMSS/UMAE Oncología SXXI	Lic. Noel Cruz Sanchez	Titular del Depto. De Abastecimiento	5627-6900 Ext. 21951/22608	noel.cruz@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC NO. 330, COL. DOCTORES, DEL CUAUHTÉMOC, C.P. 06720, CD DE MÉX.
IMSS/UMAE Pediatría Jalisco	ING. ISAAC GÓMEZ TORRES	TITULAR DE LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	36-68-30-00 Ext. 31702	isaac.gomez@imss.gob.mx	Belisario Domínguez #735, Col. Independencia, Guadalupe Jalisco, C.P. 44340
IMSS/UMAE Pediatría SXXI	ING. ISAAC GÓMEZ TORRES	ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	56276900 ext 21933	isaac.gomez@imss.gob.mx	AV. CUAUHTÉMOC NO. 330 COLONIA DOCTORES, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC CIUDAD DE MÉXICO
IMSS/UMAE Traumatología Lomas Verdes	LIC. ENRIQUE ALBARRÁN VÁZQUEZ	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	53 71 08 04	enrique.albarran@imss.gob.mx	AVENIDA LOMAS VERDES N° 52 COL. SANTA CRUZ ACATLAN NAUCALPAN DE JUÁREZ ESTADO DE MÉXICO C.P. 53150
IMSS/UMAE Traumatología Magdalena de las Salinas	ALEJANDRO RODRÍGUEZ LÓPEZ	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	57546258	alejandro.rodriguez@imss.gob.mx	AVENIDA COLECTOR 5, SIN NÚMERO; ESQUINA INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL; COLONIA MAGDALENA DE LAS SALINAS, C.P. 067760, DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO
IMSS/UMAE Traumatología Nuevo León	C. Javier Herrera Calvillo	Titular del Depto. De Abastecimiento	01-8181-50-3190	javier.herrera@imss.gob.mx	Av. Pinosuarez s/n, Col. Centro entre calle Cuauhtémoc y Pinosuarez, C.P. 64000, Monterrey Nuevo León
IMSS/UMAE Traumatología Puebla	L.C.C. LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO	01 222 249 30 99 ext 151	luis.morenoe@imss.gob.mx	DIAGONAL DEFENSORES DE LA REP ESQ. 6 PTE. COL. AMOR CP 72140 EN PUEBLA, PUEBLA.

** PARA IMSS

CON FUNDAMENTO EN EL NUMERAL 5.3.18 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EL TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN SU CALIDAD DE ÁREA CONSOLIDADORA SERÁ QUIEN FIRME LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS MODIFICATORIOS EN REPRESENTACIÓN DE LOS ADMINISTRADORES DE LOS MISMOS; ESTO SIN PERJUICIO DE LAS OBLIGACIONES 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 UMAES DESIGNARÁN A SU RESPECTIVO ADMINISTRADOR DEL CONTRATO,

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EN DELEGACIONES Y UMAES, SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO EN EL QUE RECAE LA RESPONSABILIDAD DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

FORMATO FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

(NOMBRE DE LA AFIANZADORA), EN EJERCICIO DE LA AUTORIZACIÓN QUE LE OTORGÓ EL GOBIERNO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 11 y 36 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SE CONSTITUYE FIADORA POR LA SUMA DE: (ANOTAR EL IMPORTE QUE PROCEDA DEPENDIENDO DEL PORCENTAJE AL CONTRATO SIN INCLUIR EL IVA.)

ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA GARANTIZAR POR (NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA EMPRESA), CON DOMICILIO EN (DOMICILIO DE LA EMPRESA), EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE (ADQUISICIÓN, PRESTACIÓN DE SERVICIO,) NÚMERO (NÚMERO DE CONTRATO) DE FECHA (FECHA DE SUSCRIPCIÓN), QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (ESPECIFICAR SI FUE PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, ADJUDICACIÓN DIRECTA, Y EL NÚMERO DE ÉSTA), RELATIVO A LA ADQUISICIÓN DE (OBJETO DEL CONTRATO); LA PRESENTE FIANZA, TENDRÁ UNA VIGENCIA DE (SE DEBERÁ INSERTAR EL LAPSO DE VIGENCIA QUE SE HAYA ESTABLECIDO EN EL CONTRATO), CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES Y HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA (ESPECIFICAR LA INSTITUCIÓN AFIANZADORA QUE EXPIDE LA GARANTÍA), EXPRESAMENTE SE OBLIGA A PAGAR AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL (PROVEEDOR,) LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES, EN CASO DE APLICAR, ESTABLECIDAS EN LAS CLÁUSULAS (NÚMERO DE CLÁUSULA DEL CONTRATO EN QUE SE ESTIPULEN LAS PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES, EN CASO DE APLICAR, QUE DEBA PAGAR EL FIADO) DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO, ASÍ MISMO, LA PRESENTE GARANTÍA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; AFIANZADORA (ESPECIFICAR LA INSTITUCIÓN AFIANZADORA QUE EXPIDE LA GARANTÍA), EXPRESAMENTE CONSIENTE: A) QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO ARRIBA INDICADO; B) QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL (PROVEEDOR, PRESTADOR DE SERVICIO, ETC.), A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO, EL INSTITUTO PODRÁ PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE DIEZ MESES, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, O BIEN, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL INSTITUTO NOTIFIQUE POR ESCRITO AL (PROVEEDOR, PRESTADOR DE SERVICIO, ETC.), LA RESCISIÓN DEL INSTRUMENTO JURÍDICO; C) QUE PAGARÁ AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL (PROVEEDOR, PRESTADOR DE SERVICIO, ETC.) LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA (NÚMERO DE CLÁUSULA DEL CONTRATO EN QUE SE ESTIPULEN LAS PENAS CONVENCIONALES QUE EN SU CASO DEBA PAGAR EL FIADO) DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO; D) QUE LA FIANZA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; E) QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE AFIANZAN; F) QUE SI ES PRORROGADO EL PLAZO ESTABLECIDO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O EXISTA ESPERA, LA VIGENCIA DE ESTA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRÓRROGA O ESPERA; G) QUE LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, AFIANZADORA (ESPECIFICAR LA INSTITUCIÓN AFIANZADORA QUE EXPIDE LA GARANTÍA), ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCIÓN DEL BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 279 y 280 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN VIGOR O, EN SU CASO, A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 63 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE. FIN DE TEXTO

1

LOGO

CONTRATO DE ADQUISICION DE BIENES NÚMERO _____ HOJA 1 DE 1

AUTORIDAD DELEGADA		N/A		SESION DE LEGISLACION		N/A	
PROCESO DE CONTRATACION		LICITACION PUBLICA/JUDICACION DIRECTA NUMERO XX-XXXXXXXXXX-XXX-XXXX					
FUNDAMENTO		ARTICULOS 134 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 25, 26 FRACCION, 26 BIS FRACCION, 26 TER 28 FRACCION, 29, 45 Y 47 DE LA LAMSP; LOS RELATIVOS DE SU REGLAMENTO Y DEMAS DISPOSICIONES APLICABLES EN LA MATERIA					
FECHA DEL PLAZO		_____	_____	_____	_____	_____	_____
PROVEEDOR		R.F.C.		REGISTRO PATRONAL/INSS		_____	
TELÉFONO(S)		_____		CORREO ELECTRÓNICO		_____	
ESCRITURA PÚBLICA		FECHA/ESCRITURA PÚBLICA		NOTARIO PÚBLICO		_____	
NOTARIA PÚBLICA		FECHA/ESCRITURA PÚBLICA		NOTARIO PÚBLICO		_____	
LUGARES DONDE SE ENCUENTRA EL OBJETO DE LA CONTRATACION		FECHA/ESCRITURA PÚBLICA		NOTARIO PÚBLICO		_____	
NOMBRE DE LA ENTIDAD LEGAL		FECHA/ESCRITURA PÚBLICA		NOTARIO PÚBLICO		_____	
NOTARIO PÚBLICO		FECHA/ESCRITURA PÚBLICA		NOTARIO PÚBLICO		_____	
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES		LUGARES ENTREGA DE LOS BIENES		EN LOS LUGARES ESTABLECIDOS EN EL ANEXO 3 (TRES) DEL PRESENTE CONTRATO		DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DIAS NATURALES POSTERIORES A AQUEL EN QUE "EL PROVEEDOR" PRESENTE EN LAS ÁREAS FINANCIERAS, EL ORIGINAL DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL (CFDI) QUE REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LA LEY DE LA MATERIA	

OBJETO DEL CONTRATO		IMPORTE MÍNIMO SI/NO		IMPORTE MÁXIMO SI/NO	
ADQUISICIÓN DE XXXXXX DE LOS GRUPOS XXX COMPRA CONSOLIDADA 2018, CONFORME A LOS BIENES DETALLADOS EN LOS ANEXOS 1 (UNO) Y 2 (DOS) DEL PRESENTE CONTRATO.		\$ _____ .00 (_____ 00/100 M.N.)	\$ _____ .00 (_____ 00/100 M.N.)	\$ _____ .00 (_____ 00/100 M.N.)	0% () 16% (X)

"XXXXX" (DEPENDENCIA O ENTIDAD REQUERENTE)		"EL PROVEEDOR"	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX APODERADO LEGAL O PERSONA FACULTADA PARA SUSCRIBIR CONTRATO		APODERADO LEGAL	

FORMATO PROPUESTA TÉCNICA:

(SE DEBERÁ PRESENTAR EN PAPEL MEMBRETADO CON FIRMA AUTÓGRAFA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA QUE CUENTA CON FACULTADES PARA COMPREMIER AL LICITANTE)

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PRESENTE:**

(NOMBRE DEL QUE SUSCRIBE) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DEL (LICITANTE), ME COMPROMETO CON LA SIGUIENTE PROPUESTA TÉCNICA Y MANIFIESTO QUE MI REPRESENTADA CUMPLE EXPRESAMENTE CON LA TOTALIDAD DE REQUISITOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICOS DEL EVENTO DE LICITACIÓN (NÚMERO DE EVENTO), Y QUE LOS BIENES OFERTADOS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE AL REQUERIMIENTO DEL EVENTO DE CONTRATACIÓN EN CITA.

LICITACIÓN PÚBLICA No. _____ [1] _____ FAB. ([3]) . DIST. ([3]) .
FECHA: _____ [2] _____
RAZÓN SOCIAL DE LICITANTE: _____ [4] _____
DOMICILIO: _____ [5] _____
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL _____ (6) _____
TEL.: _____ [7] _____ R. F. C.: _____ [8] _____
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO OFICIAL: _____ [9] _____

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO	
																			PRECIO UNITARIO

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

[Handwritten signature]

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE PROPUESTA TÉCNICA

Número

Descripción

- 1 Indicar el número de la licitación
- 2 Indicar fecha de la presentación de proposiciones.
- 3 Marcar con una **X**, si el licitante es fabricante o distribuidor.
- 4 Indicar el nombre del licitante.
- 5 Indicar el domicilio fiscal del licitante.
- 6 Nombre del Representante Legal conforme se establece en el Anexo Acreditamiento de Personalidad Jurídica y Datos de Notificación
- 7 Indicar el número telefónico del licitante.
- 8 Indicar el R.F.C. del licitante.
- 9 Indicar un correo electrónico del licitante.
- 10 Indicar el número de partida correspondiente a la clave ofertada, con base en el Anexo Requerimiento de la convocatoria.
- 11 Indicar la clave ofertada a 14 dígitos, en correspondencia a cada columna:
Gpo.-Grupo; Gen.- Genérico; Esp.- Específico; Dif. - Diferenciador y Var.- Variante
- 12 Indicar la descripción completa de la clave ofertada.
- 13 Indicar la presentación de la clave ofertada, en correspondencia a cada columna:
Uni.- Unidad de Medida; Cant.- Cantidad y Tipo.- Tipo de Presentación.
- 14 Indicar el Nombre del Titular del Registro Sanitario que se establece en el mismo; para el caso de bienes que no requieren registro sanitario el nombre del Fabricante de los bienes terapéuticos.
- 15 Cantidad Máxima ofertada (De conformidad a lo establecido en la convocatoria)
- 16 Cantidad Mínima ofertada (De conformidad a lo establecido en la convocatoria)
- 17 Indicar el Número del Registro Sanitario que se establece en el mismo; para el caso de bienes que no requieren registro sanitario el número de Constancia emitida por COFEPRIS en la que se manifieste que el bien ofertado no requiere de Registro Sanitario, en la que indique de manera expresa la clave y/o descripción del mismo.
- 18 Indicar el RFC del Titular del Registro Sanitario; para el caso de bienes que no requieren registro sanitario el RFC del Fabricante de los bienes terapéuticos.
- 19 Nombre de la denominación distintiva indicada en el Registro Sanitario, o bien para el caso de bienes que no requieren registro sanitario la marca de los bienes terapéuticos.
- 20 Indicar el país de origen del bien ofertado.
- 21 Indicar los folios en que se integra la documentación para acreditar el cumplimiento de normas.
- 22 Indicar los folios en que se integra la documentación para acreditar los numerales 6.1 registros sanitarios o 6.2 documentos a presentar en caso de que los bienes ofertados no requieren Registro Sanitario, según corresponda.
- 23 Indicar los folios en que se integra la documentación para acreditar el cumplimiento de licencias y avisos.
- 24 Indicar los folios en que se integra la documentación para acreditar el acuse de muestras (para los bienes que requieren muestras);
- 25 Indicar los folios de la documentación adicional, para comprobar las especificaciones técnicas requeridas. Anexos correspondientes a la información para prescribir amplia y/o marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción cédula descriptiva del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud para bienes que requieren registro sanitario o etiqueta de producto terminado, en caso de insumos que no requieren registro sanitario.
- 27 Indicar nombre del representante legal del licitante y firma del mismo.

[27]

(Nombre y firma del Representante Legal del Licitante.

CARTA DE RESPALDO

(Nota: en caso de que el licitante sea titular del registro sanitario que oferta, no integrará este anexo a su proposición)

(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO)

Fecha _____ de _____ de _____

**Instituto Mexicano del Seguro Social
P r e s e n t e.**

El suscrito (Nombre) _____, en mi calidad de (Representante Legal o persona que cuenta con facultades del titular del registro sanitario) de la empresa (Nombre o Razón Social del Titular del Registro Sanitario), manifiesto que apoyo el 100% de la propuesta que presenta (Nombre o Razón Social del licitante) en el procedimiento número _____ y me obligo a respaldar en tiempo y forma la proposición de los insumos con las claves y/o partidas que se detallan en el siguiente recuadro, objeto de éste procedimiento.

Asimismo, certifico que nuestra planta de producción ubicada en (indicar Dirección, Municipio y Estado), posee la capacidad técnica e infraestructura para producir y entregar en los plazos previstos, las cantidades de los insumos para la salud que en su caso le sean adjudicados a la empresa (Nombre o Razón Social del Licitante), como se detalla a continuación:

CLAVE					DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN			CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
GPO	GEN	ESP	DF	VR		UNI	CANT	TIPO		

Asimismo, manifiesto que mi representada se compromete poner a la vista las especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, sustancias de referencia y los estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo, así como la validación de métodos de prueba de los bienes terapéuticos que respalda, en el momento que se le requiera.

**NOMBRE Y FIRMA
DEL REPRESENTANTE LEGAL DE QUIEN SEA EL TITULAR
DEL REGISTRO SANITARIO**



Método de evaluación técnica y criterios específicos. (4.21 POBALINES)

a. Criterio para responder en la junta de aclaraciones las preguntas que sobre aspectos técnicos realicen los Licitantes

Las preguntas de carácter técnico serán respondidas por la División de Planeación de Bienes Terapéutico y la División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud.

b. Criterio para realizar la evaluación técnica de las proposiciones y suscribir todos los documentos derivados de las acciones mencionadas

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36 de la LAASSP, se evaluará de manera binaria, por lo que se procederá a evaluar técnicamente al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar éstas solventes, se derivará la evaluación de las que le sigan en precio.

Los aspectos a evaluar son los determinados en los numerales 5.1, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4.1, 6.4.2, 6.5, 6.6, 6.7 y formato de propuesta técnica, del documento denominado Términos y Condiciones.

La evaluación de las proposiciones técnicas será realizada por las siguientes áreas:

- División Institucional de Cuadro Básico de Insumos para la Salud
- División de Planeación de Bienes Terapéuticos
- Coordinación de Control Técnico de Insumos.

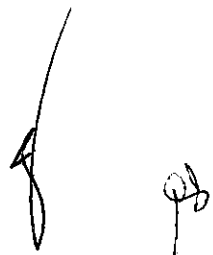
Las áreas técnicas, verificarán que la documentación o muestras presentados por el licitante, cumplan con los requisitos solicitados en la convocatoria, términos y condiciones, así como los que se deriven del acto de la junta de aclaraciones y que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la propuesta.

Para efectos de la evaluación, se tomarán en consideración los criterios siguientes:

- Descripción amplia y detallada de los bienes, conforme a la información que se incluye como formato propuesta técnica, suscrito el licitante a través de su representada que cuente con facultades para suscribir la propuesta.

Se revisará que los bienes ofertados cumplan con la clave, descripción, presentación, y cantidad requerida en la convocatoria o con los que resulten de la junta de aclaraciones (en apego al Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos emitido por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, así como en el Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente). Los documentos legibles y en idioma español.

- Cumplimiento de Cumplimiento de normas. (numeral 5.1)





Se revisará que el escrito cumpla lo solicitado en dicho numeral y que se encuentre suscrito por el licitante a través de su representada que cuente con facultades para suscribir la propuesta. Los documentos legibles y en idioma español.

- Licencias, Permisos, Registros, Certificados o Autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien; (numerales 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5 y 6.6)

Se revisará que los documentos se presenten para cada uno de los numerales como se solicita, para lo cual se deberá presentar documentación legible y en idioma español.

Se verificarán que los datos de: número de reconocimiento de medicamento huérfano o número de oficio emitido por COFEPRIS en la que se manifieste que el bien ofertado no requiere de Registro Sanitario, en la que indique de manera expresa la clave y/o descripción del mismo y país de origen, concuerden con los asentados en el registro sanitario exhibido como parte de su propuesta técnica.

Los documentos deberán contar con al menos en el caso del registro sanitario con lo siguiente:

1. Denominación genérica
2. Forma farmacéutica de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos
3. Fórmula para la presentación (no incluye aditivos)
4. Presentación
5. Indicación terapéutica
6. Vía de administración
7. Consideración de uso
 - a. Para su prescripción: liberación prolongada, liberación retardada, para diálisis peritoneal, para enema, inyectable
 - b. Su preparación y uso: dispersable, efervescente, para inhalación, para irrigación, para nebulización, para solución, para suspensión, masticable
8. Vigencia (fecha de expedición, fecha de vencimiento, solicitud de prórroga).

En el caso de que los bienes no requieran registro sanitario, se requiere que la etiqueta sea del producto terminado para su comercialización, que deberá cumplir con la cédula descriptiva del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y permita acreditar claramente las especificaciones y características de los bienes.

La COCTI, emitirá resultado de la evaluación de las muestras de aquellas claves que se recibieron para evaluación, indicando su cumplimiento o incumplimiento.