



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

U90093

Contrato Plurianual Abierto de Adquisición de Medicamentos, Lácteos, Narcóticos, Psicotrópicos y Estupefacientes en sus Presentaciones de Genéricos, Genéricos (Reglamento de Insumos para la Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 02 de enero de 2008), Genéricos Intercambiables e Innovadores, para el ejercicio 2009 y 2010, que celebran por una parte el **Instituto Mexicano del Seguro Social**, que en lo sucesivo se denominará "**EL INSTITUTO**", representado en este acto por el C. Daniel Karam Toumeh, en su carácter de Director General y, por la otra, la empresa LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V., en lo subsecuente "**EL PROVEEDOR**", representada por el C. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ, en su carácter de Representante o Apoderado, al tenor de las Declaraciones y Cláusulas siguientes:

### DECLARACIONES

I. "**EL INSTITUTO**", declara a través de su Representante Legal que:

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

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

I.3.- Su representante, el C. Daniel Karam Toumeh, se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de "**EL INSTITUTO**", de acuerdo al poder que le fue conferido en la Escritura Pública número 85,154, de fecha 24 de marzo de 2009, otorgada ante la fe del Lic. José Ignacio Sentíes Laborde, Notario Público número 104 de la Ciudad de México, Distrito Federal, con las facultades que le confiere el artículo 268, fracción III, de la Ley del Seguro Social y 66, fracciones I y XVI, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y, con fundamento en el artículo 277 F, de la Ley del Seguro Social, formaliza el presente contrato plurianual, de acuerdo con la autorización contenida en el Acuerdo número ACDO.AS2.HCT.130509/79.P.DF., dictado por el H. Consejo Técnico en sesión de fecha 13 de mayo de 2009.

DECLARACIÓN  
CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 77, FRACCION V,  
DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL.  
REGISTRO EN LA  
DIRECCION GENERAL DE  
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y  
CONTRATACION DE SERVICIOS  
02/05/09

X





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

en caso de auditorias, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO", deberá proporcionar la información que en su momento se requiera, relativa al presente contrato.

**I.9.-** Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en Av. Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06600, en México, Distrito Federal.

**II. "EL PROVEEDOR" declara que:**

**II.1.-** Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número 29454, de fecha 11 DE MARZO DE 1964, pasada ante la fe del LIC. JORGE CARLOS DIAZ Y DIAZ, Notario Público número 27 de la Ciudad de MEXICO, D.F.; e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, bajo el Número 298, FOJA 375, VOLUMEN 580, LIBRO TERCERO, SECCIÓN DE COMERCIO.

**II.2.-** Que su Representante o Apoderado Legal, acredita su personalidad en términos de la escritura pública número 14192, de fecha 10 DE FEBRERO DE 2005, pasada ante la fe del Lic. EDMUNDO MARQUEZ HERNANDEZ, Notario Público número 3, de la Ciudad de TLAJUMULCO DE ZUÑIGA, JAL., y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

**II.3.-** De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste entre otras actividades, en FABRICACION, REPRESENTACION, VENTA Y DISTRIBUCION DE TODA CLASE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DE TOCADOR, VETERINARIOS, DENTALES Y SIMILARES.

**II.4.-** La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, le otorgó el Registro Federal de Contribuyentes LCR-640311-740,. Asimismo, cuenta con Registro Patronal ante "EL INSTITUTO" número H68-11781-10-1, y su número de proveedor es 00030090.

**II.5.-** Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**II.6.-** De acuerdo a lo previsto en el artículo 32D del Código Fiscal de la Federación, "EL PROVEEDOR" deberá presentar documento actualizado expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), en el que se emita opinión sobre el

COPIA FUNDADA DEL REGISTRO PATRONAL DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y EVALUACION DE DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACION  
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS  
6/15/2009  
P/SED/ADP/6/15/09





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

**TERCERA.- FORMA DE PAGO.- "EL INSTITUTO"** se obliga a pagar a **"EL PROVEEDOR"**, la cantidad señalada en la Cláusula inmediata anterior en pesos mexicanos, dentro de los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte de **"EL PROVEEDOR"**, de los siguientes documentos:

- a. Original y copia de la(s) factura(s) que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los bienes entregados, número de proveedor, número de contrato, en su caso, el número de la(s) orden(es) de reposición, que ampara(n) dichos bienes, número de alta, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en las unidades administrativas de cada Delegación y/o Unidades Médicas de Alta Especialidad correspondiente, mismas que se agrega al presente instrumento jurídico como **Anexo 2 (dos)**.
- b. En caso de que **"EL PROVEEDOR"** presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 62 del Reglamento.
- c. **"EL PROVEEDOR"** podrá optar porque **"EL INSTITUTO"** efectúe el pago de los bienes suministrados, a través del esquema electrónico intrabancario que **"EL INSTITUTO"** tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA Bancomer, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar en las Oficinas de las unidades administrativas de cada Delegación y/o Unidades Médicas de Alta Especialidad correspondiente, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clave bancaria estandarizada), Banco, sucursal y plaza, así como número de proveedor asignado por **"EL INSTITUTO"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), **"EL INSTITUTO"** realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contrarecibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN).

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario) **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar original y copia de la Cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial; los

RECIBO  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
CON FIANZA  
DEL SEGURO SOCIAL  
PAED/ABQ/01/09

Handwritten marks and signatures on the right side of the page.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
 DELEGACIONES  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
 PUBLICA PRIMERA  
 CONVOCATORIA  
 Número: 00641321-012-91

originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto.

Asimismo, "EL INSTITUTO" aceptará de "EL PROVEEDOR", que en el supuesto de que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social.

"EL PROVEEDOR" que entregue bienes a "EL INSTITUTO", y que celebre contrato de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo a "EL INSTITUTO", con un mínimo de 05 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma el que celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., institución de Banca de Desarrollo.

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

**CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.-** "EL PROVEEDOR" se compromete a suministrar a "EL INSTITUTO" los bienes que se mencionan en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico, en los horarios y en los lugares de entrega que se indican en los **Anexo 2 (dos)**.

"EL PROVEEDOR" se compromete a realizar la primera entrega parcial de los bienes, como enseguida se describe:

Ejercicio	Emisión de Orden de Reposición	Fecha de Entrega	Porcentaje Máximo de Emisión
2009	05 de octubre de 2009	20 de octubre de 2009, más 04 días de entrega con atraso y sanción	33%
2010	A más tardar el 28 de diciembre de 2009	12 de enero de 2010 (A partir de la fecha de emisión 15 (quince) días naturales y un máximo de 04 cuatro días con atraso)	10%

Las siguientes entregas deberán realizarse dentro de los 15 (quince) días naturales posteriores a la emisión de la Orden de Reposición correspondiente,

DICTAMINADO  
 CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 77, FRACCIÓN VII DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.  
 COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS TERAPEUTICOS  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES  
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DATED: 12/07/09

X

*[Handwritten signature]*





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

"EL PROVEEDOR" podrá entregar los bienes contenidos en la orden de reposición, antes del vencimiento del plazo establecido para tal efecto, previa conformidad de la Coordinación de Control de Abasto.

Los gastos de transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega, así como el aseguramiento de los mismos, serán a cargo de "EL PROVEEDOR", hasta que éstos sean recibidos de conformidad por "EL INSTITUTO".

Durante la recepción de los bienes por parte de "EL INSTITUTO", éstos serán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a la descripción del Catálogo de Artículos de "EL INSTITUTO", así como con las condiciones requeridas, considerando cantidad, empaques y envases en buen estado.

Asimismo, se verificará que el Código de Barras que ostenten los bienes a entregar corresponda a los empaques primarios y/o secundarios (CODIGOS UPC-A, UPC-E, EAN-13, o EAN-A8), así como los correspondientes a sus empaques colectivos (CODIGO DUN-14), de acuerdo a las normas internacionales de codificación, los que no deberán modificarse durante la vigencia de este contrato.

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

Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque Sector Salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen como "Genericos Intercambiables" deberán contener la simbología G. I., hasta el 24 de febrero del 2010, conforme se establece en el Sexto Transitorio del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones del Reglamento de Insumos para la Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 02 de enero de 2008, de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1-1993.

Todos los bienes que entregue "EL PROVEEDOR", deberán contener el Código de Barras para empaques primarios y/o secundarios, así como los correspondientes a sus empaques colectivos, debidamente registrados ante la Asociación Mexicana de Estándares para el Comercio Electrónico (AMECE GS1 México).

La autenticidad de los códigos de barras, deberán ser comprobados a través de una Carta de Validación la cual respalde los números base asignados por razón

DICTIONARIO  
CON FUNDAMENTO  
DEL REGLAMENTO  
DEL SEGURO SOCIAL  
ARTICULO 77  
MED/ADA/07069

*[Handwritten signature]*





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

social. Así mismo, presentar el Reporte de Verificación de la Impresión del Código de Barras de cada uno de los tipos de productos a entregar con calificación aprobatoria en A o B para Empaques Primarios y B o C para Empaques Secundarios o Colectivos. Ambos documentos deberán ser emitidos por la Asociación Mexicana de Estándares para el Comercio Electrónico (AMECE GS1 México).

De acuerdo a los estándares internacionales de codificación, los códigos estándar a utilizar de acuerdo a las características del empaque podrán ser:

Empaques Primarios:  
GTIN 8 (UPC E/ EAN 8)  
GTIN 12 (UPC A)  
GTIN 13 (EAN 13)

Empaques Secundarios y/o Colectivos:  
GTIN 14 (DUN-TIF 14) Empaque Secundario

El que no deberá modificarse durante la vigencia del presente contrato, para tal efecto, deberán requisitar la "Cédula de actualización de números de Códigos de Barras, Pesos y Volúmenes" tomando en cuenta su instructivo de llenado, la cédula deberá ser requisitada por cada una de las claves adjudicadas.

Es obligación de "ELPROVEEDOR", actualizar dicha Cédula, ante la División de Procesos del Sistema de Abasto Institucional y Nuevos Modelos, dependiente de la Coordinación de Control de Abasto, para lo cual deberán presentarla en forma impresa y en medio magnético, a partir de la fecha de emisión de fallo y hasta la formalización del presente contrato.

Los bienes terapéuticos que se entreguen deberán apegarse estrictamente a las especificaciones, descripciones, presentaciones y demás características que se indican en el **Anexo 1 (uno)**, y que corresponde a la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.

"EL PROVEEDOR", en las claves correspondientes a hemoderivados, deberá proporcionar por cada uno de los lotes a entregar el oficio de liberación del lote correspondiente emitido por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

"EL PROVEEDOR", deberá entregar junto con los bienes: la remisión en la que se indique el número de lote, fecha de caducidad, número de piezas y descripción de los bienes; orden de reposición; en su caso, copia del programa de entregas;

DICTAMEN  
CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 72 DEL REGLAMENTO INTERNO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIAZ/ARQ/09/05



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
 DELEGACIONES  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
 PUBLICA PRIMERA  
 CONVOCATORIA  
 Número: 00641321-012-91

además informe analítico del lote a entregar, emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante.

En caso de entregar bienes con una caducidad mínima de hasta 9 (nueve) meses, "EL PROVEEDOR" deberá presentar carta compromiso, en la cual se obligue a canjear sin costo alguno para "EL INSTITUTO", aquellos bienes que no sean consumidos por éste, dentro de su vida útil, identificando en dicha carta, la(s) clave(s), con su descripción, fabricante y número de lote.

"EL PROVEEDOR" durante la vigencia del presente instrumento podrá realizar las entregas de los bienes correspondientes con inclusión de otras marcas, siempre y cuando presenten la solicitud ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, para tales efectos, acompañada de los siguientes documentos:

Fabricantes	Distribuidores
1.-Registro Sanitario (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, debidamente identificado por el número de partida y clave propuesta, así como los anexos correspondientes al marbete, que acrediten fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del cuadro Básico.	1.-Registro Sanitario (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, debidamente identificado por el número de partida y clave propuesta, así como los anexos correspondientes al marbete, que acrediten fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del cuadro Básico.
2.-Licencia Sanitaria.	2.-Licencia Sanitaria (solo cuando oferten estupefacientes, psicotrópicos, vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados)
3. Autorización del responsable sanitario	3.-Aviso de funcionamiento. (en caso de no tratarse de productos contenidos en el numeral anterior.
4.-Autorización del responsable sanitario	4.-Autorización del responsable sanitario. 5.-En caso de distribuidores, deberán entregar carta del fabricante en original, papel membreteado y firma autógrafa, en la que éste manifieste respaldar la (s) clave (s) que solicita sea(n) aceptada (s) para su entrega.

**QUINTA.- CANJE DE LOS BIENES.-** "EL INSTITUTO" por conducto de los responsables administrativos de las Delegaciones y/o Unidades Médicas, así como

DICTAMEN  
 CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 7º, PARÁGRAFO III  
 DEL REGLAMENTO INTERNO DEL INSTITUTO MEXICANO  
 DEL SEGURO SOCIAL.  
 COORDINACIÓN DE LEGISLACIÓN Y CONTROL  
 DIRECCIÓN JURÍDICA  
 REGISTRO DE BIENES Y SERVICIOS  
 20/09/09

*[Handwritten signature]*





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
 DELEGACIONES  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
 PUBLICA PRIMERA  
 CONVOCATORIA  
 Número: 00641321-012-91

podrá en su caso, iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del contrato.

Todos los gastos que se generen con motivo del canje, correrán por cuenta de "EL PROVEEDOR".

**SEXTA.- VIGENCIA.-** Las partes convienen en que la vigencia del presente contrato comprenderá a partir de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2010.

**SÉPTIMA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.-** "EL PROVEEDOR" se obliga a no ceder en forma parcial ni total, a favor de cualquier otra persona física o moral, los derechos y obligaciones que se deriven de este Contrato.

"EL PROVEEDOR" sólo podrá ceder los derechos de cobro que se deriven del presente contrato, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula Tercera, del presente instrumento jurídico.

**OCTAVA.- RESPONSABILIDAD.-** "EL PROVEEDOR" se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a "EL INSTITUTO" y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, o bien por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

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

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

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de "EL INSTITUTO" por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento a "EL PROVEEDOR", para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de

DICTAMEN  
 CON FUNDAMENTO  
 DEL REGLAMENTO  
 DEL SECTOR SOCIAL  
 DIRECTOR GENERAL DE LEGISLACIÓN  
 DIRECCIÓN JURÍDICA  
 DIRECCIÓN DE SERVICIOS  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 DIRECCIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
 DATED/ADP/06/069

X

D



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

"EL INSTITUTO" de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

**DÉCIMA PRIMERA.- GARANTÍAS.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar a "EL INSTITUTO", las garantías que se enumeran a continuación:

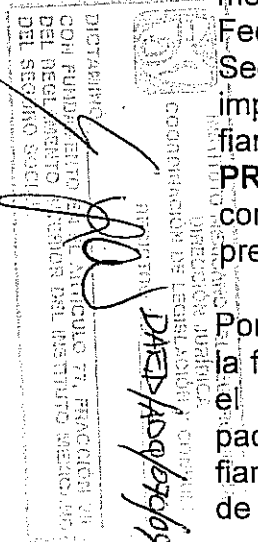
a) **GARANTÍA DE LOS BIENES: "EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar junto con los bienes, objeto de este contrato, escrito en papel membreteado de éste, firmado por su representante legal, por el que se garantice que el período de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

No obstante lo anterior, "ELPROVEEDOR" podrá entregar bienes con una caducidad mínima de hasta 09 (nueve) meses, siempre y cuando entregue una carta compromiso, en la cual se obligue a canjear dentro de un plazo de 15 (quince) días hábiles contados a partir del día siguiente al que sea requerido el canje, sin costo alguno para "EL INSTITUTO", aquellos bienes que no sean consumidos por éste, dentro de su vida útil; en el contenido de dicha carta, se deberá indicar la(s) clave(s), con su descripción, fabricante y número de lote.

b) **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo que se indica en la Cláusula Segunda. Para el caso de que la fianza sea presentada anualmente, concluido cada año fiscal, "EL PROVEEDOR", estará obligado a sustituir dicha fianza por otra correspondiente al año 2010, por el monto señalado en cada ejercicio fiscal precisado en el **Anexo 1 (uno)**.

Por lo que hace al ejercicio fiscal 2010, "EL PROVEEDOR", deberá presentar la fianza respectiva dentro de los primeros 10 (diez) días naturales de iniciado el año. La entrega de los bienes o de incumplimiento de las obligaciones pactadas, continuará vigente hasta que aquéllos se corrijan todos los casos la fianza deberá ser expedida por institución autorizada, a favor y a satisfacción de "EL INSTITUTO".

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

como **Anexo 5 (cinco)**, en la División de Contratos y Apoyo Técnico, ubicada en la calle de Durango número 291, 10º. Piso, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en México, Distrito Federal.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta a "EL PROVEEDOR" una vez que "EL INSTITUTO" a través de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios Terapéuticos, le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a "EL PROVEEDOR", siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato; para lo cual deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la División de Contratos y Apoyo Técnico, misma que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

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

- a) Se rescinda administrativamente este contrato.
- b) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior en los bienes suministrados, en comparación con los ofertados.
- c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, no entregue "EL PROVEEDOR" en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, establecido en la Cláusula DÉCIMA PRIMERA, inciso b).
- d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

**DÉCIMA TERCERA.- PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES ADJUDICADOS.-** "EL INSTITUTO" aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la entrega de los bienes, por el equivalente al 2.5% (dos punto cinco por ciento) sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA), en cada uno de los supuestos siguientes:

- a) Cuando "EL PROVEEDOR" no entregue los bienes que le hayan sido requeridos, dentro de los 15 (quince) días naturales posteriores a la fecha



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

de emisión de la orden de reposición correspondiente. En este supuesto la aplicación de la pena convencional podrá ser hasta por un máximo de cuatro días como entrega con atraso;

- b) Cuando **"EL PROVEEDOR"** no reponga dentro del plazo señalado en el segundo párrafo de la Cláusula Quinta del presente contrato, los bienes que **"EL INSTITUTO"** haya solicitado para su canje.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día 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 a la orden de reposición o concepto. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

**"EL PROVEEDOR"** a su vez, autoriza a **"EL INSTITUTO"** a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deberá cubrir a **"EL PROVEEDOR"**.

Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 64 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 51 de la Ley en mención, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo de **"EL INSTITUTO"**.

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

En estos casos **"EL INSTITUTO"** reembolsará a **"EL PROVEEDOR"** los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento jurídico.

**DÉCIMA QUINTA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.-** **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente el presente contrato en cualquier

COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS TERAPÉUTICOS  
DIVISIÓN DE BIENES TERAPÉUTICOS  
DISEÑO/ADQ/09/09/09

X  
f  
f



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

momento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento previsto en el artículo 54, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en el supuesto de que se rescinda, no procederá el cobro de penas convencionales por atraso, ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

**"EL INSTITUTO"** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiera iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato materia de la rescisión.

Concluido el procedimiento de rescisión correspondiente, **"EL INSTITUTO"** procederá conforme a lo previsto en el artículo 66-A, del Reglamento de la Ley Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Cuando se trate de bienes entregados y, éstos no puedan funcionar o ser utilizados, por estar incompletos, la aplicación de la pena convencional, corresponderá al total de la garantía de cumplimiento y se podrá iniciar el procedimiento de rescisión.

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

1. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del contrato, dentro del término de 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.
2. Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.
3. Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el este instrumento jurídico y sus anexos.
4. Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya entregado bienes con descripciones y características distintas a las pactadas en el presente instrumento jurídico.
5. En caso de que **"EL PROVEEDOR"** no reponga los bienes que le hayan sido devueltos para canje, por problemas de calidad, defectos o vicios ocultos, de acuerdo a lo estipulado en el presente contrato.

PROGRAMA DE  
CON FULCRUM  
DEL RESCISIÓN  
DEL SEGURO SOCIAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION JURIDICA  
COORDINACION DE LEGISLACION Y CONTROL

RESERVA NO DAEP/ADQ/0709





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

6. Cuando se trasmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones pactadas en el presente instrumento jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.
7. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.
8. Cuando la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), notifique durante la vigencia del contrato, de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se ha revocado el Registro Sanitario, Licencia Sanitaria o Autorización de Responsable.
9. En caso de que los proveedores durante los días del 1 al 30 de marzo de 2010, no entreguen en la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios Terapéuticos, copia del Registro Sanitario actualizado o la solicitud de prórroga ingresada ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en términos del artículo 376 de la Ley General de Salud y del Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento de Insumos para la Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 02 de enero de 2008.
10. En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique a **"EL INSTITUTO"** la sanción impuesta a **"EL PROVEEDOR"**, con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento licitatorio, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9, de la Ley Federal de Competencia Económica, y 34, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

11. Si se sitúa en alguno de los supuestos previstos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
12. Si se hubiere agotado el monto límite de la aplicación de las penas convencionales.

**DÉCIMA SÉPTIMA.- PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.-** Para el caso de rescisión administrativa las partes convienen en someterse al siguiente procedimiento:

- a) Si **"EL INSTITUTO"** considera que **"EL PROVEEDOR"** ha incurrido en alguna de las causales de rescisión que se consignan en la Cláusula que antecede, lo hará saber a **"EL PROVEEDOR"** de forma indubitable por



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

escrito a efecto de que éste exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes, en un término de 05 (cinco) días hábiles, a partir de la notificación de la comunicación de referencia.

- b) Transcurrido el término a que se refiere el párrafo anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.
- c) La determinación de dar o no por rescindido administrativamente el contrato, deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada por escrito a **"EL PROVEEDOR"**, dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes, al vencimiento del plazo señalado en el inciso a), de esta Cláusula.

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

Para los efectos del párrafo que antecede, y de conformidad con el artículo 30, fracción XIII del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento será proporcional al monto de las obligaciones incumplidas, salvo que por las características de los bienes entregados, éstos no puedan funcionar o ser utilizados por **"EL INSTITUTO"**, por estar incompletos, en cuyo caso, la aplicación será por el total de la garantía correspondiente.

En caso de que **"EL INSTITUTO"** determine dar por rescindido el presente contrato, se deberá formular un finiquito en el que se hagan constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto de los bienes entregados por **"EL PROVEEDOR"** hasta el momento en que se determine la rescisión administrativa.

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

**"EL INSTITUTO"** podrá determinar no dar por rescindido el contrato, cuando durante el procedimiento advierta que dicha rescisión pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"EL INSTITUTO"** elaborará un dictamen en el cual justifique que los impactos

DICTAMEN  
CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 17, FRACCIÓN III  
DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES,  
ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO  
DEL SECTOR PÚBLICO  
REGISTRO  
DIA 20/02/2017  
DIA 20/02/2017

X  
f  
f





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
 DELEGACIONES  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
 PUBLICA PRIMERA  
 CONVOCATORIA  
 Número: 00641321-012-91

**VIGÉSIMA PRIMERA.- JURISDICCIÓN.-** Para la interpretación y cumplimiento de este instrumento jurídico, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales federales competentes de la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero presente o futuro que por razón de su domicilio les pudiera corresponder.

Previa lectura y debidamente enteradas las partes del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por septuplicado, en la Ciudad de México, Distrito Federal, el 05 de octubre del año 2009.

De conformidad con la autorización otorgada por el H. Consejo Técnico en la sesión celebrada el día 13 de mayo de 2009, según Acuerdo número ACDO.AS2.HCT.130509/79.P.DF. y conforme a lo dispuesto por el artículo 277 F, de la Ley del Seguro Social.

**"EL PROVEEDOR"**  
**LABORATORIOS CRYOPHARMA S.A. DE**  
**C.V.**

  
 DANIEL KARAM TOUMEH  
 DIRECTOR GENERAL

  
 C. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ  
 REPRESENTANTE O APODERADO  
 LEGAL

ÁREA ADQUIRENTE

VALIDÓ, de conformidad con lo previsto en el artículo 75, fracción III, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

  
 LIC. FERNANDO GUTIÉRREZ DOMÍNGUEZ  
 DIRECTOR JURÍDICO

  
 C. AGUSTÍN AMAYA CHÁVEZ  
 COORDINADOR TÉCNICO DE BIENES Y  
 SERVICIOS TERAPÉUTICOS

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

  
 LIC. FRANCISCO JAVIER BERMÚDEZ ALMADA  
 COORDINADOR DE CONTROL DE ABASTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN JURÍDICA  
 COORDINACIÓN DE LEGISLACIÓN Y CONSULTAS  
 REGISTRO  
 DAIED/A09/0769



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y  
EVALUACIÓN DE DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**

Contrato No. U90093  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-  
012-09

## **ANEXO 1 (UNO)**

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

**ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS  
Y APOYO TECNICO**

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES  
 OFNAS CENTRALES REFORMA COORDINACION DE  
 ABASTECIMIENTO  
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO

LPN 00641321-012-09

ANEXO 1 DEL CONTRATO U90093

REF. LIC: LCR -640311-740

LICITANTE LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

LINEA	DESCRIPCION	MARCA	PAIS ORIG	FABRICANTE	PRECIO NETO	CANT. MAX 2009	CANT. MIN 2009	CANT. MAX 2010	CANT. MIN 2010	IMPORTE MINIMO 2009	IMPORTE MAXIMO 2009	IMPORTE MINIMO 2010	IMPORTE MAXIMO 2010
10 000 1542	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE. C	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	102.27	0	37,785	0	18,893	0.00	0.00	1,932,187.11	3,864,271.95
10 000 1753	CICLOFOSFAMIDA 500. POLVO O LIOF	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	117.89	0	15,017	0	7,509	0.00	0.00	885,236.01	1,770,354.13
10 000 3619	BICARBONATO DE SODIO AL 7.5% 10.	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	137.69	0	16,157	0	8,079	0.00	0.00	1,112,397.51	2,224,657.33
10 000 4241	DEXAMETASONA, SOLUCION INYECTABLE	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	2.11	0	1,763,648	0	881,824	0.00	0.00	1,860,648.64	3,721,297.28
040 000 3241	TRIFLUOPERAZINA. GRAGEA O TABLET	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	26.16	0	39,922	0	19,961	0.00	0.00	522,179.76	1,044,359.52

Montos Adjudicados por año:  
 Fianza Requerida por año:

0.00 6,312,649.03  
 0.00 1,262,494.02

Monto Minimo 2009 \*\*PESOS 00/100 M.N.\*\*  
 Monto Maximo 2009 \*\*PESOS 00/100 M.N.\*\*  
 Monto Minimo 2010 \*\*SEIS MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS 03/100 M.N.\*\*  
 Monto Maximo 2010 \*\*DOCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS 21/100 M.N.\*\*

ANEXOS  
 DIVISION DE CONTRATOS  
 Y APOYO TECNICO





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-012-09

## ANEXO 2 (DOS)

### "LUGAR DE ENTREGA Y PAGO DE LOS BIENES"

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 14 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

✓  
✓

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 IMSS-SAL SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES  
 Ofnas Centrales -Reforma- Coordinacion De Abastecimiento  
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO  
 No. CONTRATO: U90093  
 No. REQUISICION: 09900100301090181  
 No. REQUISICION: 09900400306090181  
 ANEXO 2  
 DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS  
 DELEGACION: ADMON. CENTRAL

PROVEEDOR : LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.  
 R.F.C. : LCR -6403111-740  
 No. PROVEEDOR: 00030090

UNIDAD	DESCRIPCION	LOCALIDAD
019001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES	CAROLINA VILLARUEVA DE GARCIA 205 CD INDUSTRIAL
023001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA	FRAC 7 LOTE 11 COL 10-DIV 2-DELEG COMPUERTAS CALZ Cuautemoc Sin numero y Venustiano Carranza
036001150900	Almacen General Delegacional Maquila De Ropa	BLVD REVOLUCION 250-L VALLE-CHAPULTEPEC-JAZMIN-ORO
051901200203	H Especialidades 71 Farmacia	LIBRAMIENTO LOPEZ FORTILLO S-N
058001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA	ZARAGOZA Y AV JUAREZ S-N VILLA ALVAREZ
068001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN COLIMA	AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE
088001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN CHIHUAHUA	CARR PANAM RM 946 NUM 45
08002150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN DURANGO	BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS
11301200203	H Gineco-Pediatria 48 3er Nive Farmacia	CALLE ESPANA ESQUINA SUECIA COLOMIA LOS PARAISOS C
11901200203	H Especialidades 1 Farmacia	CARRETERA BOMBAS LA PAZ 402
18001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO	BELISARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340
38001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN HIDALGO	BENISARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340
4101200203	Hospital Pediatría -Oblatos- Farmacia	BELISARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340
41301200203	H Gineco-Obstetricia -Oblatos- Farmacia	CODIFICACION SUJETA A RECTIFICACION
41901200203	H Especialidades -Oblatos- Farmacia	Jesus Sanson Flores Esq. Manuel P, Ica Coronado s/n
48001150900	Almacen en Proyecto Departamento De Abastecimiento	RETORNO NUM 72 ENTRE CHOFERES Y AV INSURGENTES COL
70001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN	AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL RAMIREZ CEN
98001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN NAVARRIT	AV PINO SUAREZ SUR Y 15 DE MAYO CP 64000 ENTRE S D
101301200203	H Gineco-Obstetricia 23 Felix Farmacia	AV FIDEL VELAZQUEZ COL IVA MORELOS CP 64280 ESQ AB
101401200203	H Traumatología-Ortopedia 21 Farmacia	AVE ABRAHAM LINCOLN RUIZ CORTINES Y PATRIMONIO FAMI
101901200203	H Especialidades 25 Farmacia	MEZQUITAL NUM 6 COL SAN PABLO
101902200203	H Especialidades 34 Farmacia	AV DE LOS CONVENTOS NUMS 107 111 113 COL HOGARES F
108001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN NUEVO LEON	BOULEVAR EMILIANO ZAPATA # 3765 FTE COL. IND EL PA
128001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO	CALLE HIDALGO S-H
158001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI	GUERRERO-SAHUARIPA-PROL HIDALGO Y HUISANUAY
168001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN SINALOA	RM 701 CARRER MEXICO LAREDO
171901200203	H Especialidades 2 CM Morosse Farmacia	CARR PANAMERICANA Y CALLE CHICHTECAS
178002150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN SONORA	CARR PANAMERICANA Y CALLE CHICHTECAS
198001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS	FRAC 7 LOTE 11 COL 10-DIV 2-DELEG COMPUERTAS CALZ
318001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN ZACATECAS	Cuautemoc Sin numero y Venustiano Carranza
018001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES	BLVD REVOLUCION 250-L VALLE-CHAPULTEPEC-JAZMIN-ORO
028001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA	LIBRAMIENTO LOPEZ FORTILLO S-N
051901200203	Almacen General Delegacional Maquila De Ropa	ZARAGOZA Y AV JUAREZ S-N VILLA ALVAREZ
051901200203	H Especialidades 71 Farmacia	AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE
058001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA	CARR PANAM RM 946 NUM 45
068001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN COLIMA	BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS
088001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN CHIHUAHUA	
108002150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN DURANGO	
11301200203	H Gineco-Pediatria 48 3er Nive Farmacia	

✓



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES  
 Oficinas Centrales - Reforma - Coordinación de Abastecimiento  
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO  
 No. CONTRATO: U90093  
 No. REQUISICION: 09900100301090181  
 No. REQUISICION: 09900400306090181  
 ANEXO 2  
 DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS  
 DELEGACION: ADMON. CENTRAL

LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.  
 LCR - 640311-740  
 90030090

CLASIFICACION	UNIDAD	DOMICILIO	LOCALIDAD
11901200203	H Especialidades 1 Farmacia	BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS	
138001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN HIDALGO	CALLE ESPAÑA ESQUINA SUECIA COLOMIA LOS PARAISOS C	
141101200203	Hospital Pediatría -Oblatos- Farmacia	CARRETERA BOHRAS, LA PAZ 402	
141301200203	H Gineco-Obstetricia -Oblatos- Farmacia	BELISARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340	
141901200203	H Especialidades -Oblatos- Farmacia	BELISARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340	
148001150900	Almacén en Proyecto Departamento De Abastecimiento	CODIFICACION SUJETA A RECTIFICACION	
178001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN	Jesus Sanson Flores Esq. Manuel P. Iruz Coronado s/n	
198001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN NAVARRIT	RETORNO NUM 72 ENTRE CHOFERES Y AV INSURGENTES COL	
201301200203	H Gineco-Obstetricia 23 F,lir Farmacia	AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL RAMIREZ CEN	
201401200203	H Traumatología-Ortopedia 21 Farmacia	AV FIDEL VELAZQUEZ COL IVA MORELOS CP 64280 ESQ AB	
201901200203	H Especialidades 25 Farmacia	AV ABRAHAM LINCOLN ROIZ CORTINES Y PATRIMONIO FAMI	
201902200203	H Especialidades 34 Farmacia	AVE MANUEL L BARRAGAN 4850 COL HGO FFCC CP 64260	
208001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN NUEVO LEON	MEZQUITAL NUM 6 COL SAN PABLO	
238001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN OURETARO	AV DE LOS CONVENTOS NUMS 107 111 113 COL HOGARES F	
258001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI	BOULEVAR EMILIANO ZAPATA # 3755 PTE COL. IND EL PA	
268001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN SINALOYA	CALLE HIDALGO S-N	
271901200203	H Especialidades 2 Cm Noroeste Farmacia	GUERRERO-SANRAFAEL-PROL HIDALGO Y HUISNHWAY	
278001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN SONORA	RM 701 CARRET MEXICO LAREDO	
298001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS	CARR PANAMERICANA Y CALLE CHICHIMECAS	
248001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN ZACATECAS		



## ANEXO NÚMERO CUATRO

### LUGARES DE ENTREGA Y PAGO

EL HORARIO DE ENTREGAS SERA DE 8:00 A 14:00 HORAS EN DIAS HABILES  
PARA EL INSTITUTO

DELEGACION O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
AGUASCALIENTES	Almacén Delegacional Carolina Villanueva No. 314 Ciudad Industrial C.P. 20290, Aguascalientes, Ags. Tel. 01(449) 971-0795, 971-0796 Mail: <a href="mailto:julio.velarde@imss.gob.mx">julio.velarde@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:martin.vazquez@imss.gob.mx">martin.vazquez@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01(686) 555-5035, 555-5041, 555-5069 Mail: <a href="mailto:alfonso.rodriquez@imss.gob.mx">alfonso.rodriquez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:ramon.ochoa@imss.gob.mx">ramon.ochoa@imss.gob.mx</a>	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 Tel. 01 (612) 122-7291, 122-6477 Mail: <a href="mailto:Luis.araiza@imss.gob.mx">Luis.araiza@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:martin.rodriquezm@imss.gob.mx">martin.rodriquezm@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Madero No. 310 y Héroes del 47 Col. Esterito C. P. 23020 Tel. 01 612 12 3 6744 y 3 6700 Ext. 81144 y 81171
CAMPECHE	Almacén Delegacional Calle Nueva del Seguro Social s/n Col. Centro C. P. 24000, Campeche, Camp. Tel. 01(981) 816-1421, 816-2330 Correo. <a href="mailto:julio.luis@imss.gob.mx">julio.luis@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:luis.sandoval@imss.gob.mx">luis.sandoval@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. María Lavalle Urbina s/n por Av. Fundadores Col. San Francisco C. P. 24010 Campeche, Camp.
COAHUILA	Almacén Delegacional Carretera Antigua Arteaga y Libramiento López Portillo C.P. 25015, Arteaga, Coah. Tel. 01(844) 413-3538, 413-3535 Ext. 101 Correo. <a href="mailto:sergio.gll@imss.gob.mx">sergio.gll@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blvd. Venustiano Carranza y Periférico Colonia Luis Echeverría C.P. 25280, Saltillo, Coah.
CHIAPAS	Almacén Delegacional Tapachula Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0 Parque Industrial Los Mangos Tapachula, Chis. Tel. 01(962) 626-2416, 626-1480, Correo. <a href="mailto:rogelfo.cruz@imss.gob.mx">rogelfo.cruz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:fernando.cancino@imss.gob.mx">fernando.cancino@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01 (614) 424-3366, 424-3466 Correo. <a href="mailto:erika.zabre@imss.gob.mx">erika.zabre@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:oscar.monfovap@imss.gob.mx">oscar.monfovap@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Universidad y José María Mari S/N Colonia Centro C.P. 31000 Chihuahua, Chih.



DELEGACION O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
DURANGO	Almacén Delegacional Carretera Durango-México Km 5 Colonia 15 de Octubre C.P. 34285, Durango, Dgo. Tel. 01(618) 124-8020, 129-8031 Correo. <a href="mailto:guillermo.flores@imss.gob.mx">guillermo.flores@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:patricia.garciaar@imss.gob.mx">patricia.garciaar@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Juárez # 104 Sur Zona Centro, Durango, Dgo.
GUANAJUATO	Almacén Delegacional Calle España Esq. Calle Suecia Fracc. Los Paralsos C. P. 37320, León, Gto. Tel. 01(477) 773-2974, 773-0580 Correo. <a href="mailto:alberto.cruz@imss.gob.mx">alberto.cruz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:celia.esperza@imss.gob.mx">celia.esperza@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blvd. Adolfo López Mateos Esq. Paseo de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paralsos C. P. 37320 Tel. 01 477 717 5474 León, Gto
GUERRERO	Almacén delegacional Av. Ruiz Cortines S/N Frente a la Escuela de Sociales Col. INFONAVIT Alta Progreso Acapulco, Gro. C.P. 39610 Tel. 01(744) 445-5139, 445-5140 Correo. <a href="mailto:alfonso.pedroza@imss.gob.mx">alfonso.pedroza@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:areli.reynosa@imss.gob.mx">areli.reynosa@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cauhtémoc No. 95 Col. Centro Acapulco, Gro. C.P. 39300
HIDALGO	Almacén Delegacional Carretera Las Bombas-La Paz No. 402 Fracc. Industrial La Paz C. P. 42080, Pachuca, Hgo. Tel. 01(771) 153-3145, 714-3234 Correo. <a href="mailto:rebeca.ramos@imss.gob.mx">rebeca.ramos@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:hector.rivera@imss.gob.mx">hector.rivera@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Madero No. 407 Col. Céspedes C. P. 42090 Pachuca, Hgo.
JALISCO	Almacén Delegacional Anillo Periférico Sur No. 8000 Col. Sta. María Tequepexpan C. P. 45600, Tlaquepaque, Jal. Tel. 01(333) 283-1242, 283-1243 Correo. <a href="mailto:jose.tapiam@imss.gob.mx">jose.tapiam@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:elsa.mendoza@imss.gob.mx">elsa.mendoza@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Oblatos C. P. 44340 Tel. 0133 36 17 28 67 y 36 17 00 60 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 Federal. Tel. 01(55) 57193235, 55876408, 55574932 Correo. <a href="mailto:cesar.mora@imss.gob.mx">cesar.mora@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:jorge.moran@imss.gob.mx">jorge.moran@imss.gob.mx</a>	Jefatura de Servicios de Finanzas Calle cuatro 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. Tel. 01(772) 232-1664, 232-3001, 232-3002 Correo. <a href="mailto:jaime.chico@imss.gob.mx">jaime.chico@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:israel.rocha@imss.gob.mx">israel.rocha@imss.gob.mx</a>	Jefatura de Finanzas Calle Josefa Ortiz de Domínguez Esq. Miguel Hidalgo y Costilla, Col. Centro, Toluca, Méx. C.P. 50000



DELEGACION O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
MICHOACAN	Almacén Delegacional Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n. Col. Infonavit Camellinas CP. 58290, Morelia, Michoacán Tel. 01(443) 314-8705, 314-86 52 Correo. <a href="mailto:benjamin.amezcua@imss.gob.mx">benjamin.amezcua@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:julio.martinez@imss.gob.mx">julio.martinez@imss.gob.mx</a>	Jefatura de Finanzas Madero Poniente, Col. Centro 1200, C.P. 58000, Morelia, Michoacán Tel. 01 44 33 12 28 80 y 3 12 16 16
MORELOS	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento - Almacén Delegacional Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n Col. Cuauhnauc C.P. 62430, Cuernavaca Morelos Tel. 01(777) 315-5000 Ext. 3000,315-6422,315-1265. Correo. <a href="mailto:octavio.coronab@imss.gob.mx">octavio.coronab@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:claudia.laureano@imss.gob.mx">claudia.laureano@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01 (311) 215-4550,216-6569,216-1998 Correo. <a href="mailto:miquel.mendozam@imss.gob.mx">miquel.mendozam@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:dan.martinez@imss.gob.mx">dan.martinez@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada del Ejército Nacional No. 14 Col. Fray Junípero Serra C. P. 63166 Tel. 01 311 2-15-45-50 Tepic, Nay.
NUEVO LEON	Almacén Delegacional Manuel L. Barragán No. 4850 Nte. Colonia Hidalgo C.P. 62260, Monterrey, N.L. Tel. 01(818) 51-5645, 51-4973 Correo. <a href="mailto:juan.faz@imss.gob.mx">juan.faz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:juan.garcia@imss.gob.mx">juan.garcia@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Gregorio Torres Quevedo No. 1950 Colonia Centro C.P. 64010 Monterrey, N.L.
OAXACA	Almacén Delegacional Paraje la Vía s/n Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachilla C. P. 68160 Xoxocotlan, Oax. Tel. 01(951) 517-1515, 517-0399 Correo. <a href="mailto:gonzalo.escobar@imss.gob.mx">gonzalo.escobar@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:patricia.lopez@imss.gob.mx">patricia.lopez@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada Porfirio Díaz No. 803 Col. Reforma C. P. 68050 Oaxaca, Oax. Tel. 01951 5151465
PUEBLA	Material de Curación en Almacén Delegacional Calle 5 de Febrero Oriente No. 107 Col. San Felipe Hueyotlilpan C. P. 72030 Tel. 01 (222) 288 1203,288-2404,286-5640 Puebla, Pue.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 Norte No. 2005 C. P. 72000 Tel. 01 222 242 3242 Puebla, Pue.
QUERETARO	Almacén Delegacional en Querétaro Av. Mesquital No. 6 Col. San Pablo Código Postal 76130, Querétaro, Gro Tel. 01 (442) 210-1063, 210-1064 Correo. <a href="mailto:jose.orizaga@imss.gob.mx">jose.orizaga@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:alfredo.carrillo@imss.gob.mx">alfredo.carrillo@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Julian Zuñiga No. 101 Col. San Angel Código Postal 76030 Tel. 01 (442) 2-15-51-21
QUINTANA ROO	Almacén Delegacional Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto C.P. 77003, Chetumal, Quintana Roo Tel. 01(983) 832-6802, 832-4575 Correo. <a href="mailto:luis.riosd@imss.gob.mx">luis.riosd@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:barbara.lopez@imss.gob.mx">barbara.lopez@imss.gob.mx</a>	Depto. Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Chapultepec No. 2 Oriente, Col. Centro C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo.



DELEGACION O UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
SAN LUIS POTOSÍ	Almacén Delegacional Av. De los conventos 109-111 Colonia Hogares Ferrocarrileros C.P. 78160, San Luis Potosí, S.L.P. Tel. 01(444) 818-2425, 818-2152, 818-3324. Correo. <a href="mailto:alberto.castro@imss.gob.mx">alberto.castro@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:gregorio.martinez@imss.gob.mx">gregorio.martinez@imss.gob.mx</a>	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, Culiacán, Sin. Tel. 01(667) 992-0121, 992-0475, 992-0476 Correo. <a href="mailto:julio.andrade@imss.gob.mx">julio.andrade@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:jose.fuentevilla@imss.gob.mx">jose.fuentevilla@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01 (644) 415-3782, 414-4061, 414-4027 Correo. <a href="mailto:gilberto.ruiz@imss.gob.mx">gilberto.ruiz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:benjamin.castro@imss.gob.mx">benjamin.castro@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 5 de Febrero No. 220 entre Nainari y Allende C. P. 85000, Cd. Obregón, Son.
TABASCO	Almacén Delegacional Paseo Usumacinta No. 95 Col. 1° de Mayo C. P. 86190, Villahermosa, Tab. Tel. 01 (993) 315-0677, 3156389. Correo. <a href="mailto:alfredo.gomez@imss.gob.mx">alfredo.gomez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:fernando.castillo@imss.gob.mx">fernando.castillo@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01(834)316-0876, 316-0011 Ext. 507. Correo. <a href="mailto:rene.medellin@imss.gob.mx">rene.medellin@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:rosario.torres@imss.gob.mx">rosario.torres@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Colonia Pedro Sosa Código Postal 87120 Cd. Victoria, Tamps
TLAXCALA	Almacén Delegacional Instituto Politécnico Nacional s/n San Diego Metepec C. P. 90110 Tel. 01(246) 468-0384 y 468-0388 Tlaxcala, Tlx.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Guillermo Valle No. 115 Col. Centro C. P. 90000 Tel. 01 246 46 637 85 Tlaxcala, Tlx.
VERACRUZ NORTE	Almacén Delegacional de Bienes Terapéuticos Km 2.5 Carret. Veracruz-La Botillería C. P. 91700, Veracruz, Ver. Tel. 01(228) 817-6296, 817-6662, 818-2819 Correo. <a href="mailto:josem.munoz@imss.gob.mx">josem.munoz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:maria.c.ojeda@imss.gob.mx">maria.c.ojeda@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01 (272) 725-5954, 01(272) 725-1494, 725-1150, 728-972, 725-5991 Correo. <a href="mailto:genaro.hernandez@imss.gob.mx">genaro.hernandez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:magdalena.leal@imss.gob.mx">magdalena.leal@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Sur 10 No. 127 Entre Poniente 13 y 15 Col. Centro C. P. 94300 Tel. 01 272 72 5 9099 Ext. 138 y 01 272 72 5 3827 Orizaba, Ver.



DELEGACIÓN/UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
YUCATÁN	Almacén Delegacional Calle 44 No. 999 por 127 y 127B Col. Serapio Rendón C. P. 97285, Mérida, Yuc. Tel. 01(999)940-2564, 940-2568 Corre. <a href="mailto:eduardo.sanchezr@imss.gob.mx">eduardo.sanchezr@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:samuel.colli@imss.gob.mx">samuel.colli@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 41 No. 439 por 34 Col. Industrial C. P. 97150 Mérida, Yuc.
ZACATECAS	Almacén Delegacional Av. Netzahualcoyotl No. 104 Col. Buenos Aires C.P. 98054, Zacatecas, Zac. Tel. 01(492)924-56301, 924-5383, 924-5270 Correo. <a href="mailto:eduardo.ibarra@imss.gob.mx">eduardo.ibarra@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:jorge.murillo@imss.gob.mx">jorge.murillo@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones 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. Tel. 01(55) 53682972, 53682669, 53331100. Ext. 15021 <a href="mailto:cesar.morae@imss.gob.mx">cesar.morae@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:jesus.alvarado@imss.gob.mx">jesus.alvarado@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01 (55) 55870182, 55717080, 53331100 ext. 15084. Correo. <a href="mailto:jose.juarezr@imss.gob.mx">jose.juarezr@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:gabriel.parra@imss.gob.mx">gabriel.parra@imss.gob.mx</a>	Departamento Delegacional de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones sito en Popocatepetl No. 14, 6o. Piso Col. Exhipodromo Condesa Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06100, Méx, D.F.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORREON, COAH.	Almacén de la UMAE Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200, Torreón Coah. Tel. 01(871) 729-0800 ext. 3130 Correo. <a href="mailto:sergio.nevarez@imss.gob.mx">sergio.nevarez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:miguel.parrilla@imss.gob.mx">miguel.parrilla@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01 (477) 717-4800 Ext. 31321 Correo. <a href="mailto:luz.garcia@imss.gob.mx">luz.garcia@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01 (477) 717-4800 Ext. 31317
HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA No. 48 LEÓN, GUANAJUATO	Almacén de la UMAE Pase de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37320, León, Gto. Tel. 01 (477) 717-5864, 717-4800 Ext. 31841 Correo. <a href="mailto:ernesto.gomezmo@imss.gob.mx">ernesto.gomezmo@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:marx.cesena@imss.gob.mx">marx.cesena@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Pase de los Insurgentes s/n Fracc. Los Paraísos C. P. 37320, León, Gto. Tel. 01 4777 17 48 00 Ext. 31809
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. Tel. 01 (333) 618-8618, 618-1242, 617-0264 Correo. <a href="mailto:jorae.guzmanh@imss.gob.mx">jorae.guzmanh@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349, Guadalajara, Jal.



DELEGACIÓN UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	<a href="mailto:oscar.mora@imss.gob.mx">oscar.mora@imss.gob.mx</a>	
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA OBLATOS JALISCO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belsario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340, Guadalajara, Jal. Tel. 01 (333) 617-1687, 618-7138 Correo. <a href="mailto:maria.garcia@imss.gob.mx">maria.garcia@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:rogelio.briseno@imss.gob.mx">rogelio.briseno@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belsario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340 Tel. 36 68 30 00 Ext. 31796 Guadalajara, Jal.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES OBLATOS JALISCO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belsario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349, Guadalajara, Jal. Tel. 01 (333) 618-2251 Correo. <a href="mailto:marco.delgado@imss.gob.mx">marco.delgado@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:hildeberto.marla@imss.gob.mx">hildeberto.marla@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belsario 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 Tel. 01(55) 5373-9336, 5373-8100 Correo. <a href="mailto:hector.alpizar@imss.gob.mx">hector.alpizar@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:juan.heredia@imss.gob.mx">juan.heredia@imss.gob.mx</a>	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 Candia Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730, Monterrey, N.L. Tel. 01 8818) 310-6014 Correo. <a href="mailto:fernando.barrera@imss.gob.mx">fernando.barrera@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:anibal.rodriguez@imss.gob.mx">anibal.rodriguez@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la Umae 34 Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candia Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 64320, Monterrey, N.L. Tel. 01 (818) 371-2031, 371-2344, 370-0159 Correo. <a href="mailto:miguel.trejo@imss.gob.mx">miguel.trejo@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:antonio.delacruz@imss.gob.mx">antonio.delacruz@imss.gob.mx</a>	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 ORTOPIEDIA MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Av. Pino Suárez y 15 de Mayo S/N Zona Centro C.P. 64000, Monterrey, N.L. Tel. 01 (818) 371-4100 Correo. <a href="mailto:mario.torresca@imss.gob.mx">mario.torresca@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:javier.herrera@imss.gob.mx">javier.herrera@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la Umae 21 Av. Pino Suárez y 15 de Mayo S/N 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. Tel. 01 (818) 370-5624 Correo. <a href="mailto:fidel.ponce@imss.gob.mx">fidel.ponce@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:maria.salazerm@imss.gob.mx">maria.salazerm@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la Umae 23 Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez Col. Centro C.P. 64000 Monterrey, N.L.



DELEGACIÓN UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA	Almacén de la UMAE Calle 2 Norte No. 2004 Col. Centro C. P. 72000, Puebla, Pue. Tel. 01 (222) 242-4536, 242-4520, 231-8410 Correo. <a href="mailto:silvia.serapio@imss.gob.mx">silvia.serapio@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:martha.ibarra@imss.gob.mx">martha.ibarra@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 2 Norte No. 2004 Col. Centro C. P. 72000, Puebla, Pue. Tel. 01 (222) 242-4520 Ext. 61350
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. Tel. 01 (222) 231-8919, 249-3099 Ext. 151 y 156 Correo. <a href="mailto:gerardo.ramirez@imss.gob.mx">gerardo.ramirez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:ricardo.romero@imss.gob.mx">ricardo.romero@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140, Puebla, Pue. Tel. 01 (222) 249-3099 Ext. 152 y 153
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. Tel. 01(644) 441-4247, 441-4246 Correo. <a href="mailto:rosauro.beltran@imss.gob.mx">rosauro.beltran@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:francisco.castillom@imss.gob.mx">francisco.castillom@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01 (229) 934-7564, 934-1475, 9341564 Correo. <a href="mailto:jaime.hernandezh@imss.gob.mx">jaime.hernandezh@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:horacio.bello@imss.gob.mx">horacio.bello@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897, Veracruz, Ver. Tel. 01 (229) 934-3500 Ext. 275 y 277
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES YUCATÁN	Almacén de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmilo C.P. 97150, Mérida, Yuc. Tel. 01 (999) 922- 5656, 922-7802 Correo. <a href="mailto:luis.vazquezf@imss.gob.mx">luis.vazquezf@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:avelln.meraz@imss.gob.mx">avelln.meraz@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmilo C.P. 97150, Mérida, Yuc.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	Hospital de Traumatología Material de Curación 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. Tel. 01 (55) 57546288, 57473500 Correo. <a href="mailto:leticia.rodriquez@imss.gob.mx">leticia.rodriquez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:brenda.razo@imss.gob.mx">brenda.razo@imss.gob.mx</a>	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.





DELEGACION UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA	Almacén Hospital de Especialidades de la Raza 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. Tel. 01 (55) 57821088, 55836362, 57245900 Correo. <a href="mailto:arturo.cruze@imss.gob.mx">arturo.cruze@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:hector.revna@imss.gob.mx">hector.revna@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 01 (55) 57245900. Correo. <a href="mailto:leonardo.hernandez@imss.gob.mx">leonardo.hernandez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:eusebio.gongora@imss.gob.mx">eusebio.gongora@imss.gob.mx</a>	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	Material de Curación y Radiológico Almacén de la UMAE Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza Av. Jacarandas Esq. Saachila Col. La Raza, Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F. Tel. 01 (55) 55836414, 57245900. Correo. <a href="mailto:omar.gallerdo@imss.gob.mx">omar.gallerdo@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:guillermo.bautista@imss.gob.mx">guillermo.bautista@imss.gob.mx</a>	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 4	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecología y Obstetricia Av. Río Magdalena No. 289 Planta Baja Col. Tizapán San Angel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, Méx, D.F. Tel. 01 (55) 56162591, 55506422 Correo. <a href="mailto:enrique.neri@imss.gob.mx">enrique.neri@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:miquel.manola@imss.gob.mx">miquel.manola@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas y Sistemas Hospital Gineco-Obstetrica No. 4 Av. Río Magdalena No. 289 1er. Piso Col. Tizapán, San Angel, 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 manobras de la Unidad Tel. 01 (55) 5627-6900 ext. 22723 Correo. <a href="mailto:oziel.roblesr@imss.gob.mx">oziel.roblesr@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:alfonso.pena@imss.gob.mx">alfonso.pena@imss.gob.mx</a>	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. Tel. 5627-6900 ext. 22621 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 Tel. 01 (55) 56276903, 55784075 Correo. <a href="mailto:alvaro.morales@imss.gob.mx">alvaro.morales@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:isaac.gonzalezr@imss.gob.mx">isaac.gonzalezr@imss.gob.mx</a>	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.



DELEGACIÓN/UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
HOSPITAL DE CARDIOLOGIA SIGLO XXI	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Cardiología Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc Tel. 01 (55) 5627-6900 ext. 21924 Correo. <a href="mailto:liliana.mares@imss.gob.mx">liliana.mares@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:daniel.garcia@imss.gob.mx">daniel.garcia@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc Tel. 5627-6900 ext. 22035
HOSPITAL DE PEDIATRIA SIGLO XXI	Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Pediatría Siglo XXI Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720 Delegación Cuauhtémoc Tel. 01 (55) 56276900, 55887861. Correo. <a href="mailto:angelica.rivero@imss.gob.mx">angelica.rivero@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:berto.navarrete@imss.gob.mx">berto.navarrete@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Cuauhtémoc No. 330 Planta Baja, Col. Doctores, México, D. F. CP. 06720
ALMACEN CENTRAL DE PROGRAMAS ESPECIALES Y RED FRÍA	CALZADA VALLEJO NO. 675, COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS, DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO, C.P.07760, MEXICO, D.F.	Departamentos de Presupuesto, Contabilidad y Trámite de Erogaciones, en horarios de de 9:00 a 15:00 horas en la Oficina de Atención a Proveedores, en Durango No. 167, 3er Piso, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, México, D. F.

FECHA DE ENTREGA	HORARIO	LUGAR DE ENTREGA	DOMICILIO
Primera entrega: Del 18 al 30 de enero del 2010	8:00 a 14:00 horas	SEDENA	Almacenes Generales de Sanidad, Ubicados en el Campo Militar No. 1-A (Puerta 8). Delegación Miguel Hidalgo, D. F. C. P. 11640.  Tels: 53 95 10 72 y 53 95 11 69.
Segunda entrega: Del 19 al 30 de abril del 2010	8:00 a 14:00 horas	SEDENA	Almacenes Generales de Sanidad, Ubicados en el Campo Militar No. 1-A (Puerta 8). Delegación Miguel Hidalgo, D. F. C. P. 11640.  Tels: 53 95 10 72 y 53 95 11 69.
Tercera entrega: Del 19 al 30 julio del 2010	8:00 a 14:00 horas	SEDENA	Almacenes Generales de Sanidad, Ubicados en el Campo Militar No. 1-A (Puerta 8). Delegación Miguel Hidalgo, D. F. C. P. 11640.  Tels: 53 95 10 72 y 53 95 11 69.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

DIRECCION DE ADMINISTRACION Y EVALUACION DE DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACION  
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS  
COORDINACION TECNICA DE BIENES Y SERVICIOS TERAPEUTICOS  
DIVISION DE BIENES TERAPEUTICOS

ACTA CORRESPONDIENTE A LA JUNTA DE ACLARACION DE BASES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACION PUBLICA NACIONAL NUMERO 00641321-012-09, PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS, LACTEOS, NARCOTICOS, PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES EN SUS PRESENTACIONES DE GENERICOS, GENERICOS (REGLAMENTO INSUMOS PARA LA SALUD, PUBLICADO DOF EL 02 01 2008), GENERICOS INTERCAMBIABLES E INNOVADORES, PARA EL EJERCICIO 2009 Y 2010.

<b>LICITANTE: (27) REPRESENTACIONES E INVESTIGACIONES MEDICAS, S.A. DE C.V.</b>	
	ADQUIRIR O ARRENDAR SEAN PRODUCIDOS EN EL PAIS Y CUENTEN POR LO MENOS, CON CINCUENTA PORCIENTO DE CONTENIDO NACIONAL.
21	ANEXO 9 SE SOLICITA A LA CONVOCANTE SE INCLUYA UNA ULTIMA COLUMNA DONDE SE CAPTURE EL DATO QUE CONTENGA EL RESULTADO DE RESTARLE AL PRECIO MAXIMO DE REFERENCIA UNITARIO EL PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO.
22	ANEXO 4 RELACION DE DOMICILIOS DE ENTREGA DE LOS BIENES EN LAS DELEGACIONES Y UMAES SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE LA RECTIFICACION DE LA DIRECCION REFERIDA PARA EL ALMACEN DELEGACIONAL EN VILLAHERMOSA, TABASCO; TODA VEZ QUE COMO ES DE SU CONOCIMIENTO, ESTE ALMACEN SUFRIO UN INCENDIO EN ESTE AÑO Y EL ESPACIO INDICADO EN ESTE ANEXO ESTA IMPOSIBILITADO PARA RECEPCION ALGUNA DE PRODUCTOS
	DEBERA APEGARSE AL ANEXO NUMERO 9, YA QUE ES POR DESCUENTO, EL PRECIO UNITARIO SERA CALCULADO POR EL INSTITUTO.
	LA DIRECCION DEL ALMACEN DE VILLAHERMOSA, TABASCO ES LA SIGUIENTE: CD. INDUSTRIAL No. 11, CALLE BUTANO, ESQ. ALUMINIO SIN, VILLAHERMOSA, TAB. C.P. 86032, TELEFONO: 01999-3140-6371.

<b>LICITANTE: (28) COMERCIALIZADORA PHARMACEUTICA COMPHARMA, S.A. DE C.V.</b>	
1	PUNTO 1. 1.1- TIPO DE LICITACION.- MIXTA.-ARTICULO 26 BIS, Fracc. III SI, ES CORRECTO. DE LA LAASSP.- PRESENCIAL O ELECTRONICA. ¿EN ESTE PUNTO, DEBEMOS ENTENDER QUE ES MIXTA, POR

Debe decir:

Número de licitación	anexo número 4	Lugar de pago
00641321-012-09	<p>Almacén Delegacional Tapachula  Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0  Parque Industrial Los Mangos  Tapachula, Chis.  Sub almacén de Tuxtla  Carretera Chiapa de Corzo KM. 7  Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  Tel.01(962) 626-2416,626-1480,  Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx  fernando.cancino@imss.gob.mx</p>	<p>Departamento de Presupuesto,  Contabilidad y Erogaciones  Carretera Costera y Anillo Periférico  s/n  Col. Centro  C. P. 30700  Tapachula, Chis.</p>
00641321-013-09	<p>Almacén Delegacional Tapachula  Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0  Parque Industrial Los Mangos  Tapachula, Chis.  Sub almacén de Tuxtla  Carretera Chiapa de Corzo KM. 7  Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  Tel.01(962) 626-2416,626-1480,  Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx  fernando.cancino@imss.gob.mx</p>	<p>Departamento de Presupuesto,  Contabilidad y Erogaciones  Carretera Costera y Anillo Periférico  s/n  Col. Centro  C. P. 30700  Tapachula, Chis.</p>
00641321-014-09	<p>Almacén Delegacional Tapachula  Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0  Parque Industrial Los Mangos  Tapachula, Chis.  Sub almacén de Tuxtla  Carretera Chiapa de Corzo KM. 7  Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  Tel.01(962) 626-2416,626-1480,  Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx  fernando.cancino@imss.gob.mx</p>	<p>Departamento de Presupuesto,  Contabilidad y Erogaciones  Carretera Costera y Anillo Periférico  s/n  Col. Centro  C. P. 30700  Tapachula, Chis.</p>
00641321-015-09	<p>Almacén Delegacional Tapachula  Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0  Parque Industrial Los Mangos  Tapachula, Chis.  Sub almacén de Tuxtla  Carretera Chiapa de Corzo KM. 7  Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  Tel.01(962) 626-2416,626-1480,  Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx  fernando.cancino@imss.gob.mx</p>	<p>Departamento de Presupuesto,  Contabilidad y Erogaciones  Carretera Costera y Anillo Periférico  s/n  Col. Centro  C. P. 30700  Tapachula, Chis.</p>
00641321-016-09	<p>Almacén Delegacional Tapachula  Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0  Parque Industrial Los Mangos  Tapachula, Chis.  Sub almacén de Tuxtla  Carretera Chiapa de Corzo KM. 7  Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  Tel.01(962) 626-2416,626-1480,  Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx  fernando.cancino@imss.gob.mx</p>	<p>Departamento de Presupuesto,  Contabilidad y Erogaciones  Carretera Costera y Anillo Periférico  s/n  Col. Centro  C. P. 30700  Tapachula, Chis.</p>
00641321-020-09	<p>Almacén Delegacional Tapachula  Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0  Parque Industrial Los Mangos  Tapachula, Chis.  Sub almacén de Tuxtla  Carretera Chiapa de Corzo KM. 7  Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  Tel.01(962) 626-2416,626-1480,  Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx  fernando.cancino@imss.gob.mx</p>	<p>Departamento de Presupuesto,  Contabilidad y Erogaciones  Carretera Costera y Anillo Periférico  s/n  Col. Centro  C. P. 30700  Tapachula, Chis.</p>



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-012-09

### ANEXO 3 (TRES)

**“DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO”**

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 03 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

389963-2009

FOLIO: 0000389963-2009

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante:

03 Distrito Federal Nivel Central

093001 Organ Centrales -Reforma-

150000 Coord Control Atmto

Concepto:

OFICIO 478 DEL 23/07/2009 DE LA COORDINACION DE CONTROL DE ABASTO COMPLEMENTO PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS

Fecha Elaboración:

27/07/2009

Total Comprometido (en pesos):

\$ 267,540,000.00

Cuenta: 21053001

De medicamentos

Unidad de Información: 308003

Centro de Costos: 150000

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	267,540.0
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI Millenium en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación Unidad de Información y Centro de Costos, los montos señalados quedan comprometidos de acuerdo a las cantidades que se han calendarizado, para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base a las leyes y normas vigentes a la fecha de su expedición.

ATENTAMENTE

Lic. Irma Mercedes Méndez

Coordinadora de Gestión del Presupuesto

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No.

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS)

\$ 00

"2009; Año de la Reforma Liberal"

315-A-02820

SECRETARÍA DE HACIENDA  
Y CRÉDITO PÚBLICO



Subsecretaría de Egresos,  
Dirección General de Programación y  
Presupuesto "A"

México, D. F., a 3 de junio de 2009

ING. ANTONIO SÁNCHEZ BELL  
Director de Finanzas del Instituto Mexicano  
del Seguro Social (IMSS).  
Presente

Hago referencia al oficio No. 09.9001 670000/DP546, mediante el cual la Coordinación de Presupuesto e Información Programática, solicita autorización de esta Secretaría, para que el IMSS inicie en el presente ejercicio fiscal los procesos de licitación del ejercicio 2010, considerando el 90. % de las partidas del presupuesto 2009 sujetas a licitación, autorizado al mes de mayo del presente año.

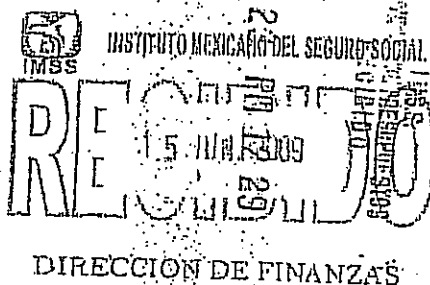
Al respecto, con fundamento en el artículo 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y en el acuerdo Número ACDO.AS2.HCT.130509/79.P.DF, aprobado por el H. Consejo Técnico del Instituto en la sesión del 13 de mayo de 2009, en el que se aprueba el inicio de los procesos licitatorios del año 2010 en el presente ejercicio fiscal con base en el anteproyecto de presupuesto del Instituto para ese ejercicio fiscal, me permito informarle que no se tiene inconveniente en que se inicien los citados procesos licitatorios, siendo responsabilidad del Instituto el cumplimiento de la normatividad aplicable en la materia.

No omito comentarle, que el ejercicio de los recursos estará sujeto a la disponibilidad financiera y presupuestaria que apruebe la H. Cámara de Diputados al IMSS y al calendario de gasto correspondiente para el ejercicio fiscal 2010. Asimismo, será responsabilidad del IMSS la previsión de los recursos en su presupuesto.

Reitero a usted la seguridad de mi atenta y distinguida consideración.

Atentamente  
El Director General

Nicolás Kubli



OT DF 720  
1409 ✓

C. G. P.-  
CCLLMAFG/FSR

C. Subsecretario de Egresos.- Presente.

Av. Constituyentes 1001, Edificio B Primer Piso, Col. Belén de las Flores, México-D. F. C. P. 01110.

2377



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-012-09

## ANEXO 4 (CUATRO)

### "PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA"

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 15 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA





Premio Nacional de Tecnología 2006



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

000001

Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO FAB. ( XXX ) DIST. ( XXX ) No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRETERA GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000 FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C. ICR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: [gsanchez@cryofarma.com](mailto:gsanchez@cryofarma.com), [ventasgm@cryofarma.com](mailto:ventasgm@cryofarma.com)

No. Part.	CLAVE (S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del fabricante	Gent. Min.		Gent. Max.		Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento otorgado
	Gen.	Esp.	Dif.	Vie.			Un.	Cg.	B.P.					Vol.	Zona	Zona			
79	010	000	1095	06	01	GI	CALCITRIOL (ALFA 25 DIHIDROXICOILO LECALCIFEROL), CAPSULA DE GELATINA BLANDA. CAPSULA CONTIENE: CALCITRIOL 0.25 MCG.	ENV	50	CAP	467M93 SSA	LAB. PIZZARD	MEXICO	LABORATORIOS S. A. DE C.V. PIZZARD, J. DE LPI-600823-365	541,285	1,082,569	\$32.70	0.00%	

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACION.

U/M - UNIDAD DE MEDIDA.

CAN - CANTIDAD.

TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

SR. JESUS MAXIMINO NAVYA NUÑEZ

REPRESENTANTE LEGAL

CARGO:

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Alvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.

Km. 22.5 Carretera Guadalajara-Morelia  
45640 Tlajomulco de Zuñiga, Jalisco  
Comunador (33) 3283-0000  
Fax Compras (33) 3283-0018



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD / SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640. TLAJOMULCO DE ZUÑIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000

FAX: (33) 3283-0028 R.F.C.

LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: esanchez@cryopharma.com, ventasm@cryopharma.com

No. Part.	C.L.A.V.E (6)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del fabricante	Ganancia		Precio Máximo del Referencial	Porcentaje de descuento ofertado
	Región	Ganancia	Español	IDF			Unidad	Cantidad	P.R.T.					Min.	Max.		
109	010	000	1542	01	01	GI	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE OXITOCINA 5 UL. AMPOLLETA DE 1 ML.	ENV 50 AMP	88211 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	31,488	62,975	\$102.31	0.03%	

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACION.

U/M - UNIDAD DE MEDIDA.

CAN - CANTIDAD.

TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

CARGO:

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:



Premio Nacional de Tecnología 2006



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD, SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPÓSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO

FAB. ( XXX )

DIST. ( ) No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000

FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C. LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: esanchez@grupofaco.com, ventasqm@grupofaco.com

No.	CLAVE (S)			Clase	Descripción	Presentación		Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Gant. Min. Zona		Gant. Max. Zona		Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento otorgado	
	Part.	Gpo.	Esp.			Un.	Ca.					Pr.						
128	010	000	1753	01	02	GI	ENV	2	F.A		057M2005 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	12,514	25,028	\$117.98	0.07%

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACION.

U/M - UNIDAD DE MEDIDA. CAN - CANTIDAD. TPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Álvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.  
Comandante (55) 5337-0270 Fax (55) 5337-0275

Km. 22.5 Carretera Guadalajara-Morelia  
45640 Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco  
Comandante (33) 3283-0000  
Fax Compras (33) 3283-0018

Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS  
000003



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPÓSICIÓN TÉCNICO-ECONOMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO, DE ZUÑIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000

FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C.

LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: esanchez@grupofaco.com, ventas@grupofaco.com

No.	C.L.A.V.E (S)	Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del fabricante	Cante. Mín. Zona	Cante. Máx. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado
				UN	GR	PT								
132	010 000 1767 05 01	GI	BLEOMICINA LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE 15 U. AMPOLLETA FRASCO AMPULA Y DILUYENTE MILILITROS.	ENV	1	JGO	444M2005 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	4,478	8,956	\$170.81	0.00%

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS CONMITIVOS Y PARAMENTALES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACIÓN

U/M - UNIDAD DE MEDIDA. CAN - CANTIDAD. TPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVYA NUÑEZ

CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO FAB. ( XXX ) DIST. ( XXX ) No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRETEL GUADALAJARA-MORELIA 45640 TLAJOMULCO DE ZUNIGA, JALISCO.

TEL.: (33) 3283-0000 FAX: (33) 3283-0028 R.F.C. LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: sanchez@grupofaco.com, ventasgm@grupofaco.com

No. Part.	CLAVE (G)			Clase	Descripción	Presentación		Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del fabricante	Cant. Min. Zona	Cant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado		
	Gpo.	Gen.	Esp.			Unid.	Paq.										
197	010	000	2433	03	01	GI	PERLA O CAPSULA. BENZONATATO. CAPSULA CONTIENE: BENZONATATO 100 MG. ENVASE CON 20 PERLAS O CAPSULAS.	ENV 20	P.C	167M85 SSA	LAB. PIZZARD	MEXICO	LABORATORIOS S. A. DE PIZZARD, C. V. LPI-600823-J65	530,806	1,061,611	\$20.00	0.00%

**NOTA:**  
LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS CONDICIONES Y PARTICULARES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACIÓN

U/M - UNIDAD DE MEDIDA.

CAN - CANTIDAD.

TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

CARGO:

FIRMA

SR. JESUS MAXIMINO NAVYA NUÑEZ

REPRESENTANTE LEGAL

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Álvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.  
Comandante (55) 5337-0270 Fax (55) 5337-0275

Km. 22.5 Carretera Guadalajara-Morelia  
45640 Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco  
Comandante (33) 3283-0000  
Fax Compras (33) 3283-0018

000005

Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACEÚTICAS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NO. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000

FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C.

LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO:

esanchez@grupofaco.com, ventasm@grupofaco.com

No. Part.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Gant. Min. Zona	Gant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado
	Gen.	Esp.	Dif.	Vic.			Un.	Cad.	Pt.								
276	010	000	3619	01 01	GI	BICARBONATO DE SODIO AL 7.5% 10. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: BICARBONATO DE SODIO 0.75 G. (BICARBONATO 8.9 MED). (SODIO 8.9 MED). AMPOLLETA DE 10 ML.	ENV	50	AMP	445M96 SSA	LAB. CRYOPARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	13,464	26,928	\$137.78	0.069%

NOTA:  
LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACION.

U/M - UNIDAD DE MEDIDA.

C/M - CANTIDAD.

T/P - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

CARGO:

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:



000006

Premia  
de  
2 0 0 6



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ASOCIACIÓN DE SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPÓSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NO. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000 FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C. LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: gsmnchez@grupofaco.com, ventasgsm@grupofaco.com

No. Part.	CLAVE (S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del fabricante	Gan. Min. Zona		Gan. Max. Zona		Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofrecido
	Gen.	Esp.	Id.	Vf.			Un.	Cant.	Pr.					Min.	Max.				
313	010	000	4230	03	01	ETOPOSIDO (V-16) SOLUCION INJECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULLA CONTIENE: 100 MG. AMPOLLETA O FRASCO AMPULLA CON 5 ML.	ENV	10	AFA	530M20 05 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	1,472	2,943	\$358.66	0.00%		

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACION.

U/M: UNIDAD DE MEDIDA. CAN - CANTIDAD. TPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Álvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.  
Commutador (55) 5337-0270 Fax (55) 5337-0275

Km. 22.5 Carretera Guadalupe-Morelia  
45640 Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco  
Commutador (33) 3283-0000  
Fax Compras (33) 3283-0018

000007

Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PRE IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000 FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C. LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: [gsanchez@cryopharma.com](mailto:gsanchez@cryopharma.com), [ventasgm@cryopharma.com](mailto:ventasgm@cryopharma.com)

No. Part.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación		Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Min. Zona	Cant. Max. Zona	Precio/Maximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado	
	Gen.	Esp.	Del. Inv.	U.N.			Gen.	Pre.									
316	010	000	4241	03	01	GI	DEXAMETASONA, SOLUCION INYECTABLE, 8 FILITRANOS / 2 MILITROS, FASCO 0 AMPOLLETA CON 2 MILITROS.	ENV 1	AFA 449M93	SSA 449M93	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	1,469,707	2,939,414	\$2.12	0.25%

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACION.

U/M - UNIDAD DE MEDIDA. CAN - CANTIDAD. T/PD - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ  
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Alvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.  
Comunador (55) 5337-0270 Fax (55) 5337-0275

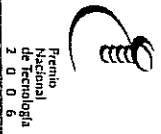
Km. 22.5 Carretera Guadalajara-Morelia  
45640 Tlajomulco de Zuñiga, Jalisco  
Comunador (33) 3283-0000  
Fax Compuas (33) 3283-0018

000008

Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS







INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZUNIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000

FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C. LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: esanchez@grupofaco.com, ventasgm@grupofaco.com

No.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Determinado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cante. Min. Zona	Cante. Max. Zona	Precio Máximo Referencial	Porcentaje de descuento ofertado	
	Gen.	Esp.	Idf.	Vf.			Un.	Ca.	Ppr.									
343	010	000	4435	01	01	GE	VINORELBINA, SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: DIMINTRATO DE VINORELBINA EQUIVALENTE A 10 MILIGRAMOS DE VINORELBINA, FRASCO AMPULA CON 1 MILILITRO.	ENV	1	F.A	275M2006 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	5,057	10,113	\$250.00	0.00%

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN EN LA DESCRIPCIÓN Y REPRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACION.

U/M - UNIDAD DE MEDIDA

CAN - CANTIDAD

TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

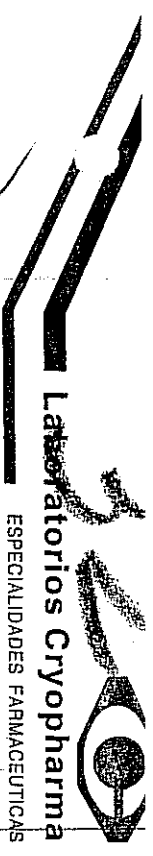
NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Alvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.  
Comunuidor (55) 5337-0270 Fax (55) 5337-0275

000009



Km. 22.5 Carretera Guadalajara-Morelia  
45640 Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco  
Comunuidor (33) 3283-0000  
Fax Compras (33) 3283-0018



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD, SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO FAB. ( XXX ) DIST. ( ) No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZUNIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000 FAX: (33) 3283-0028 R.F.C. LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: esanchez@grupofaco.com, ventasm@grupofaco.com

No. Part.	CLAVE (S)			Clase	Descripción	Presentación		Registro Sanitario	Producto Denominado	País de origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Min. Zona		Cant. Max. Zona		Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofrecido	
	GPOB.	GAN.	ESP.			DIF.	VAR.					UN.	CA.	RT.				
346	010	000	4578	00	01	GI	TEICOPLANINA, SOLUCION INYECTABLE. EL FRASCO CON POLVO CONTENE: TEICOPLANINA 400 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPOLLA Y UNA AMPOLLETA CON 3 ML DE DILUYENTE.	ENV	1	JGO	164M2008 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	12,050	24,100	\$550.55	0.02%

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS CONDICIONES Y PARTICULARES ESTARI ESTOS EN ESTA LICITACION

U/M - UNIDAD DE MEDIDA. CAN - CANTIDAD. TPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

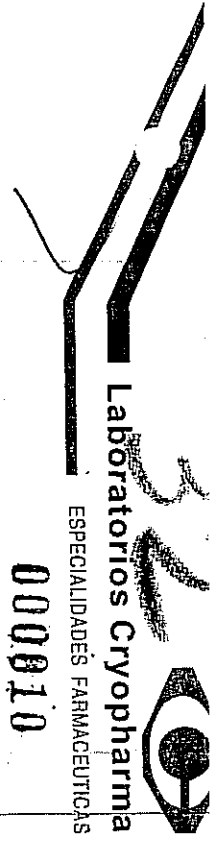
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Álvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.  
Comunidades (55) 5337-0270 Fax (55) 5337-0275

Km. 22.5 Carretera Guadalupe-Morelia  
45640 Tlalajomulco de Zúñiga, Jalisco  
Comunidades (33) 3283-0000  
Fax Compras (33) 3283-0018

000010



Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS

Premio Nacional de Tecnología 2008



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO FAB. ( XXX ) DIST. ( ) No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000 FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C. LCR-640311-740 CORREO ELECTRÓNICO: esanchez@grupofraco.com, ventasqm@grupofraco.com

No. Part.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Min. Zona	Cant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofrecido
	Gen.	Esp.	DM.	VM.			Unid.	Ca.	Pk.								
368	010	000	5278	00 01	GI	TEICOPLAMINA, SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULLA CON POLVO CONTIENE: TEICOPLAMINA 200 MG ENVASE CON UN FRASCO Y AMPULLA Y DILUYENTE CON 3 ML.	ENV	1	ENV	164M2008 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	6,721	13,441	\$328.95	0.00%

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACIÓN.

U/M - UNIDAD DE MEDIDA. CAM - CANTIDAD. TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ  
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Alvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.  
Comunidades Farmacéuticas  
Km. 22.5 Carretera Guadalajara-Morelia  
45640 Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco  
Comunidades (33) 3283-0000  
Fax Comunidades (33) 3283-0018



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO FAB. ( XXX ) DIST. ( ) No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000 FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C. LCR-640311-740 CORREO ELECTRÓNICO: gssanchez@grupofaco.com, ventasm@grupofaco.com

No. Partic.	CLAVE(S)			Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Min. Zona	Cant. Max. Zona	Precio Máximo del Referencial	Porcentaje de Descuento ofrecido		
	GPO	Gen	ESD			DE	VI	Un									Gal	Pil
392	010	000	5435	03	01	GI	PACLITAVEL, SOLUCION INYECTABLE, FRASCO AMPULLA CON 300 MILEGAMIOS/50 CON MILITROS PARA EQUIPO VEHICULIS LIBRE DE POLIVINIL. CLORURO (PVC) Y CON FILTRO DE ACETATO DE CELULOSA CON MEMBRANA MAYOR DE 0.22 MICRAS.	ENV	1	JGO	418M2003 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	3,350	6,700	\$3,050.00	0.00%

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACION.

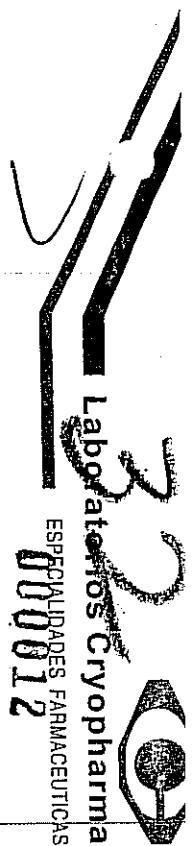
U/M - UNIDAD DE MEDIDA. CAM - CANTIDAD. TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Computador (55) 5337-0270 Fax (55) 5337-0275

Computador (55) 5337-0270 Fax (55) 5337-0275



000012



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO FAB. ( XXX ) DIST. ( ) No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA, JALISCO.

TEL.: (33) 3283-0000 FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C. LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: esanchez@grupofaco.com, ventas@grupofaco.com

No.	CLAVE(S)			Clase	Descripción	Presentación		Registro Sanitario	Producto Peromilado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Gant. Min.	Gant. Max.	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado			
	Part.	Gpo.	Gen.			Esp.	Dif.					Vr.	Un.			Ca.	Pr.	Zona
414	040	000	1544	00	01	GI	ERGOMETRINA (ERGONOVINA), SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: MALEATO DE ERGOMETRINA 0.2 MG. ENVASE CON 50 AMPOLLETAS DE 1 ML	ENV	50	AMP	79579 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	501	1,001	\$531.35	0.00%

NOTA: LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA LICITACION.

UM - UNIDAD DE MEDIDA.

CAN - CANTIDAD.

TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

CARGO:

FIRMA:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

REPRESENTANTE LEGAL

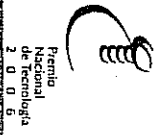
Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Alvaro Obregón  
C.F. 01010 México, D.F.  
Compuador (55) 5337-0270 Fax (55) 5337-0275

ESPECIALIDADES: FARMACEUTICAS  
000013

Laboratorios Cryopharma



Km. 22.5 Carretera Guadalupe-Morelia  
45640 Tlajomulco de Zuñiga, Jalisco  
Compuador (33) 3283-0000  
Fax Compras (33) 3283-0018

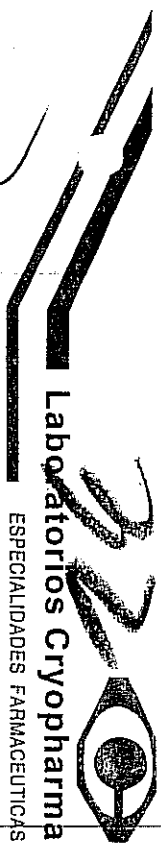


Premio Nacional de Tecnología 2006



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA



Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: UNO

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZUNIGA JALISCO

TEL.: (33) 3283-0000 FAX.: (33) 3283-0028 R.F.C. LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: esanchez@grupofaco.com, ventasgm@grupofaco.com

No.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del fabricante	Cant. Min. Zona	Cant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofrecido	
	Part.	Grupo	Gen.	Esp.			D.F.	Vt.	Un.									Ca.
431	040	000	3241	04	01	GE	TRIFLUORURAZINA, GRAGA DTABLETA, CADA GRAGA DTABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE TRIFLUORURAZINA EQUIVALENTE A 5 MG. DE TRIFLUORURAZINA, ENVASE CON 20 GRAGAS DTABLETS.	ENV	20	GRA	83705 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	33,269	66,537	\$26.17	0.02%

**NOTA:**  
 LAS CLAVES QUE PROPONE MI REPRESENTADA EN LA PRESENTE PROPOSICIÓN CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NÚMERO TRES DE ESTA CONVOCATORIA Y EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PARTICULARES ESTABLECIDOS EN ESTE LICITACION

U/M - UNIDAD DE MEDIDA.      CAN - CANTIDAD.      TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ  
 CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
 Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
 Col. Alpes, Delegación Alvaro Obregón  
 C.P. 01010 México, D.F.  
 Computador (55) 5357-0270 Fax (55) 5337-0275

Km. 22.5 Carretera Guadalajara-Morelia  
 45640 Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco  
 Computador (33) 3283-0000  
 Fax Computas (33) 3283-0018



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Contrato No. U90093  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-012-09

## ANEXO 5 (CINCO)

### "FORMATO PARA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA



ANEXO NUMERO DIEZ.

FORMATO PARA 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 5° Y 6° DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES 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 (especificar que tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc.) NÚMERO (número de contrato) DE FECHA (fecha de suscripción), QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL (especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta), RELATIVO A (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, 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, 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 119 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES 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 93 Y/O 94 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES 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.