

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br/> <b>DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES</b><br/> <b>UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN</b><br/> <b>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b> </p> | <p style="text-align: right;">         Contrato No. U90094<br/>         PUBLICA PRIMERA<br/>         CONVOCATORIA<br/>         Número: 00641321-012-91       </p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

U90094

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 KENER, S.A. DE C.V., en lo subsecuente **"EL PROVEEDOR"**, representada por la C. JEANNETTE AIDEE SANDOVAL DURAN, en su carácter de Representante o Apoderado, al tenor de las Declaraciones y Cláusulas siguientes:

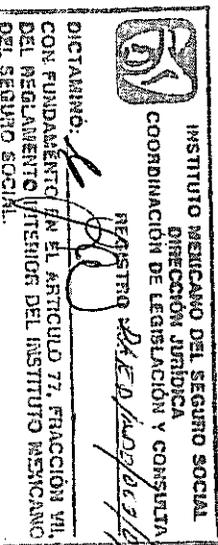
### DECLARACIONES

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 Senties 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.




|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b><br><b>DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE</b><br><b>DELEGACIONES</b><br><b>UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN</b><br><b>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y</b><br><b>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b> | Contrato No. U90094<br>PUBLICA PRIMERA<br>CONVOCATORIA<br>Número: 00641321-012-91 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

Funge como Administrador del presente contrato el Lic. Francisco Javier Bermudez Almada, Titular de la Coordinación de Control de Abasto, quien dará seguimiento al cumplimiento de las obligaciones establecidas por las partes.

**1.4.-** Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades, requiere de la 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, de las Delegaciones Estatales, Regionales, del Distrito Federal y Unidades Médicas de Alta Especialidad.

**1.5.-** Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal número 21053001, de conformidad con el dictamen de disponibilidad presupuestal número 0000389963-2009, mismo que se agrega al presente instrumento jurídico como **Anexo 3 (tres)**, así como con el oficio número 315-A-02820 del 03 de junio de 2009, emitido por el Director General de Programación y Presupuesto "A" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, respecto al ejercicio 2010.

Los compromisos excedentes no cubiertos durante el presente ejercicio, quedan sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente **"EL INSTITUTO"**, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**.

**1.6.-** El presente contrato fue adjudicado a **"EL PROVEEDOR"** mediante el procedimiento de Licitación Pública Nacional 00641321-012-09, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 26, fracción I, 26 Bis, fracción III, 26 Ter, 27, 28, fracción I, 29, 30, 32, 33, 33 Bis, 34, 35 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y su Reglamento.

**1.7.-** Con fecha 24 de septiembre de 2009, la División de Bienes Terapéuticos, dependiente de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios Terapéuticos, en representación de las Delegaciones Regionales, Estatales, del Distrito Federal y Unidades Médicas de Alta Especialidad, emitió el Fallo del procedimiento de contratación mencionado en la Declaración que antecede.

**1.8.-** Conforme a lo previsto en el artículo 68 A, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL PROVEEDOR"**

DICTAMINO:   
 CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 77, FRACCIÓN VII DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 REGISTRO:   
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN JURÍDICA  
 COORDINACIÓN DE LEGISLACIÓN Y CONSULTA






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. U90094  
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 10441, de fecha 27 DE ENERO DE 1960, pasada ante la fe del LIC. JUAN GIRON DE LA CABADA, Notario Público número 107 de la Ciudad de MEXICO, D.F.; e inscrita en el Registro Público de Comercio de esta capital bajo el Número 90 A FOJAS CIENTO OCHENTA Y SEIS, LIBRO TERCERO, VOLUMEN CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS, se constituyó, LABORATORIOS KENER, S.A.

**II.2.-** Mediante Escritura Pública número 29600, de fecha 03 DE AGOSTO DE 1987, pasada ante la fe del LIC. FERNANDO VELASCO TURATI, Notario Público número 02 de TLALNEPANTLA ESTADO DE MÉXICO, cambio de denominación social de LABORATORIOS KENER, S.A. por LABORATORIOS KENER, S.A. de C.V.

**II.3.-** Que su Representante o Apoderado Legal, acredita su personalidad en términos de la escritura pública número 88447, de fecha 29 DE MAYO DE 2008, pasada ante la fe del Lic. FRANCISCO FERNANDEZ CUETO BARROS, Notario Público número 16, de la Ciudad de MEXICO, D.F., 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.4.-** De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste entre otras actividades, en LA FABRICACION, ELABORACIÓN, COMPRA, VENTA, DISTRIBUCIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN Y COMERCIALIZACION, EN TODAS SUS FORMAS DE PRODUCTOS MEDICINALES, MEDICAMENTOS, TERAPÉUTICOS, EN TODAS SUS PRESENTACIONES, ETC.

**II.5.-** La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, le otorgó el Registro Federal de Contribuyentes LKE-600127-8F9. Asimismo y su número de proveedor es 00034365.

DICTAMINO:  
CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 77, FRACCIÓN VIII,  
DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN JURÍDICA  
COORDINACIÓN DE LEGISLACIÓN Y CONSULTA



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. U90094  
 PUBLICA PRIMERA  
 CONVOCATORIA  
 Número: 00641321-012-91

II.6.- 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.7.- 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 cumplimiento de sus obligaciones fiscales, conforme a la Resolución Miscelánea Fiscal número I.2.1.17, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de abril del 2009, Cuarta Sección.

En caso de que al momento de suscribir el presente instrumento, "EL PROVEEDOR" no haya recibido por parte del Servicio de Administración Tributaria (SAT), la respuesta a su solicitud, deberá presentar el "acuse de recepción" con el que compruebe que realizó la solicitud de opinión prevista en la Regla I.2.1.17 de la Resolución Miscelánea Fiscal, para el 2009.

II.8.- Manifiesta bajo protesta de decir verdad, que dispone de la organización, experiencia, elementos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad suficiente para satisfacer de manera eficiente y adecuada las necesidades de "EL INSTITUTO".

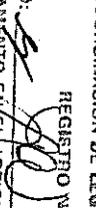
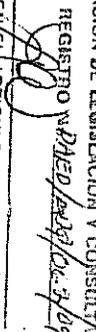
II.9.- Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en SOFOCLES NUM. 118, COL. LOS MORALES SECCION PALMAS, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, MEXICO, DISTRITO FEDERAL, C.P. 11540.

Hechas las Declaraciones anteriores, las partes convienen en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" se obliga a adquirir de "EL PROVEEDOR" y éste se obliga a suministrar los bienes cuyas características, especificaciones y cantidades se describen en el **Anexo 1 (uno)**, en el que se identifica la cantidad mínima de bienes como compromiso de adquisición y la cantidad máxima de bienes susceptibles de adquisición.

**SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" cuenta con un presupuesto mínimo como compromiso de pago por los bienes objeto del presente instrumento jurídico, por un importe de **\$6,097,009.78 (seis millones noventa y siete mil nueve pesos 78/100 M.N.)** y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de **\$12,193,943.48 (doce millones ciento noventa y tres**

DICTAMINO:   
 CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 77, FRACCIÓN VIII DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.  
 REGISTRO Y VALIDACIÓN:   
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN JURÍDICA  
 COORDINACIÓN DE LEGISLACIÓN Y CONSULTA




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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

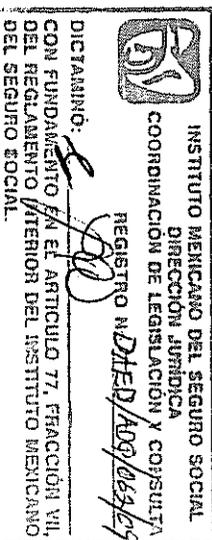
mil novecientos cuarenta y tres pesos 48/100 M.N.) , de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el **Anexo 1 (uno)**.

Las partes convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del mismo.

**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







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. U90094  
 PUBLICA PRIMERA  
 CONVOCATORIA  
 Número: 00641321-012-91

|  |      |                                                             |  |
|--|------|-------------------------------------------------------------|--|
|  | 2009 | días naturales y un máximo de 04<br>cuatro días con atraso) |  |
|--|------|-------------------------------------------------------------|--|

Las siguientes entregas deberán realizarse dentro de los 15 (quince) días naturales posteriores a la emisión de la Orden de Reposición correspondiente, considerándose este plazo como entrega oportuna, y un máximo de 04 (cuatro) días de entrega con atraso.

El 50% (cincuenta por ciento) establecido como compromiso mínimo de "EL INSTITUTO" deberá ser suministrado mediante entregas programadas, 10% (diez por ciento) el primer mes y 8% (ocho por ciento) a partir de febrero y hasta el mes de junio; en el supuesto de que en alguno de los meses, la necesidad de "EL INSTITUTO" sea menor a la establecida, se modificará ésta y la diferencia se cubrirá en los meses subsecuentes, estos porcentajes sobre el monto mínimo de la clave contratada. A partir de la entrega del mes de febrero, éstas se deberán efectuar a más tardar el día 12 (doce) de cada mes o próximo día hábil, si el primero no lo fuese.

El 50% (cincuenta) restante (componente variable de la contratación) será solicitado mediante órdenes de reposición que serán generadas en atención a los niveles de inventario; dichas órdenes de reposición no podrán ser superiores al 16% (dieciséis por ciento) de la cantidad máxima (considerando el compromiso mínimo y el variable) de la clave contratada y se generarán a más tardar el día 28 del mes inmediato anterior al que se requiere sean entregados los bienes y serán hechas del conocimiento a el "EL PROVEEDOR" vía Internet, a través de la dirección electrónica (<http://sai.imss.gob.mx> <<http://SAI.IMSS.GOB.MX/>>). Adicionalmente, el Área solicitante de cada Delegación o Unidades Médicas de Alta Especialidad, notificará las referidas órdenes a través de correo electrónico, servicio de mensajería especializada, correo certificado o fax, esta comunicación deberá generarse a más tardar el segundo día hábil de emitida la orden de reposición en la inteligencia de que "EL PROVEEDOR" deberá entregar el acuse de recibo respectivo, por la misma vía dentro de los 03 (tres) días hábiles siguientes al de dicha notificación

El porcentaje a ejercer en un mes, considerando el componente fijo más el variable, no podrá exceder del 16% del monto máximo de la clave.

- Adicionalmente a las órdenes de reposición que se emitan mensualmente, "EL INSTITUTO" podrá generar órdenes de reposición extraordinarias fuera de la fecha inicialmente establecida.

DICTAMINO:  
 CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 77, FRACCIÓN VII DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

REGISTRADO: *[Firma]*

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCIÓN JURÍDICA  
 COORDINACIÓN DE LEGISLACIÓN Y CONSULTA

*[Firma]*

*[Firma]*



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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

- **"EL INSTITUTO"**, a través de la Coordinación de Control de Abasto, de acuerdo a sus necesidades de suministro, podrá emitir Órdenes de Reposición, con destino de entrega en el Almacén Central de Programas Especiales y Red Fría, incluyendo las entregas por cantidades menores a \$14,000.00 (Catorce mil pesos 00/100 M.N.)

**"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"**.

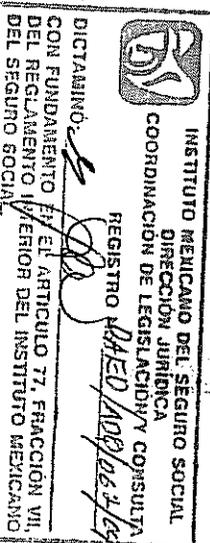
Durante la recepción de los bienes por parte de **"EL INSTITUTO"**, éstos serán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a la descripción del Catálogo de Artículos de **"EL INSTITUTO"**, así como con las condiciones requeridas, considerando cantidad,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





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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

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 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 Empaque 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:

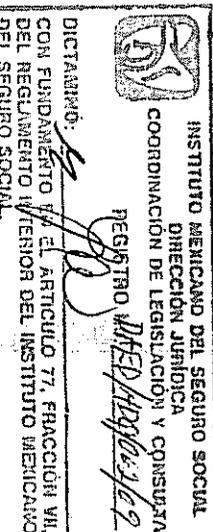
GTIN 14 (DUN-TIF 14) Empaque Secundario

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



*[Handwritten signatures and initials]*



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. U90094  
 PUBLICA PRIMERA  
 CONVOCATORIA  
 Número: 00641321-012-91

correspondiente emitido por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

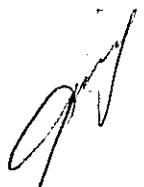
"EL PROVEEDOR", deberá entregar junto con los bienes: la remisión en la que se indique el número de lote, fecha de caducidad, número de piezas y descripción de los bienes; orden de reposición; en su caso, copia del programa de entregas; además informe analítico del lote a entregar, emitido por el laboratorio 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.<br>5.-En caso de distribuidores, deberán entregar carta del fabricante en original, papel membreteado y firma autógrafa, en                                                                                                                         |

DICTAMINADO:   
 CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 77, FRACCION VII, DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.  
  
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION JURIDICA  
 COORDINACION DE LEGISLACION Y CONSULTA  
 REGISTRO:  *Alber Arce*




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. U90094  
 PUBLICA PRIMERA  
 CONVOCATORIA  
 Número: 00641321-012-91

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 por el Administrador del contrato, podrán solicitar directamente a "EL PROVEEDOR" dentro de los 03 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto o problema de calidad, el canje de los bienes que presenten defectos, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos, o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio, debiendo notificar a "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR" deberá reponer los bienes sujetos a canje, en un plazo que no excederá de diez días hábiles, contados a partir de la fecha de su notificación.

Los lotes de los bienes terapéuticos que se entreguen a "EL INSTITUTO" por motivo de canje, serán aceptados con el dictamen de un tercero autorizado por la Secretaría de Salud, en el que se constate que cumple con las especificaciones técnicas. En casos justificados por el área médica o solicitante, se podrán recibir por canje los lotes de bienes con el informe analítico del laboratorio de control de calidad del fabricante, mediante el cual se constate de igual forma, que se cumple con las especificaciones técnicas.

"EL PROVEEDOR" deberá además verificar si otros lotes de estos bienes previamente entregados, presentan el defecto de calidad inicialmente detectado, de ser así deberá reponerlos por lotes ya corregidos.

"EL INSTITUTO" procederá a la devolución del total de las existencias de los bienes entregados por "EL PROVEEDOR", informando a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y a las áreas médicas y de adquisiciones de la Delegación y Unidades Médica de Alta Especialidad de que se trate, en los casos que a continuación se detallan:

- a) Cuando con posterioridad a la entrega de lotes corregidos, se detecte el mismo defecto de lotes anteriores y éstos no hayan sido repuestos.
- b) Cuando un bien pueda producir condiciones peligrosas o inseguras para las personas que lo utilicen.

DICTAMINO:  
 CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 77, FRACCIÓN VII,  
 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO  
 DEL SEGURO SOCIAL.  
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DIRECCION JURIDICA  
 COORDINACION DE LEGISLACION Y CONSULTA  
 REGISTRO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS



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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

"EL PROVEEDOR" se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a "EL INSTITUTO" y/o a terceros.

En caso de que "EL INSTITUTO" durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de la Secretaría de Salud, de que ha sido sancionado "EL PROVEEDOR" o se le ha revocado el Registro Sanitario, se 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.

DICTAMINO:  
CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 77, FRACCIÓN VII,  
DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN JURÍDICA  
COORDINACIÓN DE LEGISLACIÓN Y CONSULTA  
REGISTRO

*Melo Lopez*



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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

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.

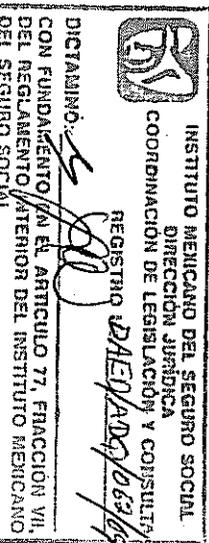
En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de "EL INSTITUTO" por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento a "EL PROVEEDOR", para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen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





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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

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".

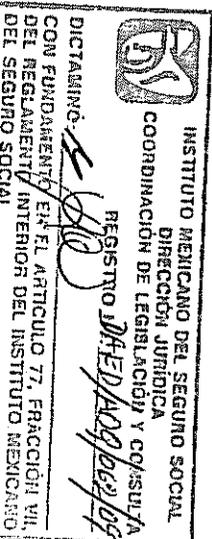
"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como **Anexo 5 (cinco)**, en la División de Contratos y Apoyo Técnico, ubicada en la calle de Durango número 291, 10º. Piso, Colonia Roma Norte, Delegación 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





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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

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:

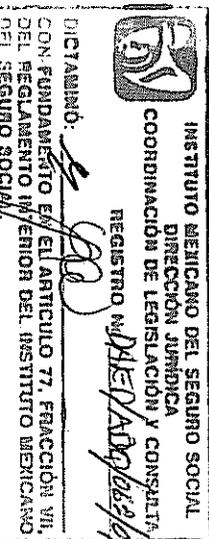
- a) Cuando "EL PROVEEDOR" no entregue los bienes que le hayan sido requeridos, dentro de los 15 (quince) días naturales posteriores a la fecha de emisión de la orden de reposición correspondiente. En este supuesto la aplicación de la pena convencional podrá ser hasta por un máximo de cuatro días como 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.





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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

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 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.

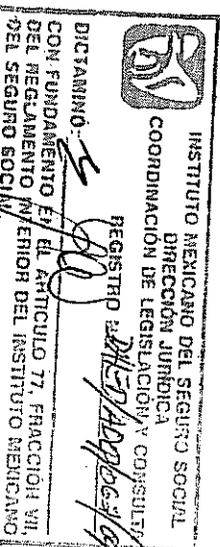
DICTAMINO  
CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 77, FRACCIÓN VII,  
DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL.  
REGISTRO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS  
DIRECCIÓN JURÍDICA  
COORDINACIÓN DE LEGISLACIÓN Y CONSULTA  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE DELEGACIONES  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS



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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

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.
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.





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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

**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 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

DICIAMINO:  
CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 77, FRACCION VII,  
DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL.  
REGISTRO  
DIRECCION JURIDICA  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
COORDINACION DE LEGISLACION Y CONSULTA



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. U90094  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-91

daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, "EL INSTITUTO" elaborará un dictamen en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del contrato resultarían más inconvenientes.

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

**DÉCIMA OCTAVA.- MODIFICACIONES.-** De conformidad con lo establecido en artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, "EL INSTITUTO" podrá celebrar por escrito convenio modificatorio al presente contrato dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, "EL PROVEEDOR" se obliga a presentar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 68, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA NOVENA.- RELACIÓN DE ANEXOS.-** Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por las partes y forman parte integrante del presente contrato.

- Anexo 1 (uno) "Características Técnicas y cantidades totales de los bienes"
- Anexo 2 (dos) "Lugar de entrega y pago de los bienes"
- Anexo 3 (tres) "Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo"
- Anexo 4 (cuatro) "Propuesta Técnico-Económica"
- Anexo 5 (cinco) "Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato"

**VIGÉSIMA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.-** Las partes se obligan a sujetarse estrictamente para el cumplimiento del presente contrato, a todas y cada una de las cláusulas del mismo, a la convocatoria de la que deriva, así como a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, a las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Código Civil Federal, el Código Federal de Procedimientos Civiles, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y las disposiciones administrativas aplicables en la materia.

DICTAMINO:  
CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 77, FRACCIÓN VII,  
DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL.  
REGISTRO N° DAED/ADQ/06/109  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN JURÍDICA  
COORDINACIÓN DE LEGISLACIÓN Y CONSULTA



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. U90094  
 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 KENER, S.A. DE C.V.**

DANIEL KARAM TOUMEH  
 DIRECTOR GENERAL

C. JEANNETTE AIDEE SANDOVAL DURAN  
 REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL

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

ÁREA ADQUIRENTE

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 CONSULTA  
 REGISTRO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS  
 DICTAMINO:   
 CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 77, FRACCIÓN VIII, DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.



**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. U90094  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-  
012-09

## **ANEXO 1 (UNO)**

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

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

**ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS  
Y APOYO TECNICO**

NEXO 1 DEL CONTRATO U90094

CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO

| CANT. MIN 2009 | CANT. MAX 2009 | PRECIO NETO | FABRICANTE                       | PAIS ORIG | MARCA | DESCRIPCION                      | R.F.C. LIC. LIKE-600127-8F9 |                | IMPORTE MINIMO 2010 | IMPORTE MAXIMO 2010 | IMPORTE MINIMO 2009 | IMPORTE MAXIMO 2009 | IMPORTE MINIMO 2010 | IMPORTE MAXIMO 2010 |
|----------------|----------------|-------------|----------------------------------|-----------|-------|----------------------------------|-----------------------------|----------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
|                |                |             |                                  |           |       |                                  | CANT. MIN 2010              | CANT. MAX 2010 |                     |                     |                     |                     |                     |                     |
| 0 000 1241     | 0              | 5.61        | LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. | MEXICO    | KENER | METOCLOPRAMIDA. SOLUCION INYECTA | 0                           | 224,599        | 0                   | 112,300             | 0.00                | 630,003.00          | 0.00                | 1,260,000.39        |
| 0 000 1911     | 0              | 15.94       | LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. | MEXICO    | KENER | NITROFURANTOINA, CAPSULAS, CADA  | 0                           | 468,195        | 0                   | 234,098             | 0.00                | 3,731,522.12        | 0.00                | 7,463,028.30        |
| 0 000 1940     | 0              | 30.52       | LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. | MEXICO    | KENER | DOXICICLINA, CAPSULAS, CADA CAPS | 0                           | 76,249         | 0                   | 38,125              | 0.00                | 1,163,575.00        | 0.00                | 2,327,119.48        |
| 0 000 2302     | 0              | 10.47       | LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. | MEXICO    | KENER | ACETAZOLAMIDA. TABLETAS. CADA TA | 0                           | 82,187         | 0                   | 41,094              | 0.00                | 430,254.18          | 0.00                | 860,497.89          |
| 0 000 2651     | 0              | 13.54       | LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. | MEXICO    | KENER | TRIHEXIFENIDILO. TABLETAS. CADA  | 0                           | 20,923         | 0                   | 10,462              | 0.00                | 141,655.48          | 0.00                | 283,297.42          |

Montos Adjudicados por año: 0.00 6,097,009.78  
 Fianza Requerida por año: 0.00 1,219,394.35

Importo Mínimo 2009 \*\*PESOS 00/100 M.N.\*\*  
 Importo Máximo 2009 \*\*PESOS 00/100 M.N.\*\*  
 Importo Mínimo 2010 \*\*SEIS MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL NUEVE PESOS 78/100 M.N.\*\*  
 Importo Máximo 2010 \*\*DOCE MILLONES CIENTO NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS 48/100 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. U90094  
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-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES  
 Oficinas Centrales - Reforma - Coordinación De Abastecimiento  
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO

No. CONTRATO: U90094  
 No. REQUISICION: 09900100301090181  
 No. REQUISICION: 09900400306090181

ANEXO 2  
 DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS-  
 DELEGACION: ADMON. CENTRAL

PROVEEDOR : LABORATORIOS KENER, S. A. DE C. V.  
 R.F.C. : LKE -600127-8F9  
 No. PROVEEDOR: 00034365

| CLASIFICACION | UNIDAD                                              | DOMICILIO                                          | LOCALIDAD |
|---------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------|
| 018001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES              | CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA 205 CD INDUSTRIAL    |           |
| 028001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA             | FRAC 7 LOTE 11 COL 10-DIV 2-DELEG COMPUERTAS CALZ  |           |
| 038001150900  | Almacen General Delegacional Maquila De Ropa        | Cuauhtemoc Sin numero y Venustiano Carranza        |           |
| 051901200203  | H Especialidades 71 Farmacia                        | BLVD REVOLUCION 250-L VALLE-CHAPULTEPEC-JAZMIN-ORQ |           |
| 058001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA                    | LIBRAMIENTO LOPEZ PORTILLO S-N                     |           |
| 068001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN COLIMA                      | ZARAGOZA Y AV JUAREZ S-N VILLA ALVAREZ             |           |
| 088005150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN CHIHUAHUA                   | AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE                      |           |
| 108002150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN DURANGO                     | CARR PANAM KM 946 NUM 45                           |           |
| 111301200203  | H Gineco-Pediatria 48 3er Nive Farmacia             | BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS |           |
| 111901200203  | H Especialidades 1 Farmacia                         | BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS |           |
| 118001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO                  | CALLE ESPANA ESQUINA SUECIA COLONIA LOS PARAISOS C |           |
| 138001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN HIDALGO                     | CARRETERA BOMBAS, LA PAZ 402                       |           |
| 141101200203  | Hospital Pediatria -Oblatos- Farmacia               | BELISARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340                   |           |
| 141301200203  | H Gineco-Obstetricia -Oblatos- Farmacia             | BELISARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340                  |           |
| 141901200203  | H Especialidades -Oblatos- Farmacia                 | BELISARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340                  |           |
| 148001150900  | Almac, n en Proyecto Departamento De Abastecimiento | CODIFICACION SUJEVA A RECTIFICACION                |           |
| 178001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN                   | Jesus Sanson Flores Esq. Manuel P,rez Coronado s/n |           |
| 198001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN NAYARIT                     | RETORNO NUM 72 ENTRE CHOPERES Y AV INSURGENTES COL |           |
| 201301200203  | H Gineco-Obstetricia 23 F,lix Farmacia              | AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL RAMIREZ CEN |           |
| 201401200203  | H Traumatologia-Ortopedia 21 Farmacia               | AV PINO SUAREZ SUR Y 15 DE MAYO CP 64000 ENTRE 5 D |           |
| 201901200203  | H Especialidades 25 Farmacia                        | AV FIDEL VELAZQUEZ COL NVA MORELOS CP 64280 ESQ AB |           |
| 201902200203  | H Especialidades 34 Farmacia                        | AV ABRAHAM LINCOLN RUIZ CORTINES Y PATRIMONIO FAMI |           |
| 208001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN NUEVO LEON                  | AVE MANUEL L BARRAGAN 4850 COL HGO FFCC CP 64260   |           |
| 238001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO                   | MEZQUITAL NUM 6 COL SAN PABLO                      |           |
| 258001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI             | AV DE LOS CONVENTOS NUMS 107 111 113 COL HOGARES F |           |
| 268001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN SINALOA                     | BOULEVAR EMILIANO ZAPATA # 3755 PTE COL. IND EL PA |           |
| 271901200203  | H Especialidades 2 CM Noroeste Farmacia             | CALLE HIDALGO S-N                                  |           |
| 278002150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN SONORA                      | GUERRERO-SAHUARIPA-PROL HIDALGO Y HUISAHUAY        |           |
| 298001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAUULIPAS                 | KM 701 CARRET MEXICO LAREDO                        |           |
| 348001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN ZACATECAS                   | CARR PANAMERICANA Y CALLE CHICHIMECAS              |           |
| 018001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN AGUASCALIENTES              | CAROLINA VILLANUEVA DE GARCIA 205 CD INDUSTRIAL    |           |
| 028001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA             | FRAC 7 LOTE 11 COL 10-DIV 2-DELEG COMPUERTAS CALZ  |           |
| 038001150900  | Almacen General Delegacional Maquila De Ropa        | Cuauhtemoc Sin numero y Venustiano Carranza        |           |
| 051901200203  | H Especialidades 71 Farmacia                        | BLVD REVOLUCION 250-L VALLE-CHAPULTEPEC-JAZMIN-ORQ |           |
| 058001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA                    | LIBRAMIENTO LOPEZ PORTILLO S-N                     |           |
| 058001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN COLIMA                      | ZARAGOZA Y AV JUAREZ S-N VILLA ALVAREZ             |           |
| 068001150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN CHIHUAHUA                   | AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE                      |           |
| 088005150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN DURANGO                     | CARR PANAM KM 946 NUM 45                           |           |
| 108002150900  | ALMACEN DELEGACIONAL EN DURANGO                     | BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS |           |
| 111301200203  | 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: 090094  
 No. REQUISICION: 09900100301090181  
 No. REQUISICION: 09900400306090181  
 ANEXO 2  
 DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS  
 DELEGACION: ADMON. CENTRAL

Clasif. Presp:  
 099001150000

PROVEEDOR : LABORATORIOS KENER, S. A. DE C. V.  
 R.F.C. : LKE -600127-8F9  
 No. PROVEEDOR: 00034365

| CLASIFICACION<br>PRESUPUESTAL | UNIDAD                                              | DOMICILIO                                          | LOCALIDAD |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------|
| 111901200203                  | H Especialidades 1 Farmacia                         | BVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS  |           |
| 118001150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO                  | CALLE ESPANA ESQUINA SUECIA COLONIA LOS PARAISOS C |           |
| 138001150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN HIDALGO                     | CARRETERA BOMBAS, LA PAZ 402                       |           |
| 141101200203                  | Hospital Pediatría -Oblatos- Farmacia               | BELISARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340                   |           |
| 141301200203                  | H Gineco-Obstetricia -Oblatos- Farmacia             | BELISARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340                  |           |
| 141901200203                  | H Especialidades -Oblatos- Farmacia                 | BELISARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340                  |           |
| 148001150900                  | Almac, n en Proyecto Departamento De Abastecimiento | CODIFICACION SUJETA A RECTIFICACION                |           |
| 178001150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN                   | Jesus Sanson Flores Esq. Manuel P,tez Coronado S/n |           |
| 198001150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN NAYARIT                     | RETORNO NDM 72 ENTRE CHOFERES Y AV INSURGENTES COL |           |
| 201301200203                  | H Gineco-Obstetricia 23 F,lix Farmacia              | AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL RAMIREZ CEN |           |
| 201401200203                  | H Traumatología-Ortopedia 21 Farmacia               | AV PINO SUAREZ SUR Y 15 DE MAYO CP 64000 ENTRE 5 D |           |
| 201901200203                  | H Especialidades 25 Farmacia                        | AV FIDEL VELAZQUEZ COL NVA MORELOS CP 64280 ESQ AB |           |
| 201902200203                  | H Especialidades 34 Farmacia                        | AV ABRAHAM LINCOLN RUIZ CORTINES Y PATRIMONIO FAMI |           |
| 208001150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN NUEVO LEON                  | AVE MANUEL L. BARRAGAN 4850 COL HGO FFCC CP 64260  |           |
| 238001150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO                   | MEZQUITAL NOM 6 COL. SAN PABLO                     |           |
| 258001150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI             | AV DE LOS CONVENTOS NUMS 107 111 113-COL HOGARES F |           |
| 268001150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN SINALOA                     | BOULEVAR EMILLANO ZAPATA # 3755 PTE COL. IND EL PA |           |
| 271901200203                  | H Especialidades 2 CM Noroeste Farmacia             | CALLE HIDALGO S-N                                  |           |
| 278002150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN SONORA                      | GUERRERO-SAHUARIPA-PROL HIDALGO Y HUISAHUAY        |           |
| 298001150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAILIPAS                  | KM 701 CARRET MEXICO LAREDO                        |           |
| 348001150900                  | ALMACEN DELEGACIONAL EN ZACATECAS                   | CARR PANAMERICANA Y CALLE CHICHIMECAS              |           |



## 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/LMAE       | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                                        |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AGUASCALIENTES        | Almacén Delegacional<br>Carolina Villanueva No. 314<br>Ciudad Industrial<br>C.P. 20290, Aguascalientes, Ags.<br>Tel. 01(449) 971-0795, 971-0796<br>Mail: <a href="mailto:julio.velarde@imss.gob.mx">julio.velarde@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:martin.vazquez@imss.gob.mx">martin.vazquez@imss.gob.mx</a>                          | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Alameda No. 704<br>Colonia del Trabajo<br>C.P. 20180<br>Aguascalientes, Ags.                                              |
| BAJA CALIFORNIA NORTE | Almacén Delegacional<br>Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3035<br>Frente Fracc. Nuevo Mexicali<br>C. P. 21600, Mexicali, B. C. N.<br>Tel. 01(686) 555-5035, 555-5041, 555-5069<br>Mail: <a href="mailto:alfonso.rodriquez@imss.gob.mx">alfonso.rodriquez@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:ramon.ochoa@imss.gob.mx">ramon.ochoa@imss.gob.mx</a> | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calz. Cuauhtémoc No. 300<br>Col. Aviación<br>C. P. 21230<br>Mexicali, B. C. N.                                            |
| BAJA CALIFORNIA SUR   | Almacén Delegacional<br>Calle Cuauhtémoc y Carranza No. 2415<br>Col. La Rinconada<br>C. P. 23040<br>Tel. 01 (612) 122-7291, 122-6477<br>Mail: <a href="mailto:Luis.araiza@imss.gob.mx">Luis.araiza@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:martin.rodriquezm@imss.gob.mx">martin.rodriquezm@imss.gob.mx</a>                                   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle Madero No. 310 y Héroes del 47<br>Col. Esterito<br>C. P. 23020<br>Tel. 01 612 12 3 6744 y 3 6700 Ext. 81144 y 81171 |
| CAMPECHE              | Almacén Delegacional<br>Calle Nueva del Seguro Social s/n<br>Col. Centro<br>C. P. 24000, Campeche, Camp.<br>Tel. 01(981) 816-1421, 816-2330<br>Correo. <a href="mailto:julio.luis@imss.gob.mx">julio.luis@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:luis.sandoval@imss.gob.mx">luis.sandoval@imss.gob.mx</a>                                    | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Av. María Lavalle Urbina s/n por Av. Fundadores<br>Col. San Francisco<br>C. P. 24010<br>Campeche, Camp.                   |
| COAHUILA              | Almacén Delegacional<br>Carretera Antigua Arteaga y Libramiento López Portillo<br>C.P. 25015, Arteaga, Coah.<br>Tel. 01(844) 413-3538, 413-3535 Ext. 101<br>Correo. <a href="mailto:sergio.gil@imss.gob.mx">sergio.gil@imss.gob.mx</a>                                                                                                   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Blvd. Venustiano Carranza y Periférico<br>Colonia Luis Echeverría<br>C.P. 25280, Saltillo, Coah.                          |
| CHIAPAS               | Almacén Delegacional Tapachula<br>Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0<br>Parque Industrial Los Mangos<br>Tapachula, Chis.<br>Tel. 01(962) 626-2416, 626-1480,<br>Correo. <a href="mailto:rogerio.cruz@imss.gob.mx">rogerio.cruz@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:fernando.cancho@imss.gob.mx">fernando.cancho@imss.gob.mx</a>          | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Carretera Costera y Anillo Periférico s/n<br>Col. Centro<br>C. P. 30700<br>Tapachula, Chis.                               |
| CHIHUAHUA             | Almacén Delegacional<br>Privada de Santa Rosa Nos. 21 y 23<br>Colonia Nombre de Dios<br>C.P. 31110, Chihuahua, Chih.<br>Tel. 01 (614) 424-3366, 424-3466<br>Correo. <a href="mailto:erika.zabre@imss.gob.mx">erika.zabre@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:oscar.montovap@imss.gob.mx">oscar.montovap@imss.gob.mx</a>                   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Av. Universidad y José María Mari S/N<br>Colonia Centro<br>C.P. 31000<br>Chihuahua, Chih.                                 |



| DELEGACION O UMAE         | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DURANGO                   | Almacén Delegacional<br>Carretera Durango-México Km 5<br>Colonia 15 de Octubre<br>C.P. 34285, Durango, Dgo.<br>Tel. 01(618) 124-8020, 129-8031<br>Correo. <a href="mailto:guillermo.flores@imss.gob.mx">guillermo.flores@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:patricia.garciaar@imss.gob.mx">patricia.garciaar@imss.gob.mx</a>                                                        | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle Juárez # 104 Sur<br>Zona Centro, Durango, Dgo.                                                                                   |
| GUANAJUATO                | Almacén Delegacional<br>Calle España Esq. Calle Suecla<br>Fracc. Los Paraísos<br>C. P. 37320, León, Gto.<br>Tel. 01(477) 773-2974, 773-0580<br>Correo. <a href="mailto:alberto.cruz@imss.gob.mx">alberto.cruz@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:celia.esparza@imss.gob.mx">celia.esparza@imss.gob.mx</a>                                                                           | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Blvd. Adolfo López Mateos Esq. Paseo de los Insurgentes s/n<br>Fracc. Los Paraísos<br>C. P. 37320<br>Tel. 01 477 717 5474<br>León, Gto |
| GUERRERO                  | Almacén delegacional<br>Av. Ruíz Cortines S/N Frente a la Escuela de Sociales<br>Col. INFONAVIT Alta Progreso<br>Acapulco, Gro. C.P. 39610<br>Tel. 01(744) 445-5139, 445-5140<br>Correo. <a href="mailto:alfonso.pedroza@imss.gob.mx">alfonso.pedroza@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:arell.reynosa@imss.gob.mx">arell.reynosa@imss.gob.mx</a>                                   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Cuauhtémoc No. 95 Col. Centro<br>Acapulco, Gro. C.P. 39300                                                                             |
| HIDALGO                   | Almacén Delegacional<br>Carretera Las Bombas-La Paz No. 402<br>Fracc. Industrial La Paz<br>C. P. 42080, Pachuca, Hgo.<br>Tel. 01(771) 153-3145, 714-3234<br>Correo. <a href="mailto:rebeca.ramos@imss.gob.mx">rebeca.ramos@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:hector.rivera@imss.gob.mx">hector.rivera@imss.gob.mx</a>                                                              | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Av. Madero No. 407<br>Col. Céspedes<br>C. P. 42090<br>Pachuca, Hgo.                                                                    |
| JALISCO                   | Almacén Delegacional<br>Anillo Periférico Sur No. 8000<br>Col. Sta. María Tequepexpan<br>C. P. 45600, Tlaquepaque, Jal.<br>Tel. 01(333) 283-1242, 283-1243<br>Correo. <a href="mailto:jose.tapia@imss.gob.mx">jose.tapia@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:elsa.mendoza@imss.gob.mx">elsa.mendoza@imss.gob.mx</a>                                                                  | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle Belisario Domínguez No. 1000<br>Col. Oblatos<br>C. P. 44340<br>Tel. 0133 36 17 28 67 y 36 17 00 60<br>Guadalajara, Jal.          |
| ESTADO DE MÉXICO ORIENTE  | Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento<br>Poniente 146 No. 825<br>Col. Industrial Vallejo<br>Código Postal 02300. Delegación Azcapotzalco, Distrito Federal.<br>Tel. 01(55) 57193235, 55876408, 55574932<br>Correo. <a href="mailto:cesar.mora@imss.gob.mx">cesar.mora@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:jorge.moran@imss.gob.mx">jorge.moran@imss.gob.mx</a> | Jefatura de Servicios de Finanzas<br>Calle cuatro No. 25 primer piso<br>Fraccionamiento Industrial Alce Blanco<br>Municipio de Naucalpan Edo. Méx.                                                |
| ESTADO DE MÉXICO PONIENTE | Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento<br>Vialidad Toluca Metepec Km. 4.5<br>Barrio del Espíritu Santo,<br>Col. La Michoacana, Metepec, Edo. de Méx,<br>C.P. 52140.<br>Tel. 01(772) 232-1664, 232-3001, 232-3002<br>Correo. <a href="mailto:jaime.chico@imss.gob.mx">jaime.chico@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:israel.rocha@imss.gob.mx">israel.rocha@imss.gob.mx</a>   | Jefatura de Finanzas<br>Calle Josefa Ortiz de Domínguez Esq. Miguel Hidalgo y Costilla, Col. Centro, Toluca, Méx.<br>C.P. 50000                                                                   |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

# CONVOCATORIA

| DELEGACION O UMAE | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                                          |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MICHOACAN         | Almacén Delegacional<br>Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n.<br>Col. Infonavit Camelinas CP. 58290, Morelia, Michoacán<br>Tel. 01(443) 314-8705, 314-86 52<br>Correo. <a href="mailto:benjamin.amezcua@imss.gob.mx">benjamin.amezcua@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:julio.martinez@imss.gob.mx">julio.martinez@imss.gob.mx</a>                                                   | Jefatura de Finanzas<br>Madero Poniente, Col. Centro 1200,<br>C.P. 58000, Morelia, Michoacán<br>Tel. 01 44 33 12 28 80 y 3 12 16 16                                                    |
| MORELOS           | Coordinación de Abastecimiento y<br>Equipamiento - Almacén Delegacional<br>Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n<br>Col. Cuauhnauc<br>C.P. 62430, Cuernavaca Morelos<br>Tel. 01(777) 315-5000 Ext. 3000,315-6422,315-1265.<br>Correo. <a href="mailto:octavio.coronab@imss.gob.mx">octavio.coronab@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:claudia.laurano@imss.gob.mx">claudia.laurano@imss.gob.mx</a> | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y<br>Erogaciones<br>Blv. Benito Juárez No. 18 Primer Piso<br>Código Postal 62000<br>Col. Centro<br>Cuernavaca Morelos                        |
| NAYARIT           | Almacén Delegacional<br>Retorno No. 72<br>Col. Obrera<br>C. P. 63120, Tepic, Nay.<br>Tel. 01 (311) 215-4550,216-6569,216-1998<br>Correo. <a href="mailto:miquel.mendoza@imss.gob.mx">miquel.mendoza@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:dan.martinez@imss.gob.mx">dan.martinez@imss.gob.mx</a>                                                                                                       | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y<br>Erogaciones<br>Calzada del Ejército Nacional No. 14<br>Col. Fray Junípero Serra<br>C. P. 63166<br>Tel. 01 311 2-15-45-50<br>Tepic, Nay. |
| NUEVO LEON        | Almacén Delegacional<br>Manuel L. Barragán No. 4850 Nte.<br>Colonia Hidalgo<br>C.P. 62260, Monterrey, N.L.<br>Tel. 01(818) 51-5645, 51-4973<br>Correo. <a href="mailto:juan.faz@imss.gob.mx">juan.faz@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:juan.garciapo@imss.gob.mx">juan.garciapo@imss.gob.mx</a>                                                                                                   | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y<br>Erogaciones<br>Calle Gregorio Torres Quevedo No. 1950<br>Colonia Centro<br>C.P. 64010<br>Monterrey, N.L.                                |
| OAXACA            | Almacén Delegacional<br>Paraje la Vía s/n<br>Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachilá<br>C. P. 68160<br>Xoxocotlan, Oax.<br>Tel. 01(951) 517-1515, 517-0399<br>Correo. <a href="mailto:gonzalo.escobar@imss.gob.mx">gonzalo.escobar@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:patricia.lopez@imss.gob.mx">patricia.lopez@imss.gob.mx</a>                                                                             | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y<br>Erogaciones<br>Calzada Porfirio Díaz No. 803<br>Col. Reforma<br>C. P. 68050<br>Oaxaca, Oax.<br>Tel. 01951 5151466                       |
| PUEBLA            | Material de Curación en Almacén Delegacional<br>Calle 5 de Febrero Oriente No. 107<br>Col. San Felipe Hueyotlilpan<br>C. P. 72030<br>Tel. 01 (222) 288 1203,288-2404,288-5640<br>Puebla, Pue.                                                                                                                                                                                                       | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y<br>Erogaciones<br>Calle 4 Norte No. 2005<br>C. P. 72000<br>Tel. 01 222 242 3242<br>Puebla, Pue.                                            |
| QUERETARO         | Almacén Delegacional en Querétaro<br>Av. Mesquiteal No. 6<br>Col. San Pablo<br>Código Postal 76130, Querétaro, Qro<br>Tel. 01 (442) 210-1063, 210-1064<br>Correo: <a href="mailto:jose.orizaga@imss.gob.mx">jose.orizaga@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:alfredo.carrillo@imss.gob.mx">alfredo.carrillo@imss.gob.mx</a>                                                                          | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y<br>Erogaciones<br>Julian Zuñiga No. 101<br>Col. San Angel<br>Código Postal 76030<br>Tel. 01 (442) 2-15-51-21                               |
| QUINTANA ROO      | Almacén Delegacional<br>Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto.<br>C.P. 77003, Chetumal, Quintana Roo<br>Tel.-01(983) 832-6802, 832-4575<br>Correo. <a href="mailto:luis.riosd@imss.gob.mx">luis.riosd@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:barbara.lopez@imss.gob.mx">barbara.lopez@imss.gob.mx</a>                                                                                        | Depto. Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Av. Chapultepec No. 2 Oriente, Col. Centro C.P.<br>77000<br>Chetumal, Quintana Roo.                                                  |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

# CONVOCATORIA

| DELEGACION QUIMAF | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                                                       |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SAN LUIS POTOSÍ   | Almacén Delegacional<br>Av. De los conventos 109-111<br>Colonia Hogares Ferrocarrileros<br>C.P. 78160, San Luis Potosí, S.L.P.<br>Tel. 01(444) 818-2425, 818-2152, 818-3324.<br>Correo. <a href="mailto:alberto.castro@imss.gob.mx">alberto.castro@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:gregorio.martinez@imss.gob.mx">gregorio.martinez@imss.gob.mx</a>                         | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Cuauhtémoc 255<br>Colonia Moderna<br>C.P. 78270<br>San Luis Potosí, S.L.P.                                                               |
| SINALOA           | Almacén Delegacional<br>Blvd. Emiliano Zapata No. 3755 Pte.<br>Col. Industrial El Palmito<br>C. P. 80160, Culiacán, Sin.<br>Tel. 01(667) 992-0121, 992-0475, 992-0476<br>Correo. <a href="mailto:julio.andrade@imss.gob.mx">julio.andrade@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:jose.fuentevilla@imss.gob.mx">jose.fuentevilla@imss.gob.mx</a>                                    | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Fco. Zarco y Jesús G. Andrade s/n<br>Col. Miguel Alemán<br>C. P. 80200<br>Culiacán, Sin.                                                 |
| SONORA            | Almacén Delegacional<br>Prolongación Hidalgo y Hulsaguay<br>Col. Bella Vista<br>C.P. 85130 Cd. Obregón, Son.<br>Tel. 01 (844) 415-3782, 414-4061, 414-4027<br>Correo. <a href="mailto:gilberto.ruiz@imss.gob.mx">gilberto.ruiz@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:benjamin.castro@imss.gob.mx">benjamin.castro@imss.gob.mx</a>                                                 | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle 5 de Febrero No. 220 entre Nainari y Allende<br>C. P. 85000, Cd. Obregón, Son.                                                     |
| TABASCO           | Almacén Delegacional<br>Paseo Usumacinta No. 95<br>Col. 1° de Mayo<br>C. P. 86190, Villahermosa, Tab.<br>Tel. 01 (993) 315-0677, 3156389.<br>Correo. <a href="mailto:alfredo.gomez@imss.gob.mx">alfredo.gomez@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:fernando.castillo@imss.gob.mx">fernando.castillo@imss.gob.mx</a>                                                              | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Av. Cesar A. Sandino No. 102<br>Col. 1° de Mayo<br>C. P. 86190, Villahermosa, Tab.                                                       |
| TAMAULIPAS        | Almacén Delegacional<br>Conjunto IMSS<br>C.P. 87028, Cd. Victoria, Tamps.<br>Tel. 01(834)316-0876, 316-0011 Ext. 507.<br>Correo. <a href="mailto:rene.medellin@imss.gob.mx">rene.medellin@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:rosario.torres@imss.gob.mx">rosario.torres@imss.gob.mx</a>                                                                                        | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Colonia Pedro Sosa<br>Código Postal 87120<br>Cd. Victoria, Tamps                                                                         |
| TLAXCALA          | Almacén Delegacional<br>Instituto Politécnico Nacional s/n<br>San Diego Metepec<br>C. P. 90110<br>Tel. 01(246) 468-0384 y 468-0388<br>Tlaxcala, Tlx.                                                                                                                                                                                                                           | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Guillermo Valle No. 115<br>Col. Centro<br>C. P. 90000<br>Tel. 01 246 46 637 85<br>Tlaxcala, Tlx.                                         |
| VERACRUZ NORTE    | Almacén Delegacional de Bienes Terapéuticos<br>Km 2.5 Carret. Veracruz-La Boticaña<br>C. P. 91700, Veracruz, Ver.<br>Tel. 01(228) 817-6296, 817-6662, 818-2819<br>Correo. <a href="mailto:josem.munoz@imss.gob.mx">josem.munoz@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:maria.c.ojeda@imss.gob.mx">maria.c.ojeda@imss.gob.mx</a>                                                     | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Lomas del Estadio s/n<br>Col. Centro<br>C. P. 91000<br>Xalapa, Ver.                                                                      |
| VERACRUZ SUR      | Almacén Delegacional de Bienes<br>Av. Veracruz Esq. Norte 22 No. 56<br>Col. Sta. Catarina<br>C. P. 94730, Río Blanco, Ver.<br>Tel. 01 (272) 725-5954,<br>01(272) 725-1494, 725-1150, 726-972, 725-5991<br>Correo. <a href="mailto:genaro.hernandez@imss.gob.mx">genaro.hernandez@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:maagdalenaleal@imss.gob.mx">maagdalenaleal@imss.gob.mx</a> | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Sur 10 No.127 Entre Poniente 13 y 15<br>Col. Centro<br>C. P. 94300<br>Tel. 01 272 72 5 9099 Ext. 138 y 01 272 72 5 3827<br>Orizaba, Ver. |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

# CONVOCATORIA

| DELEGACIÓN o UMAE                                             | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| YUCATÁN                                                       | Almacén Delegacional<br>Calle 44 No. 999 por 127 y 127B<br>Col. Serapio Rendón<br>C. P. 97285, Mérida, Yuc.<br>Tel. 01(999)940-2564, 940-2568<br>Corre. <a href="mailto:eduardo.sanchezr@imss.gob.mx">eduardo.sanchezr@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:samuel.colli@imss.gob.mx">samuel.colli@imss.gob.mx</a>                                                                | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Calle 41 No. 439 por 34<br>Col. Industrial<br>C. P. 97150<br>Mérida, Yuc.                                                                  |
| ZACATECAS                                                     | Almacén Delegacional<br>Av. Netzahualcoyotl No. 104<br>Col. Buenos Aires<br>C.P. 98054, Zacatecas, Zac.<br>Tel. 01(492)924-56301, 924-5383, 924-5270<br>Correo. <a href="mailto:eduardo.lbarra@imss.gob.mx">eduardo.lbarra@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:lorqe.murillo@imss.gob.mx">lorqe.murillo@imss.gob.mx</a>                                                          | Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones<br>Restauradores No. 3<br>Col. Dependencias Federales<br>C.P. 98600<br>Guadalupe, Zac.                                                        |
| DELEGACIÓN NORTE<br>DISTRITO FEDERAL                          | Almacén Delegacional Norte del D.F.<br>Calz. Vallejo 675<br>Col. Magdalena de las Salinas<br>Código Postal 07760<br>delegación Gustavo A. Madero<br>México, D. F.<br>Tel. 01(55) 53682972, 53682669, 53331100. Ext. 15021<br><a href="mailto:cesar.morae@imss.gob.mx">cesar.morae@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:jesus.alvarado@imss.gob.mx">jesus.alvarado@imss.gob.mx</a> | Jefatura de Planeación y Finanzas<br>Delegación Norte del D.F.<br>Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5421<br>Col. Magdalena de las Salinas<br>Código Postal 07760<br>delegación Gustavo A. Madero |
| DELEGACIÓN SUR<br>DISTRITO FEDERAL                            | Almacén delegacional Sur del D.F.<br>Calz. Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas<br>Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760.<br>Méx, D.F.<br>Tel. 01 (55) 55870182, 55717080, 53331100 ext. 15084.<br>Correo. <a href="mailto:jose.juarezri@imss.gob.mx">jose.juarezri@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:gabriel.parra@imss.gob.mx">gabriel.parra@imss.gob.mx</a>         | Departamento Delegacional de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones sito en Popocatepetl<br>No. 14, 6o. Piso Col. Exhipodromo Condesa<br>Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06100, Méx, D.F.                |
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES<br>TORREON, COAH.                  | Almacén de la UMAE<br>Blvd. Revolución No. 2650 Ote.<br>Col. Torreón Jardín<br>C.P. 27200, Torreón Coah.<br>Tel. 01(871) 729-0800 ext. 3130<br>Correo. <a href="mailto:sergio.nevarez@imss.gob.mx">sergio.nevarez@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:miguel.parrilla@imss.gob.mx">miguel.parrilla@imss.gob.mx</a>                                                               | Departamento de Finanzas de la Umae 71<br>Blvd. Revolución No. 2650 Ote.<br>Col. Torreón Jardín.<br>C.P. 27200<br>Torreón Coah.                                                                       |
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES<br>No. 1 LEÓN,<br>GUANAJUATO       | Mat. de Curación en Almacén de la UMAE<br>Av. México entrando por Calle Suecia s/n<br>Col. Los Paraísos<br>C. P. 37320, León, Gto.<br>Tel. 01 (477) 717-4800 Ext. 31321<br>Correo. <a href="mailto:luz.garcia@imss.gob.mx">luz.garcia@imss.gob.mx</a>                                                                                                                           | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Blvd. Adolfo López Mateos esq. Paseo de los Insurgentes s/n<br>Col. Los Paraísos<br>C. P. 37320, León, Gto.<br>Tel. 01 (477) 717-4800 Ext. 31317               |
| HOSPITAL DE GINECO<br>PEDIATRÍA<br>No. 48 LEÓN,<br>GUANAJUATO | Almacén de la UMAE<br>Pase de los Insurgentes s/n<br>Fracc. Los Paraísos<br>C. P. 37320, León, Gto.<br>Tel. 01 (477) 717-5864, 717-4800 Ext. 31841<br>Correo. <a href="mailto:ernesto.gomezmo@imss.gob.mx">ernesto.gomezmo@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:marx.cesena@imss.gob.mx">marx.cesena@imss.gob.mx</a>                                                              | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Pase de los Insurgentes s/n<br>Fracc. Los Paraísos<br>C. P. 37320, León, Gto.<br>Tel. 01 4777 17 48 00 Ext. 31809                                              |
| HOSPITAL DE PEDIATRÍA<br>OBLATOS JALISCO                      | Mat. de Curación en Almacén de la UMAE<br>Calle Belisario Domínguez No. 735<br>Col. Independencia Sector Libertad<br>C. P. 44349, Guadalajara, Jal.<br>Tel. 01 (333) 618-8618, 618-1242, 617-0264<br>Correo. <a href="mailto:jorge.guzmanh@imss.gob.mx">jorge.guzmanh@imss.gob.mx</a>                                                                                           | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Calle Belisario Domínguez No. 735<br>Col. Independencia Sector Libertad<br>C. P. 44349, Guadalajara, Jal.                                                      |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

# CONVOCATORIA

| DELEGACION o UMAE                                              | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                | <a href="mailto:oscar.mora@imss.gob.mx">oscar.mora@imss.gob.mx</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                           |
| HOSPITAL DE GINECO<br>OBSTETRICIA<br>OBLATOS JALISCO           | Mat. de Curación en Almacén de la UMAE<br>Calle Belisario Domínguez No. 771<br>Col. Independencia-Oblatos<br>C. P. 44340, Guadalajara, Jal.<br>Tel. 01 (333) 617-1687, 618-7138<br>Correo. <a href="mailto:maria.garciacu@imss.gob.mx">maria.garciacu@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:rogelio.briseno@imss.gob.mx">rogelio.briseno@imss.gob.mx</a>                                                                 | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Calle Belisario Domínguez No. 771<br>Col. Independencia-Oblatos<br>C. P. 44340<br>Tel. 36 68 30 00 Ext. 31796<br>Guadalajara, Jal. |
| HOSPITAL DE<br>ESPECIALIDADES<br>OBLATOS JALISCO               | Mat. de Curación en Almacén de la UMAE<br>Calle Belisario Domínguez No. 1000<br>Col. Independencia-Sector Libertad<br>C. P. 44349, Guadalajara, Jal.<br>Tel. 01 (333) 618-2251<br>Correo. <a href="mailto:marco.delgado@imss.gob.mx">marco.delgado@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:hildeberto.maria@imss.gob.mx">hildeberto.maria@imss.gob.mx</a>                                                                  | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Calle Belisario Domínguez No. 1000.<br>Col. Independencia Sector Libertad<br>C. P. 44349, Guadalajara, Jal.                        |
| TRAUMATOLOGIA<br>LOMAS VERDES                                  | Subalmacén de la Unidad Médica de<br>Alta Especialidad Hospital<br>de Traumatología y Ortopedia<br>Lomas Verdes<br>Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos<br>del Oro, Naucalpan de Juárez Edo.<br>de Méx. C.P. 53120<br>Tel. 01(55) 5373-9336, 5373-8100<br>Correo. <a href="mailto:hector.alpizar@imss.gob.mx">hector.alpizar@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:juan.heredia@imss.gob.mx">juan.heredia@imss.gob.mx</a> | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del<br>Oro Naucalpan de Juárez, Edo. de Méx<br>C.P. 53120 Horario de 8 a 13 hrs                |
| HOSPITAL DE<br>CARDIOLOGÍA<br>MONTERREY, N.L.                  | Almacén de la UMAE<br>Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candia Mendoza<br>Col. Valle Verde<br>C.P. 64730, Monterrey, N.L.<br>Tel. 01 8818) 310-6014<br>Correo. <a href="mailto:fernando.barrera@imss.gob.mx">fernando.barrera@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:anibal.rodriguez@imss.gob.mx">anibal.rodriguez@imss.gob.mx</a>                                                                                  | Departamento de Finanzas de la Umae 34<br>Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candia<br>Mendoza<br>Col. Valle Verde<br>C.P. 64730<br>Monterrey, N.L.                   |
| HOSPITAL DE<br>ESPECIALIDADES<br>MONTERREY, N.L.               | Almacén de la UMAE<br>Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N<br>Colonia Nueva Morelos<br>C.P. 64320, Monterrey, N.L.<br>Tel. 01 (818) 371-2031, 371-2344, 370-0159<br>Correo. <a href="mailto:miguel.trejo@imss.gob.mx">miguel.trejo@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:antonio.delagarza@imss.gob.mx">antonio.delagarza@imss.gob.mx</a>                                                                     | Departamento de Finanzas de la Umae 25<br>Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N<br>Colonia Nueva Morelos<br>C.P. 64320<br>Monterrey, N.L.                       |
| HOSPITAL DE<br>TRAUMATOLOGIA<br>Y ORTOPEdia<br>MONTERREY, N.L. | Almacén de la UMAE<br>Av. Pino Suárez y 15 de Mayo S/N<br>Zona Centro<br>C.P. 64000, Monterrey, N.L.<br>Tel. 01 (818) 371-4100<br>Correo. <a href="mailto:mario.torresca@imss.gob.mx">mario.torresca@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:javier.herrera@imss.gob.mx">javier.herrera@imss.gob.mx</a>                                                                                                                    | Departamento de Finanzas de la Umae 21<br>Av. Pino Suárez y 15 de Mayo S/N<br>Zona Centro<br>C.P. 64000<br>Monterrey, N.L.                                                |
| HOSPITAL DE GINECO<br>OBSTETRICIA<br>MONTERREY, N.L.           | Almacén de la UMAE<br>Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez<br>Col. Centro<br>C.P. 64000, Monterrey, N.L.<br>Tel. 01 (818) 370-5624<br>Correo. <a href="mailto:fidel.ponce@imss.gob.mx">fidel.ponce@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:maria.salazarm@imss.gob.mx">maria.salazarm@imss.gob.mx</a>                                                                                                                     | Departamento de Finanzas de la Umae 23<br>Av. Constitución y Av. Félix U. Gómez<br>Col. Centro<br>C.P. 64000<br>Monterrey, N.L.                                           |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

# CONVOCATORIA

| DELEGACION UMAE                                                | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA                              | Almacén de la UMAE<br>Calle 2 Norte No. 2004<br>Col. Centro<br>C. P. 72000, Puebla, Pue.<br>Tel. 01 (222) 242-4536, 242-4520, 231-8410<br>Correo. <a href="mailto:silvia.serapio@imss.gob.mx">silvia.serapio@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:mertha.lbarra@imss.gob.mx">mertha.lbarra@imss.gob.mx</a>                                                                                                                 | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Calle 2 Norte No. 2004<br>Col. Centro<br>C. P. 72000, Puebla, Pue.<br>Tel. 01 (222) 242-4520 Ext. 61350                                                                                                           |
| HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PUEBLA, PUE.             | Almacén de la UMAE<br>Diagonal Defensores de la República<br>esquina 6 Poniente :<br>Col. Amor<br>C. P. 72140, Puebla, Pue.<br>Tel. 01 (222) 231-8919, 249-3099 Ext. 151 y 156<br>Correo. <a href="mailto:gerardo.ramirez@imss.gob.mx">gerardo.ramirez@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:ricardo.romero@imss.gob.mx">ricardo.romero@imss.gob.mx</a>                                                                     | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Diagonal Defensores de la República<br>esquina 6 Poniente<br>Col. Amor<br>C. P. 72140, Puebla, Pue.<br>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<br>Prol. Hidalgo y Hulsaguay s/n<br>Col. Bella Vista<br>C. P. 85130, Cd. Obregón, Son.<br>Tel. 01(644) 441-4247, 441-4246<br>Correo. <a href="mailto:rosaura.beltran@imss.gob.mx">rosaura.beltran@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:francisco.castillom@imss.gob.mx">francisco.castillom@imss.gob.mx</a>                                                                         | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Prol. Hidalgo y Hulsaguay s/n<br>Col. Bella Vista<br>C. P. 85130, Cd. Obregón, Son.                                                                                                                               |
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VERACRUZ                            | Almacén de la UMAE<br>Calle Cuauhtémoc s/n Esq.<br>Cervantes y Padilla<br>Col. Formando Hogar<br>C. P. 91897, Veracruz, Ver.<br>Tel. 01 (229) 934-7564, 934-1475, 9341564<br>Correo. <a href="mailto:jaime.hernandezh@imss.gob.mx">jaime.hernandezh@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:horacio.bello@imss.gob.mx">horacio.bello@imss.gob.mx</a>                                                                          | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Calle Cuauhtémoc s/n Esq.<br>Cervantes y Padilla<br>Col. Formando Hogar<br>C. P. 91897, Veracruz, Ver.<br>Tel. 01 (229) 934-3500 Ext. 275 y 277                                                                   |
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES YUCATÁN                             | Almacén de la UMAE<br>Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix<br>Col. Industrial El Palmito<br>C.P. 97150, Mérida, Yuc.<br>Tel. 01 (999) 922- 5656, 922-7802<br>Correo. <a href="mailto:luis.vazquezf@imss.gob.mx">luis.vazquezf@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:avellin.meraz@imss.gob.mx">avellin.meraz@imss.gob.mx</a>                                                                                          | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix<br>Col. Industrial El Palmito<br>C.P. 97150, Mérida, Yuc.                                                                                                              |
| HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS | Hospital de Traumatología<br>Material de Curación<br>Av. Colector 15 S/N Esq. con Av.<br>Instituto Politécnico Nacional<br>Col. Magdalena de las Salinas<br>Delegación Gustavo A. Madero<br>C.P. 07760, Méx, D.F.<br>Tel. 01 (55) 57546288, 57473500<br>Correo. <a href="mailto:leticia.rodriguez@imss.gob.mx">leticia.rodriguez@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:brenda.razo@imss.gob.mx">brenda.razo@imss.gob.mx</a> | Departamento de Finanzas y Sistemas<br>de la UMAE<br>1er. Piso del Hospital de Traumatología<br>Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico<br>Nacional<br>Col. Magdalena de las Salinas<br>Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760<br>Méx, D.F. |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

# CONVOCATORIA

| DELEGACION UMAE                                           | LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | LUGAR DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES LA RAZA                        | Almacén<br>Hospital de Especialidades de la Raza<br>Calle Seris y Zaachila S/N,<br>Col. La Raza C.P. 02990<br>Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F.<br>En el Almacén y Farmacia localizados en el Sótano.<br>Tel. 01 (55) 57821088, 55836362, 57245900<br>Correo. <a href="mailto:arturo.cruze@imss.gob.mx">arturo.cruze@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:hector.revna@imss.gob.mx">hector.revna@imss.gob.mx</a>                                                      | Departamento de Finanzas localizado en 1er. Piso.<br>Hospital de Especialidades de la Raza<br>Calle Seris y Zaachila S/N,<br>Col. La Raza C.P. 02990<br>Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F.                                                                                 |
| GINECO 3 CENTRO MEDICO LA RAZA                            | Almacén:<br>Material de Curación y Radiológico<br>Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3<br>Centro Médico Nacional La Raza,<br>sito en Antonio Valeriano S/N Col.<br>La Raza, Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F.<br>Tel. 01 (55) 57245900.<br>Correo. <a href="mailto:leonardo.hernandez@imss.gob.mx">leonardo.hernandez@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:eusebio.gonzora@imss.gob.mx">eusebio.gonzora@imss.gob.mx</a>                                                | Departamento de Finanzas y Sistemas<br>de la Unidad Médica de Alta Especialidad<br>Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 del<br>Centro Médico Nacional La Raza, sito en<br>Antonio Valeriano S/N Col, La Raza<br>Delegación Atzacapotzalco<br>México, D.F.                     |
| HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO LA RAZA                | Material de Curación y Radiológico<br>Almacén de la UMAE<br>Hospital General del Centro Médico<br>Nacional La Raza<br>Av. Jacarandas Esq. Saachila<br>Col. La Raza, Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F.<br>Tel. 01 (55) 55836414, 57245900.<br>Correo. <a href="mailto:omar.gallardo@imss.gob.mx">omar.gallardo@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:guillermo.bautista@imss.gob.mx">guillermo.bautista@imss.gob.mx</a>                                                 | Departamento de Finanzas de la Unidad<br>Medica de Alta Especialidad, Hospital General<br>Dr. Gaudencio González Garza, del Centro<br>Médico Nacional La Raza<br>Calz. Vallejo S/N, Esq. Av. Jacarandas, Col. La Raza,<br>Delegación Atzacapotzalco, C.P. 02990<br>Méx, D.F. |
| HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA 4 | Almacén de Unidad Médica de Alta<br>Especialidad, Hospital de Ginecología y Obstetrica<br>Av. Río Magdalena No. 289 Planta Baja<br>Col. Tizapán San Angel, C.P. 01090<br>Delegación Álvaro Obregón, Méx, D.F.<br>Tel. 01 (55) 56162591, 55506422<br>Correo. <a href="mailto:enrique.nerl@imss.gob.mx">enrique.nerl@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:miquel.manola@imss.gob.mx">miquel.manola@imss.gob.mx</a>                                                         | Departamento de Finanzas y Sistemas<br>Hospital Gineco-Obstetrica No. 4<br>Av. Río Magdalena No. 289 1er. Piso<br>Col. Tizapán, San Angel, C.P. 01090<br>Delegación Álvaro Obregón, D.F.                                                                                     |
| HOSPITAL DE ONCOLOGIA SIGLO XXI                           | Almacén de Unidad Médica de Alta<br>Especialidad, Hospital de Oncología<br>del Centro Médico Nacional Siglo XXI<br>Av. Cuauhtémoc No. 330<br>Col. Doctores,<br>Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720<br>México, D.F. Planta Baja del patio de<br>maniobras de la Unidad<br>Tel. 01 (55) 5627-6900 ext. 22723<br>Correo. <a href="mailto:oziel.roblesr@imss.gob.mx">oziel.roblesr@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:alfonso.pena@imss.gob.mx">alfonso.pena@imss.gob.mx</a> | Departamento de Finanzas<br>sito en 3er. Piso P del Hospital de Oncología<br>C.M.N. Siglo XXI<br>Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores<br>Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 D.F.<br>Tel. 5627-6900 ext. 22621<br>de las 9:00 a las 13 hrs.                                    |
| HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SIGLO XXI                      | Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad<br>Hospital de Especialidades Centro<br>Médico Nacional Siglo XXI<br>Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja<br>Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720<br>Delegación Cuauhtémoc<br>Tel. 01 (55) 56276903, 55784075<br>Correo. <a href="mailto:alvaro.morales@imss.gob.mx">alvaro.morales@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:Isaac.gonzalezr@imss.gob.mx">Isaac.gonzalezr@imss.gob.mx</a>                                     | Departamento de Finanzas del Hospital de<br>Especialidades del Centro Médico Nacional<br>Siglo XXI.<br>Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores<br>Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06720 D.F.                                                                                        |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

# CONVOCATORIA

| 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<br>Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja<br>Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720<br>Delegación Cuauhtémoc<br>Tel. 01 (55) 5627-6900 ext. 21924<br>Correo. <a href="mailto:liliana.mares@imss.gob.mx">liliana.mares@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:daniel.garcia@imss.gob.mx">daniel.garcia@imss.gob.mx</a>          | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja<br>Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720<br>Delegación Cuauhtémoc<br>Tel. 5627-6900 ext. 22035                                                                   |
| HOSPITAL DE PEDIATRIA SIGLO XXI                    | Almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Pediatría Siglo XXI<br>Av. Cuauhtémoc No. 330, Planta Baja<br>Col. Doctores, Méx, D.F. C.P. 06720<br>Delegación Cuauhtémoc<br>Tel. 01 (55) 56276900, 55887861.<br>Correo. <a href="mailto:angelica.rivero@imss.gob.mx">angelica.rivero@imss.gob.mx</a><br><a href="mailto:bartolo.navarrete@imss.gob.mx">bartolo.navarrete@imss.gob.mx</a> | Departamento de Finanzas de la UMAE<br>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.07780, 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:<br>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.<br><br>Tels: 53 95 10 72 y 53 95 11 69. |
| Segunda entrega:<br>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.<br><br>Tels: 53 95 10 72 y 53 95 11 69. |
| Tercera entrega:<br>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.<br><br>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 PÚBLICA NACIONAL NUMERO 00641321-012-09, PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS, LÁCTEOS, NARCÓTICOS, PSICOTRÓPICOS 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                             |
| ANEXO 9<br><br>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-OFTERTADO.                                                                                                                                                                                   | DEBERA APEGARSE AL ANEXO NUMERO 9, YA QUE ES POR DESCUENTO, EL PRECIO UNITARIO SERA CALCULADO POR EL INSTITUTO.                                                                             |
| ANEXO 4 RELACION DE DOMICILIOS DE ENTREGA DE LOS BIENES EN LAS DELEGACIONES Y UMAES<br><br>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 | LA DIRECCION DEL ALMACEN DE VILLAHERMOSA, TABASCO ES LA SIGUIENTE:<br><br>CD. INDUSTRIAL No. 11, CALLE BUTANO, ESQ. ALUMINIO SIN, VILLAHERMOSA, TAB, C. P. 86032, TELEFONO: 0199-3140-6371. |
| <b>LICITANTE: (28) COMERCIALIZADORA PHARMACEUTICA COMPHARMA, S. A. DE C. V.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                             |
| 1<br><br>PUNTO 1. 1- TIPO DE LICITACION.- MIXTA.-ARTICULO 26 BIS, Fracc. III DE LA LAASSP.- PRESENCIAL O ELECTRONICA.<br>¿EN ESTE PUNTO, DEBEMOS ENTENDER QUE ES MIXTA, POR SI, ES CORRECTO.                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                             |

Debe decir:

| Número de licitación | anexo número 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Lugar de pago                                                                                                                                                                   |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 00641321-012-09      | <p>Almacén Delegacional Tapachula<br/> Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0<br/> Parque Industrial Los Mangos<br/> Tapachula, Chis.<br/> Sub almacén de Tuxtla<br/> Carretera Chiapa de Corzo KM. 7<br/> Tuxtla Gutierrez, Chiapas<br/> Tel.01(962) 626-2416,626-1480,<br/> Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx<br/> fernando.cancino@imss.gob.mx</p> | <p>Departamento de Presupuesto,<br/> Contabilidad y Erogaciones<br/> Carretera Costera y Anillo Periférico<br/> s/n<br/> Col. Centro<br/> C. P. 30700<br/> Tapachula, Chis.</p> |
| 00641321-013-09      | <p>Almacén Delegacional Tapachula<br/> Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0<br/> Parque Industrial Los Mangos<br/> Tapachula, Chis.<br/> Sub almacén de Tuxtla<br/> Carretera Chiapa de Corzo KM. 7<br/> Tuxtla Gutierrez, Chiapas<br/> Tel.01(962) 626-2416,626-1480,<br/> Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx<br/> fernando.cancino@imss.gob.mx</p> | <p>Departamento de Presupuesto,<br/> Contabilidad y Erogaciones<br/> Carretera Costera y Anillo Periférico<br/> s/n<br/> Col. Centro<br/> C. P. 30700<br/> Tapachula, Chis.</p> |
| 00641321-014-09      | <p>Almacén Delegacional Tapachula<br/> Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0<br/> Parque Industrial Los Mangos<br/> Tapachula, Chis.<br/> Sub almacén de Tuxtla<br/> Carretera Chiapa de Corzo KM. 7<br/> Tuxtla Gutierrez, Chiapas<br/> Tel.01(962) 626-2416,626-1480,<br/> Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx<br/> fernando.cancino@imss.gob.mx</p> | <p>Departamento de Presupuesto,<br/> Contabilidad y Erogaciones<br/> Carretera Costera y Anillo Periférico<br/> s/n<br/> Col. Centro<br/> C. P. 30700<br/> Tapachula, Chis.</p> |
| 00641321-015-09      | <p>Almacén Delegacional Tapachula<br/> Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0<br/> Parque Industrial Los Mangos<br/> Tapachula, Chis.<br/> Sub almacén de Tuxtla<br/> Carretera Chiapa de Corzo KM. 7<br/> Tuxtla Gutierrez, Chiapas<br/> Tel.01(962) 626-2416,626-1480,<br/> Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx<br/> fernando.cancino@imss.gob.mx</p> | <p>Departamento de Presupuesto,<br/> Contabilidad y Erogaciones<br/> Carretera Costera y Anillo Periférico<br/> s/n<br/> Col. Centro<br/> C. P. 30700<br/> Tapachula, Chis.</p> |
| 00641321-016-09      | <p>Almacén Delegacional Tapachula<br/> Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0<br/> Parque Industrial Los Mangos<br/> Tapachula, Chis.<br/> Sub almacén de Tuxtla<br/> Carretera Chiapa de Corzo KM. 7<br/> Tuxtla Gutierrez, Chiapas<br/> Tel.01(962) 626-2416,626-1480,<br/> Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx<br/> fernando.cancino@imss.gob.mx</p> | <p>Departamento de Presupuesto,<br/> Contabilidad y Erogaciones<br/> Carretera Costera y Anillo Periférico<br/> s/n<br/> Col. Centro<br/> C. P. 30700<br/> Tapachula, Chis.</p> |
| 00641321-020-09      | <p>Almacén Delegacional Tapachula<br/> Libramiento Sur de Tapachula Km 4.0<br/> Parque Industrial Los Mangos<br/> Tapachula, Chis.<br/> Sub almacén de Tuxtla<br/> Carretera Chiapa de Corzo KM. 7<br/> Tuxtla Gutierrez, Chiapas<br/> Tel.01(962) 626-2416,626-1480,<br/> Correo.rogelio.cruz@imss.gob.mx<br/> fernando.cancino@imss.gob.mx</p> | <p>Departamento de Presupuesto,<br/> Contabilidad y Erogaciones<br/> Carretera Costera y Anillo Periférico<br/> s/n<br/> Col. Centro<br/> C. P. 30700<br/> 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. U90094  
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  
COORDINACION DE PRESUPUESTO E INFORMACION PROGRAMATICA  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

389963-2009

FCI ID: 0000389663-2009

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante:

09 Distrito Federal Nivel Central

093001 Otras Centrales - Reforma

110000 Coord. Control. Abasto

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: 359003

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 Información de Presupuesto

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| DÍA | MES | AÑO |
|     |     |     |

DICTAMEN DEFINITIVO

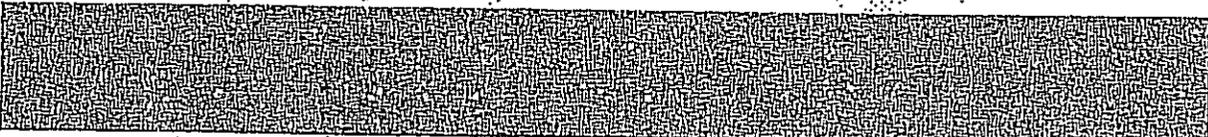
DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No.

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS)

\$ \_\_\_\_\_ 00

Clave: 6170-009-001



"2009; Año de la Reforma Liberal"

315-A-02820

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

SECRETARÍA DE HACIENDA  
Y CRÉDITO PÚBLICO



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.

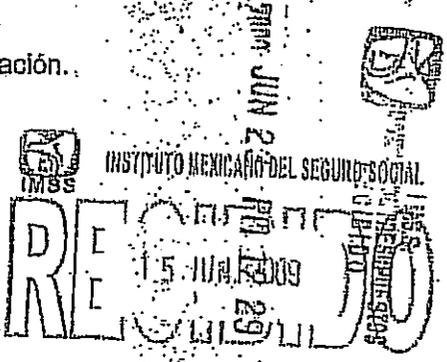
No omito comentarle, que el ejercicio de los recursos estará sujeto a la disponibilidad financiera y presupuestaria que apruebe la H. Cámara de Diputados al IMSS y al calendario de gasto correspondiente para el ejercicio fiscal 2010. Asimismo, será responsabilidad del IMSS la previsión de los recursos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

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

Atentamente  
El Director General

*N. Kubli*

Nicolás Kubli



DIRECCION DE FINANZAS

OT DF 720  
1409

C. c. p.-  
CCLLMAFG/FR

G. Subsecretario de Egresos.- Presente.

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

2377

*[Handwritten signature]*



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. U90094  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-012-09

## ANEXO 4 (CUATRO)

### "PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA"

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA



ANEXO NÚMERO NUEVE

000001

**LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V.**  
 OFICINAS: SOFOCLES No. 118 COL. LOS MORALES SECCIÓN PALMAS,  
 DELEG. M. HIDALGO C.P. 11900 MEXICO, D.F. TELS. (0155) 50954940 55803558  
 PLANTA: EJE 1 NTE. No. 11148 PARQUE INDUSTRIAL TOLLUCA 2000  
 TOLLUCA C.P. 50200 EDO. DE MEXICO, TEL. (01722) 219-9314, AL 19

**PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N.º 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DEL 2009 ZONA: 1

FAB. (X).

DIST. ( ).

No. DE PREI IMSS: 34365

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. DOMICILIO: SOFOCLES 118 COL. LOS MORALES SECCIÓN PALMAS, DELEG. MIGUEL HIDALGO, MEXICO, D.F. CP 11540

TEL.: 50954940 EXT 111 FAX: 50954940 EXT 109 R. F. C.: LKE-600127-8F9 CORREO ELECTRONICO: jasandoval@kener.com.mx

| No. Part | CLAVE (5) |     |      |    | Espec | Descripción | Presentación                                                                                                         |     | Regimen de suministro | Procedimiento de adquisición | País de origen | Nombre y R.F.C. del Contenedor | Cant. Mínima (Unidad) | Cant. Máx. (Unidad)                             | Monto Máx. (Miles de Pesos) | Monto Mínimo (Miles de Pesos) | Monto Máx. (Miles de Pesos) | Monto Mínimo (Miles de Pesos) |
|----------|-----------|-----|------|----|-------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------|------------------------------|----------------|--------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
|          | Gpo       | Gen | Esp  | Dj |       |             | Un                                                                                                                   | Paq |                       |                              |                |                                |                       |                                                 |                             |                               |                             |                               |
| 88       | 030       | 000 | 1241 | 00 | 01    | GI          | METOCLOPRAMIDA. SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG. AMPOLLETA DE 2 ML. | ENV | 6                     | AMP                          | 253M92SSA      | KENER                          | MEXICO                | LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. LKE 600127 8F9 | 290749                      | 581498                        | 5.62                        | 0.02                          |
| 137      | 010       | 000 | 1911 | 01 | 01    | GI          | NITROFURANTOINA, CAPSULAS CADA CAPSULA CONTIENE: NITROFURANTOINA (MACROCRISTALES), 100 MG.                           | ENV | 40                    | CAP                          | 213M92SSA      | KENER                          | MEXICO                | LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. LKE 600127 8F9 | 234098                      | 463195                        | 15.95                       | 0.02                          |
| 147      | 010       | 000 | 1940 | 00 | 01    | GI          | DOMICICINA, CAPSULAS, CADA CAPSULA CONTIENE: HICLATO DE DOMICICINA EQUIVALENTE A 100 MG DE DOMICICINA.               | ENV | 10                    | CAP                          | 238M94SSA      | KENER                          | MEXICO                | LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. LKE 600127 8F9 | 39125                       | 76249                         | 30.53                       | 0.02                          |
| 181      | 030       | 000 | 2302 | 00 | 01    | GI          | ACETAZOLAMIDA, TABLETAS, CADA TABLETA CONTIENE: ACETAZOLAMIDA 250 MG.                                                | ENV | 20                    | TAB                          | 154M92SSA      | KENER                          | MEXICO                | LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. LKE 600127 8F9 | 41094                       | 82187                         | 11.9                        | 12.00                         |
| 424      | 040       | 000 | 2651 | 00 | 01    | GE          | TRIHENFENDILO, TABLETAS, CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE TRIHENFENDILO 5 MG.                                   | ENV | 50                    | TAB                          | 285M92SSA      | KENER                          | MEXICO                | LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V. LKE 600127 8F9 | 17436                       | 34872                         | 13.55                       | 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 PRESENTACION.

LIC. JEANNETTE AIDEE SANDOVAL DURAN

Representante Legal:

FIRMA:

*[Handwritten signature]*



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

Contrato No. U90094  
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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

# CONVOCATORIA

## 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 CONSIETE: 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.