



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. U90165  
 PUBLICA PRIMERA  
 CONVOCATORIA  
 Número: 00641321-012-92

U90165

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.P. Agustín Amaya Chávez, en su carácter de Representante Legal y, por la otra, la empresa LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V., en lo subsecuente "**EL PROVEEDOR**", representada por el C. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ, en su carácter de Representante o Apoderado, al tenor de las Declaraciones y Cláusulas siguientes:

*Recibido  
 MAX NAVA  
 4-11-09  
 STJ Oaxic*

**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.P. Agustín Amaya Chávez, Coordinador Técnico de Bienes y Servicios Terapéuticos, en su carácter de Representante Legal, 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 83,965, de fecha 25 de julio de 2008, otorgada ante la fe del Lic. José Ignacio Senties Laborde, Notario Público número 104 de la Ciudad de México, Distrito Federal, inscrita en el Registro Público de Comercio del Distrito Federal, en el folio mercantil número 52,023, con las facultades que le confiere el artículo 69 último párrafo 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.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

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.

I.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.

I.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".

I.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.

I.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.

I.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"



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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

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 la calle de Durango número 291, P.H., Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en México, Distrito Federal.

II. "EL PROVEEDOR" declara que:

II.1.- Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número 29454, de fecha 11 DE MARZO DE 1964, pasada ante la fe del Lic. JORGE CARLOS DIAZ Y DIAZ, Notario Público número 27 de la Ciudad de MEXICO, D.F.; e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, bajo el Número A 1101027.

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

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

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

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

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



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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

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.7.- 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.8.- Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en KM. 22.5 CARRETERA GUADALAJARA-MORELIA, COL. PARQUE IND. QUIM. FARM., TLAJOMULCO DE ZUNIGA, JALISCO, C.P. 45640.

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 **\$1,846,492.37 (un millón ochocientos cuarenta y seis mil cuatrocientos noventa y dos pesos 37/100 M.N.)** y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de **\$3,692,984.73 (tres millones seiscientos noventa y dos mil novecientos ochenta y cuatro pesos 73/100 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 acuerdo con el mecanismo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN).

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario) "EL PROVEEDOR" deberá presentar original y copia de la Cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto.



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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

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

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

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

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

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

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

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



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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

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.
- **"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.



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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

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

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

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





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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

Secundarios o Colectivos. Ambos documentos deberán ser emitidos por la Asociación Mexicana de Estándares para el Comercio Electrónico (AMECE GS1 México).

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

Empaques Primarios:

GTIN 8 (UPC E/ EAN 8)

GTIN 12 (UPC A)

GTIN 13 (EAN 13)

Empaques Secundarios y/o Colectivos:

GTIN 14 (DUN-TIF 14) Empaque Secundario

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

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

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

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

"EL PROVEEDOR", deberá entregar junto con los bienes: la remisión en la que se indique el número de lote, fecha de caducidad, número de piezas y descripción de los bienes; orden de reposición; en su caso, copia del programa de entregas; además informe analítico del lote a entregar, emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante.



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. U90165  
 PUBLICA PRIMERA  
 CONVOCATORIA  
 Número: 00641321-012-92

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.-Aviso de funcionamiento. (en caso de no tratarse de productos contenidos en el numeral anterior.
3. Autorización del responsable sanitario	4.-Autorización del responsable sanitario.
	5.-En caso de distribuidores, deberán entregar carta del fabricante en original, papel membreado y firma autógrafa, en la que éste manifieste respaldar la (s) clave (s) que solicita sea(n) aceptada (s) para su entrega.

**QUINTA.- CANJE DE LOS BIENES.-** "EL INSTITUTO" por conducto de los responsables administrativos de las Delegaciones y/o Unidades Médicas, así como por el Administrador del contrato, podrán solicitar directamente a "EL PROVEEDOR" dentro de los 03 (tres) días hábiles siguientes al momento en que



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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

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.

**"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.



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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

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

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

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

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

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

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

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

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

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de "EL INSTITUTO" por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento a "EL PROVEEDOR", para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de "EL INSTITUTO" de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.



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

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

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

b) **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo que se indica en la Cláusula Segunda del importe correspondiente al ejercicio fiscal 2009. Concluido dicho año fiscal, "EL PROVEEDOR", estará obligado a sustituir dicha fianza por otra correspondiente al año 2010, cuyos montos a erogar en cada ejercicio fiscal serán determinados por el Administrador del presente contrato y con un mes de anticipación como mínimo previo a la presentación de dichas fianzas.

Por lo que hace al ejercicio fiscal 2010, "EL PROVEEDOR", deberá presentar la fianza respectiva dentro de los primeros 10 (diez) días hábiles 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, 10°. Piso, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en México, Distrito Federal.

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

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

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

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

- a) Cuando **"EL PROVEEDOR"** no entregue los bienes que le hayan sido requeridos, dentro de los 15 (quince) días naturales posteriores a la fecha de emisión de la orden de reposición correspondiente. En este supuesto la



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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

aplicación de la pena convencional podrá ser hasta por un máximo de cuatro días como entrega con atraso;

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

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la orden de reposición o concepto. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

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

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

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

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

**DÉCIMA QUINTA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.-** **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente el presente contrato en cualquier momento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de



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

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

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

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

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

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





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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

6. Cuando se trasmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones pactadas en el presente instrumento jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.
7. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.
8. Cuando la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), notifique durante la vigencia del contrato, de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se ha revocado el Registro Sanitario, Licencia Sanitaria o Autorización de Responsable.
9. En caso de que los proveedores durante los días del 1 al 30 de marzo de 2010, no entreguen en la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios Terapéuticos, copia del Registro Sanitario actualizado o la solicitud de prórroga ingresada ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en términos del artículo 376 de la Ley General de Salud y del Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento de Insumos para la Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 02 de enero de 2008.
10. En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique a **"EL INSTITUTO"** la sanción impuesta a **"EL PROVEEDOR"**, con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento licitatorio, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9, de la Ley Federal de Competencia Económica, y 34, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
11. Si se sitúa en alguno de los supuestos previstos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
12. Si se hubiere agotado el monto límite de la aplicación de las penas convencionales.

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

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



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

Contrato No. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

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

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

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

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

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

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

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



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.



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. U90165  
PUBLICA PRIMERA  
CONVOCATORIA  
Número: 00641321-012-92

**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 sextuplicado, en la Ciudad de México, Distrito Federal, el 05 de octubre del año 2009.

“EL INSTITUTO”  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO  
SOCIAL

C.P. AGUSTÍN AMAYA CHÁVEZ  
REPRESENTANTE LEGAL

“EL PROVEEDOR”  
LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A.  
DE C.V.

C. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ  
REPRESENTANTE O APODERADO  
LEGAL

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

LIC. FRANCISCO JAVIER BERMUDEZ ALMADA  
COORDINADOR DE CONTROL DE ABASTO



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. U90165  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-012-92

## ANEXO 1 (UNO)

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

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

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

ANEXO 1 DEL CONTRATO U90165

CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO

LPN 00641321-012-09

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

RFC\_LIC: LCR-640311-740

ZONA	DESCRIPCION	MARCHA	PAIS ORIG	FABRICANTE	PRECIO NETO	CANT. MAX. 2009	CANT. MAX. 2010	CANT. MIN. 2010	IMPORTE MINIMO 2009	IMPORTE MINIMO 2010	IMPORTE MAXIMO 2009	IMPORTE MAXIMO 2010	RFC_LIC	L.C.R.	IMPORTE
010 000 1767	BLEOMICINA LIOFILIZADO PARA SOLU	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	170.74	0	8,970	0	4,485	0.00	765,768.90	0.00	0.00	0.00	1,531,537.80
010 000 4230	ETOPOSIDO (VP-16). SOLUCION INYE	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	358.62	0	2,547	0	1,274	0.00	456,881.88	0.00	0.00	0.00	913,405.14
010 000 4241	DEXAMETASONA, SOLUCION INYECTABL	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.	2.11	0	591,489	0	295,745	0.00	624,021.95	0.00	0.00	0.00	1,248,041.79

Montos Adjudicados por año: 0.00 1,846,672.73 0.00 3,692,984.73  
 Fianza Requerida por año: 0.00 369,298.47

Monto Mínimo 2009 \*\*PESOS 00/100 M.N.\*\*

Monto Máximo 2009 \*\*PESOS 00/100 M.N.\*\*

Monto Mínimo 2010 \*\*UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 73/100 M.N.\*\*

Monto Máximo 2010 \*\*TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS 73/100 M.N.\*\*



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. U90165  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-012-92

## ANEXO 2 (DOS)

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

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 13 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 INSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES

FECHA:

HORA:

Ofnas Centrales -Reforma- Coordinacion De Abastecimiento

Clasif. Presp:  
 PAGINA: 1  
 099001150000  
 2009/10/03

01:15:56 p.m.

CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO  
 No. CONTRATO: U90165  
 No. REQUISICION: 09900100301090162  
 ANEXO 2  
 DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS  
 DELEGACION: ADMON. CENTRAL

PROVEEDOR : LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V.  
 R.F.C. : LCR -640311-740  
 No. PROVEEDOR: 00030090

CLASIFICACION PRESUPUESTAL	UNIDAD	DOMICILIO	LOCALIDAD
048001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN CAMPECHE	IGNACIO AYALA Y CALLE 20	
078001150900	ALMACEN SUBDELEGACIONAL EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS	KM 7 CARRET TUXTLA GUTIERREZ SAN CRISTOBAL LAS CAS	
078002150900	ALMACEN SUBDELEGACIONAL EN TAPACHULA, CHIAPAS	Libramiento Sur Pte Km 4 Parq. Ind. Los Mangos	
128001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO	AV RUIZ CORTINEZ S/N FRENTE A LA CLINICA DEL ISSTE	
158005150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN ESTADO DE MEXICO ORIENTE	PONIENTE 146 NUM. 825, COL. INDUSTRIAL VALLEJO. C.	
161401200203	H Traumatolog;a-Ortopedia IV Farmacia	BLVD AVILA CAWACHO S-N ESQ LOMAS VERDES	
168001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN EL ESTADO DE MEXICO PONIENTE	LOTE 6 PREDIO EL PUENTE CARR TOLUCA-METEPEC	
218001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN MORELOS	AUTOPISTA MEXICO-ACAPULCO Y PLAN DE AYALA	
221901200203	H Especialidades CMN Farmacia	LA VIA MPIO SANTA CRUZ XOXOCOTLAN DISTRITO DEL CEN	
222901200203	Farmacia Htrauma y Ortop Farmacia	CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP 72000	
248001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA	AV DEFENSORES DE LA REPUBLICA Y CALLE 6 PTE	
288001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN QUINTANA ROO	AV HOMBRES ILUSTRES S-N Y CALLE GUERRERO	
308001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN TABASCO	CARRETERA CHETUMAL-MERIDA	
311901200203	H Especialidades 14 CMN Var Farmacia	PASEO USUMACINTA No. 95, COL. PRIMERO DE MAYO C. P	
318002150900	ALMACEN DELEGACIONAL VERACRUZ PUERTO	LIBRAMIENTO PTE S-N ZONA-UNIXILAX-SAN DIEGO METEPE	
331901200203	H Especialidades 1 Farmacia	AV CUANTEHOC CERVANTES Y PADILLA	
339001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN	AV. 1 NTE. Y CALLES 1 Y 2 COL. UNIDAD DEL BOSQUE C	
352101200203	H Ortopedia M Salinas Farmacia	AV VERACRUZ NO 55 CALLE NORTE NO 22	
358003150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN EL D.F. ZONA NORTE	CALLE 41X34 NUM 439 EX-TERRENOS EL FENIX COL INDUS	
361001200203	H General CM La Raza Farmacia	CALLE 42 NUM 999 X 127B Y 127 COL SERAPIO REMDON C	
361901200203	H Especialidades CM La Raza Farmacia	93A303 MODIFICAR INCLUIR DIRECCION	
371101200203	H Pediatría CM Siglo XXI Farmacia	CALZADA VALLEJO 675 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS	
371201200203	H Oncologí;a Farmacia	AV JACARANDAS VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA	
371301200203	H Gineco-Obst 4 La Hormiga Farmacia	ANBADOR ZAHACHILA-CALZ VALLEJO Y AV FF CC INDUSTRI	
371802200203	H Cardio CM Siglo XXI Farmacia	AV CUAUHTEMOC 330 CMN SIGLO XXI	
371902200203	H Especialidades 19 Sept Farmacia	AV. CUAUHTEMOC No. 330 COL. DOCTORES	
378002150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN EL D.F. ZONA SUR	AV RIO MAGDALENA 289 COL TIZAPAN	
		96B507	
		AV. CUAUHTEMOC 330 COL. DOCTORES	
		VALLEJO 675	





ANEXO NÚMERO CUATRO

LUGARES DE ENTREGA Y PAGO

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

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



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



DELEGACION o UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
MICHOACAN	Almacén Delegacional Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n. Col. Infonavit Camelines CP. 58290, Morelia, Michoacán Tel. 01(443) 314-8705, 314-86 52 Correo. <a href="mailto:benjamin.amezcua@imss.gob.mx">benjamin.amezcua@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:julio.martinez@imss.gob.mx">julio.martinez@imss.gob.mx</a>	Jefatura de Finanzas Madero Poniente, Col. Centro 1200, C.P. 58000, Morelia, Michoacán Tel. 01 44 33 12 28 80 y 3 12 16 16
MORELOS	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento - Almacén Delegacional Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n Col. Cuauhnauc C.P. 62430, Cuernavaca Morelos Tel. 01(777) 315-5000 Ext. 3000,315-6422,315-1265. Correo. <a href="mailto:octavio.coronab@imss.gob.mx">octavio.coronab@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:claudia.laureano@imss.gob.mx">claudia.laureano@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Blv. Benito Juárez No. 18 Primer Piso Código Postal 62000 Col. Centro Cuernavaca Morelos
NAYARIT	Almacén Delegacional Retorno No. 72 Col. Obrera C. P. 63120, Tepic, Nay. Tel. 01 (311) 215-4550,216-6569,216-1998 Correo. <a href="mailto:miguel.mendez@imss.gob.mx">miguel.mendez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:dan.martinez@imss.gob.mx">dan.martinez@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada del Ejercito Nacional No. 14 Col. Fray Junípero Serra C. P. 63166 Tel. 01 311 2-15-45-50 Tepic, Nay.
NUEVO LEON	Almacén Delegacional Manuel L. Barragán No. 4850 Nte. Colonia Hidalgo C.P. 62260, Monterrey, N.L. Tel. 01(818) 51-5645, 51-4973 Correo. <a href="mailto:juan.faz@imss.gob.mx">juan.faz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:juan.garciapo@imss.gob.mx">juan.garciapo@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Gregorio Torres Quevedo No. 1950 Colonia Centro C.P. 64010 Monterrey, N.L.
OAXACA	Almacén Delegacional Paraje la Via s/n Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachila C. P. 68160 Xoxocotlan, Oax. Tel. 01(951) 517-1515, 517-0399 Correo. <a href="mailto:gonzalo.escobar@imss.gob.mx">gonzalo.escobar@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:patricia.lopez@imss.gob.mx">patricia.lopez@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada Porfirio Díaz No. 803 Col. Reforma C. P. 68050 Oaxaca, Oax. Tel. 01951 5151465
PUEBLA	Material de Curación en Almacén Delegacional Calle 5 de Febrero Oriente No. 107 Col. San Felipe Hueyotlipan C. P. 72030 Tel. 01 (222) 288 1203,288-2404,286-5640 Puebla, Pue.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 4 Norte No. 2005 C. P. 72000 Tel. 01 222 242 3242 Puebla, Pue.
QUERETARO	Almacén Delegacional en Querétaro Av. Mesquital No. 6 Col. San Pablo Código Postal 76130, Querétaro, Qro Tel. 01 (442) 210-1063, 210-1064 Correo. <a href="mailto:jose.orizaga@imss.gob.mx">jose.orizaga@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:alfredo.carrillo@imss.gob.mx">alfredo.carrillo@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Julian Zuñiga No. 101 Col. San Angel Código Postal 76030 Tel. 01 (442) 2-15-51-21
QUINTANA ROO	Almacén Delegacional Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto C.P. 77003, Chetumal, Quintana Roo Tel. 01(983) 832-6802, 832-4575 Correo. <a href="mailto:luis.riosd@imss.gob.mx">luis.riosd@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:barbara.lopez@imss.gob.mx">barbara.lopez@imss.gob.mx</a>	Depto. Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Chapultepec No. 2 Oriente, Col. Centro C.P. 77000 Chetumal, Quintana Roo.



DELEGACIÓN/UMA/E	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
SAN LUIS POTOSÍ	Almacén Delegacional Av. De los conventos 109-111 Colonia Hogares Ferrocarrileros C.P. 78160, San Luis Potosí, S.L.P. Tel. 01(444) 818-2425, 818-2152, 818-3324. Correo: <a href="mailto:alberto.castro@imss.gob.mx">alberto.castro@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:gregorio.martinez@imss.gob.mx">gregorio.martinez@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Cuauhtémoc 255 Colonia Moderna C.P. 78270 San Luis Potosí, S.L.P.
SINALOA	Almacén Delegacional Blvd. Emiliano Zapata No. 3755 Pte. Col. Industrial El Palmito C. P. 80160, Culiacán, Sln. Tel. 01(667) 992-0121, 992-0475, 992-0476 Correo: <a href="mailto:julio.andrade@imss.gob.mx">julio.andrade@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:josefuentevilla@imss.gob.mx">josefuentevilla@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fco. Zarco y Jesús G. Andrade s/n Col. Miguel Alemán C. P. 80200 Culiacán, Sln.
SONORA	Almacén Delegacional Prolongación Hidalgo y Huisaguay Col. Bella Vista C.P. 85130 Cd. Obregón, Son. Tel. 01 (644) 415-3782, 414-4061, 414-4027 Correo: <a href="mailto:gilberto.ruiz@imss.gob.mx">gilberto.ruiz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:benjamin.castro@imss.gob.mx">benjamin.castro@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 5 de Febrero No. 220 entre Nainari y Allende C. P. 85000, Cd. Obregón, Son.
TABASCO	Almacén Delegacional Paseo Usumacinta No. 95 Col. 1° de Mayo C. P. 86190, Villahermosa, Tab. Tel. 01 (993) 315-0677, 3156389. Correo: <a href="mailto:alfredo.gomez@imss.gob.mx">alfredo.gomez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:fernando.castillo@imss.gob.mx">fernando.castillo@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. César A. Sandino No. 102 Col. 1° de Mayo C. P. 86190, Villahermosa, Tab.
TAMAULIPAS	Almacén Delegacional Conjunto IMSS C.P. 87028, Cd. Victoria, Tamps. Tel. 01(834)316-0876, 316-0011 Ext. 507. Correo: <a href="mailto:rene.medellin@imss.gob.mx">rene.medellin@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:rosario.torres@imss.gob.mx">rosario.torres@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Colonia Pedro Sosa Código Postal 87120 Cd. Victoria, Tamps
TLAXCALA	Almacén Delegacional Instituto Politécnico Nacional s/n San Diego Metepec C. P. 90110 Tel. 01(246) 468-0384 y 468-0388 Tlaxcala, Tlx.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Guillermo Valle No. 115 Col. Centro C. P. 90000 Tel. 01 246 46 637 85 Tlaxcala, Tlx.
VERACRUZ NORTE	Almacén Delegacional de Bienes Terapéuticos Km 2.5 Carret. Veracruz-La Boticaria C. P. 91700, Veracruz, Ver. Tel. 01(228) 817-6296, 817-6662, 818-2819 Correo: <a href="mailto:josem.munoz@imss.gob.mx">josem.munoz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:maria.c.ajeda@imss.gob.mx">maria.c.ajeda@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Lomas del Estadio s/n Col. Centro C. P. 91000 Xalapa, Ver.
VERACRUZ SUR	Almacén Delegacional de Bienes Av. Veracruz Esq. Norte 22 No. 56 Col. Sta. Catarina C. P. 94730, Río Blanco, Ver. Tel. 01 (272) 725-5954, 01(272)-725-1494, 725-1150, 728-972, 725-5991 Correo: <a href="mailto:genaro.hernandez@imss.gob.mx">genaro.hernandez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:magdalena.leal@imss.gob.mx">magdalena.leal@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Sur 10 No.127 Entre Poniente 13 y 15 Col. Centro C. P. 94300 Tel. 01 272 72 5 9099 Ext. 138 y 01 272 72 5 3827 Orizaba, Ver.



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



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



DELEGACIÓN o UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA	Almacén de la UMAE Calle 2 Norte No. 2004 Col. Centro C. P. 72000, Puebla, Pue. Tel. 01 (222) 242-4536, 242-4520, 231-8410 Correo. <a href="mailto:silvia.serapio@imss.gob.mx">silvia.serapio@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:martha.lbarra@imss.gob.mx">martha.lbarra@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 2 Norte No. 2004 Col. Centro C. P. 72000, Puebla, Pue. Tel. 01 (222) 242-4520 Ext. 61350
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PUEBLA, PUE.	Almacén de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140, Puebla, Pue. Tel. 01 (222) 231-8919, 249-3099 Ext. 151 y 156 Correo. <a href="mailto:gerardo.ramirez@imss.gob.mx">gerardo.ramirez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:ricardo.romero@imss.gob.mx">ricardo.romero@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140, Puebla, Pue. Tel. 01 (222) 249-3099 Ext. 152 y 153
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 2 CD. OBREGÓN, SONORA	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Prof. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130, Cd. Obregón, Son. Tel. 01(644) 441-4247, 441-4246 Correo. <a href="mailto:rosaura.beltran@imss.gob.mx">rosaura.beltran@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:francisco.castillom@imss.gob.mx">francisco.castillom@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Prof. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130, Cd. Obregón, Son.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VERACRUZ	Almacén de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897, Veracruz, Ver. Tel. 01 (229) 934-7564, 934-1475, 9341564 Correo. <a href="mailto:jaime.hernandezh@imss.gob.mx">jaime.hernandezh@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:horacio.bello@imss.gob.mx">horacio.bello@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Cuauhtémoc s/n Esq. Cervantes y Padilla Col. Formando Hogar C. P. 91897, Veracruz, Ver. Tel. 01 (229) 934-3500 Ext. 275 y 277
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES YUCATÁN	Almacén de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150, Mérida, Yuc. Tel. 01 (999) 922- 5656, 922-7802 Correo. <a href="mailto:luis.vazquezf@imss.gob.mx">luis.vazquezf@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:avelin.meraz@imss.gob.mx">avelin.meraz@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle 34 X 41 No. 439 Ex terrenos El Fénix Col. Industrial El Palmito C.P. 97150, Mérida, Yuc.
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA MAGDALENA DE LAS SALINAS	Hospital de Traumatología Material de Curación Av. Colector 15 S/N Esq. con Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760, Méx, D.F. Tel. 01 (55) 57546288, 57473500 Correo. <a href="mailto:leticia.rodriquez@imss.gob.mx">leticia.rodriquez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:brenda.raza@imss.gob.mx">brenda.raza@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.



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

30-032





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

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

00-033



**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.
21	ANEXO 9 SE SOLICITA A LA CONVOCANTE SE INCLUYA UNA ULTIMA COLUMNA DONDE SE CAPTURE EL DATO QUE CONTENGA EL RESULTADO DE RESTARLE AL PRECIO MAXIMO DE REFERENCIA UNITARIO EL PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO.
22	ANEXO 4 RELACION DE DOMICILIOS DE ENTREGA DE LOS BIENES EN LAS DELEGACIONES Y UMAES  SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE LA RECTIFICACION DE LA DIRECCION REFERIDA PARA EL ALMACEN DELEGACIONAL EN VILLAHERMOSA, TABASCO; TODA VEZ QUE COMO ES DE SU CONOCIMIENTO, ESTE ALMACEN SUFRIO UN INCENDIO EN ESTE AÑO Y EL ESPACIO INDICADO EN ESTE ANEXO ESTA IMPOSIBILITADO PARA RECEPCION ALGUNA DE PRODUCTOS
<b>LICITANTE: (28) COMERCIALIZADORA PHARMACEUTICA COMPHARMA, S. A. DE C. V.</b>	
1	PUNTO 1.1.- TIPO DE LICITACION.- MIXTA.-ARTICULO 26 BIS, Fracc. III DE LA LAASSP.- PRESENCIAL O ELECTRONICA. EN ESTE PUNTO, DEBEMOS ENTENDER QUE ES MIXTA, POR SI, ES CORRECTO.

DEBERA APEGARSE AL ANEXO NUMERO 9, YA QUE ES POR DESCUENTO, EL PRECIO UNITARIO SERA CALCULADO POR EL INSTITUTO.

LA DIRECCION DEL ALMACEN DE VILLAHERMOSA, TABASCO ES LA SIGUIENTE:

CD. INDUSTRIAL No. 11, CALLE BUTANO, ESQ. ALUMINIO SIN, VILLAHERMOSA, TAB. C. P. 86032, TELEFONO: 0199-3140-6371.

Debe decir:

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



**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. U90165  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-012-92

### **ANEXO 3 (TRES)**

**“DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO”**

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 03 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

000-036



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

389963-2009

FGID: 0000389963-2009

Dictamen de inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante:

09	Distrito Federal Nivel Central
059001	Oficinas Centrales - Reforma
159006	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):  
Cuenta: 21033031

\$ 287,540,000.00  
De medicamentos

Unidad de Información: 358003

Centro de Costos: 150900

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 PRE Milenio 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) \$ \_\_\_\_\_

Clave: 6170-009-001

389963-037

"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.

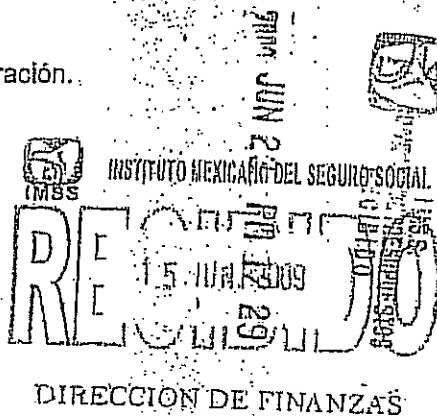
Al respecto, con fundamento en el artículo 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y en el acuerdo Número ACDO.AS2.HCT.130509/79.P.DF, aprobado por el H. Consejo Técnico del Instituto en la sesión del 13 de mayo de 2009, en el que se aprueba el inicio de los procesos 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

Nicolás Kubli



OT DF 720  
1409 ✓

C. c. p.-  
CCLL/MAFG/FGR

C. Subsecretario de Egresos.- Presente.

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

2017

030-038



**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. U90165  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-012-92

## **ANEXO 4 (CUATRO)**

### **"PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA"**

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 15 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

400-039



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

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

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

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

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

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

No.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Min. Zona		Cant. Max. Zona		Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado
	Part.	Gpo.	Gent.	Esp.			DTA	VF	Un.					Ca.	R.P.	Min.	Max.		
79	010	000	1095	06	01	GI	CALCITRIOL (ALFA 25 DIHIDROXICOLIC OLECALCIFEROL) CAPSULA DE GELATINA BLANDA. CADA CAPSULA CONTIENE: CALCITRIOL 0.25 MCG.	ENV	50	CAP	467M93 SSA	LAB. PIZZARD	MEXICO	LABORATORIOS PIZZARD, S. DE C. V. LPI-600823-165	430,270	860,540		\$32.70	0.00%

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

U/M - UNIDAD DE MEDIDA.

CAN - CANTIDAD.

TPO - TPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

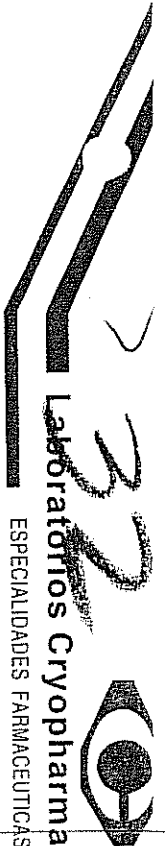
CARGO:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NIÑEZ

REPRESENTANTE LEGAL

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

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



Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

000015  
30-040





Secretaría Federal de Salud



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

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

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

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

TEL.: (33) 3283-0000

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

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

No. Part.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Gant. Min. Zona	Gant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado
	Gpo.	Gen.	Esp.	Idf. Vt.			Un.	Ca.	Pic.								
109	010	000	1542	01 01	GI	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE OXITOCINA 5 UI. AMPOLLETA DE 1 ML.	ENV	50	AMP	88211 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	22,651	45,301	\$102.31	0.00%

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

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

NOMBRE:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

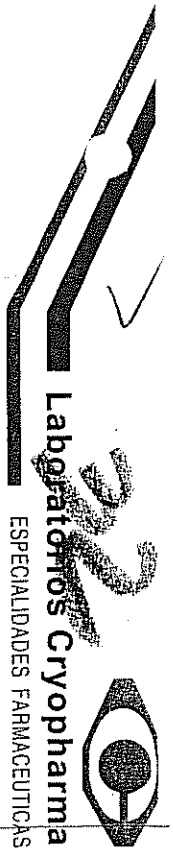
CARGO:

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

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

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



041-000



Norma Nacional de Contabilidad



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NO. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009. ZONA: DOS DOS FAB. ( XXX ) DIST. ( ) No. DE PREI IMSS: 30090

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V. DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA, JALISCO

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

No. Part.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Gant. Min. Zona	Gant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado
	Gpo.	Gen.	Esp.	Df. Vr.			Un.	Gal.	Pk.								
128	010	000	1753	01 02	GI	CICLOFOSFAMIDA 500. POLVO O LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULLA CONTIENE: AMPULLA CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 500 MG. DE CICLOFOSFA AMIDA ANHIDRA.	ENV	2	F-A	057M2005 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	11,103	22,206	\$117.98	0.00%

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

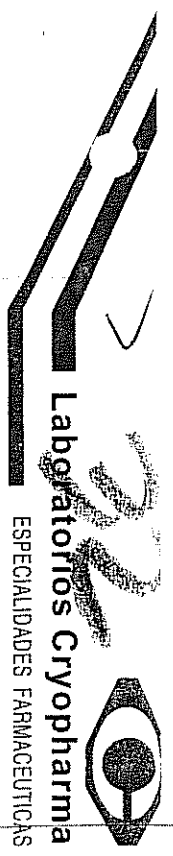
U/M - UNIDAD DE MEDIDA. CAM - CANTIDAD. TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

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

**FIRMA:**

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

Km. 22.5 Carretera Guadalajara-Aguascalientes  
 45640 Tlajomulco de Zuñiga, Jalisco  
 Comandador (33) 3283-0000  
 Fax Compu (33) 3283-0018



Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

240-042



Premio Nacional de Especialidad



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: DOS

DOS

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

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

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

TEL.: (33) 3283-0000

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

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

No. Part.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Min. Zona	Cant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado
	Gen.	Gen.	Esp.	Dr. Vr.			Un.	Ca.	Pr.								
132	010	000	1767	05 01	GI	BLEOMICINA LIOPILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE 15 U. AMPOLLETA O FRASCO AMPULA Y DILUYENTE MILILITROS.	ENV	1	JGO	444M2005 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	4,485	8,970	\$170.81	0.04%

NOTA:

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

U/M - UNIDAD DE MEDIDA

CAN - CANTIDAD

TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

CARGO:

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpas, Delegación Álvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.  
Comandante (55) 5337.0770 Fax (55) 5337.0775

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

0000078

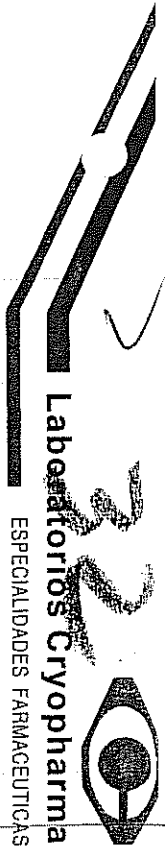
043



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE



Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

PROPÓSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: DOS

FAB. (XXX)

DIST. (XXX)

No. DE PREI IMSS: 30090

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

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

TEL.: (33) 3283-0000

FAX: (33) 3283-0028

R.F.C. LCR-640311-740

CORREO ELECTRÓNICO: esanchez@grupopoifaco.com, ventasgrm@grupopoifaco.com

No. Part.	CLAVE(S)			Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Gan. Min. Zona	Gan. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofrecido		
	Gpo.	Gen.	Esp.			IDR.	Via.	Un.									Ca.	P.
197	010	000	2433	03	01	GI	PERLA O CAPSULA, CADA PERLA 0 CAPSULA CONTENIE: BENZONATO 100 MG. ENVASE CON 20 PERLAS 0 CAPSULAS.	ENV	20	P.C	167M/85 SSA	LAB. PIZZARD	MEXICO	LABORATORIOS PIZZARD, S. A. DE C. V. LPI-600823-J65	451,223	902,446	\$20.00	0.00%

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

UYM - UNIDAD DE MEDIDA: CAN - CANTIDAD: TPO - TIPO DE PRESENTACIÓN:

NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Álvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.  
Comandante (55) 5137.0770 Env (55) 5437.0975

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



Presencia Nacional de los Seguros



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

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

NOMBRE DEL LICITANTE: LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V. DOMICILIO: KM. 22.5 CARRET. GUADALAJARA-MORELIA 45640, TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JALISCO

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

No. Part.	CLAVE (G)				Clase	Descripción	Presentación			Registro	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Mín. Zona	Cant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado
	Gpo.	Gen.	Esp.	DF. VI.			Un.	Gal.	Pi.								
276	010	000	3619	01 01	GI	BICARBONATO DE SODIO AL 7.5% 10. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: BICARBONATO DE SODIO 0.75 G. (BICARBONATO 8.9 MEQ). (SODIO 8.9 MEQ). AMPOLLETA DE 10 ML	ENV	50	AMP	445M96 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	13,249	26,497	\$137.78	0.00%

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

UM - UNIDAD DE MEDIDA. CAN - CANTIDAD. TPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

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

15 Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V. Oficinas: Calzada de los Leones No. 130 Col. Alpes, Delegación Alvaro Obregón C.P. 01010 México, D.F. Comandador (55) 5437-0270 Fax (55) 5437-0275 Km. 22.5 Carretera Guadalajara-Morelia 45640 Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco Comandador (33) 3283-0000 Fax Compras (33) 3283-0018



540-045



Presencia Nacional de Seguridad Social



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: DOS

DOS

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

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

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

TEL.: (33) 3283-0000

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

LCR-640311-740

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

No. Part.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Min. Zona	Cant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado	
	Gpo.	Gén.	Esp.	Df.			Un.	Gal.	Pf.									
313	010	000	4230	03	01	GI	ETOPOSIDO (Vp-16), SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPOLLA CONTIENE: 100 MG. AMPOLLETA O FRASCO AMPOLLA CON 5 ML.	ENV	10	AFA	530M20 05 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	1,274	2,547	\$358.66	0.01%

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

U/M - UNIDAD DE MEDIDA.

CAN - CANTIDAD.

TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

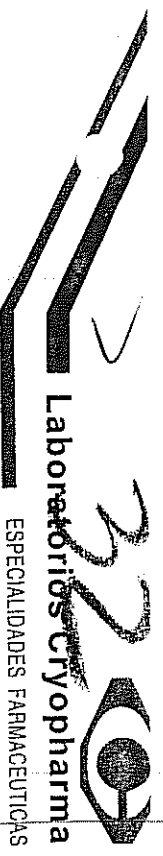
CARGO:

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
 Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
 Col. Alpes, Delegación Alvaro Obregón  
 C.P. 01010 México, D.F.  
 Comandante (55) 5137-0770 Fax (55) 5137-0775

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





Presidencia Nacional de Tecnología



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: DOS

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

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

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

TEL.: (33) 3283-0000

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

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

No. Part.	CLAVE (S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Min. Zona	Cant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado
	Gpo.	Gen.	Esp.	DF. V.			Un.	Gal.	Pil.								
316	010	000	4241	03 01	GI	DEBAMETASOMA, SOLUCION INYECTABLE, MILIGRAMOS / 2 MILILITROS, FASCO AMPULLA CON 2 MILILITROS.	ENV	1	AFA	449M93 SSA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	739,361	1,478,722	\$2.12	0.01%	

**NOTA:**

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

U/M - UNIDAD DE MEDIDA.

CAN - CANTIDAD.

TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

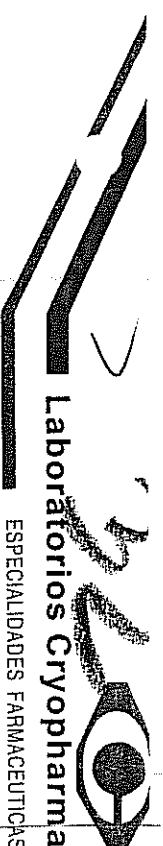
CARGO:

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

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

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



Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

000-047



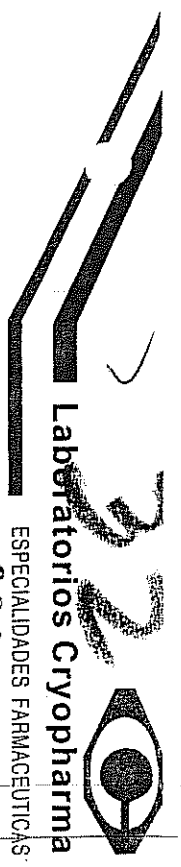
Premio Nacional de Seguridad Social



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE



000023

ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS

Laboratorios Cryopharma

PROPÓSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: DOS

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

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

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

TEL.: (33) 3283-0000

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

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

No. Part.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Gant. Min. Zona	Gant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado
	Gpo.	Gen.	Esp.	Idf. Vt.			Un.	Ga.	Pr.								
343	010	000	4435	01 01	GE	VINORELBINA, SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CONTENIENE: DIMITRATO DE VINORELBINA EQUIVALENTE A 10 MILIGRAMOS DE VINORELBINA, FRASCO AMPULA CON 1 MILILITRO.	ENV	1	F.A	275M2006 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	2,638	5,275	\$250.00	0.00%

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

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

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

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
 Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
 Col. Alipes, Delegación Alvaro Obregón  
 C.P. 01010 México, D.F.  
 Comandante (55) 5337.0770 Fax (55) 5337.0774

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





Miembro  
Número  
de Identificación



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: DOS

DOS

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

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

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

TEL.: (33) 3283-0000

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

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

No.	CLAVES			Clase	Descripción	Presentación		Registro	Producto	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Gant.		Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado			
	Gbo.	Gent.	Esp.			DT.	UV.					UNT.	Ga.			Pf.	Zona	Zona
346	010	000	4578	00	01	GI	CONTIENE: TEOCOPLANINA 400 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULLA Y UNA AMPOLLETA CON 3 ML. DE DILUYENTE.	ENV	1	JGO	164M2008 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	3,815	7,629	\$550.55	0.01%

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

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

NOMBRE:

CARGO:

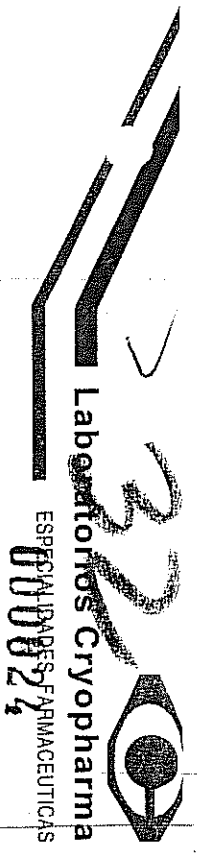
FIRMA:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

REPRESENTANTE LEGAL

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

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



000-049



Premio Nacional de Tecnología



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: DOS

DOS

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

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

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

TEL.: (33) 3283-0000

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

LCR-640311-740

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

No.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación		Registro	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del fabricante	Gan	Gan	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento otorgado
	Part.	Gpo.	Gen.	Esp.			DFI	VA					Un	Ca		
368	010	000	5278	00	01	TECOPPLANINA, SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULLA CON POLVO CONTIENE: TECOPPLANINA 200 IMG ENVASE CON UN FRASCO AMPULLA Y DILUYENTE CON 3 ML.	ENV	1	ENV	164M2008 SSA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	1,413	2,825	\$328.95	0.019%

NOTA:

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

UM - UNIDAD DE MEDIDA.

CAN - CANTIDAD.

TIPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

CARGO:

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

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

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

Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS  
000025

00-050



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

000026

Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS



FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

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

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

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

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

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

No.	CLAVE (G)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Gant. Mín. Zona	Gant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado	
	Pat.	Gen.	Esp.	Idf.			Vt.	Un.	Ca.									Pr.
392	010	000	5435	03	01	GI	PACITAXEL, SOLUCION INYECTABLE, FRASCO AMPULLA CON 300 MILIGRAMOS/50 CON MILILITROS PARA EQUIPO VENDICLIS LIBRE DE POLIVINIL CLORURO (PVC) Y CON FILTRO DE ACETATO DE CELULOSA CON MEMBRANA MAYOR DE 0.22 MICRAS.	ENV	1	JGO	418M2003 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	2,166	4,332	\$3,050.00	0.00%

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

UM - UNIDAD DE MEDIDA. CM - CANTIDAD. TPO - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE: SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

CARGO: REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA

Laboratorios Cryopharma, S.A. de C.V.  
Oficinas: Calzada de los Leones No. 130  
Col. Alpes, Delegación Álvaro Obregón  
C.P. 01010 México, D.F.  
Comunicador: (55) 5377.0770 Fax: (55) 5377.0775

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



Premio Nacional de Tecnología



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

ZONA: DOS

FAB. ( XXX )

DIST. ( )

No. DE PREI IMSS: 30090

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

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

TEL.: (33) 3283-0000

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

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

No.	CLAVE(S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro Sanitario	Producto Denominado	País de Origen	Nombre y R.F.C. del fabricante	Gant. Min. Zona	Gant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofrecido	
	Part.	Gpo.	Gen.	Esp.			IDF.	Vr.	Un.									Ga.
414	040	000	1544	00	01	GI	ERGOMETRINA (ERGONOVINA), SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: MALEATO DE ERGOMETRINA 0.2 MG. ENVASE CON 50 AMPOLLETAS DE 1 ML.	ENV	50	AMP	79579 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	2,827	5,653	\$531.35	0.00%

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

U/M. UNIDAD DE MEDIDA.

CAN. CANTIDAD.

TIPO. TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

CARGO:

FIRMA:

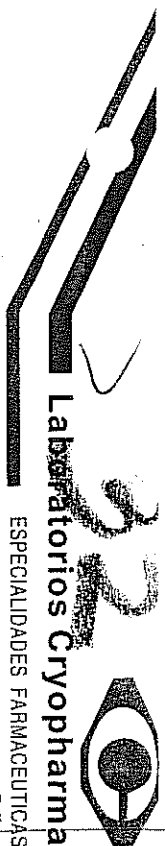
SR. JESUS MAXIMINO NAVYA NUÑEZ

REPRESENTANTE LEGAL

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

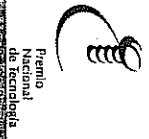
Km. 22.5 Carretera Guadalajara-Morelia  
45640 Tlajomulco de Zuñiga, Jalisco  
Comunidades (33) 3283-0000  
Fax Compu (33) 3283-0018

000027



Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS

400-052



Presidencia Nacional de Tecnología



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CONVOCATORIA

ANEXO NÚMERO NUEVE

PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. 00641321-012-09

FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2009.

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

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

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

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

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

No.	CLAVE (S)				Clase	Descripción	Presentación			Registro	Producto	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Min. Zona	Cant. Max. Zona	Precio Máximo de Referencia	Porcentaje de descuento ofertado
	Gpo.	Gen.	Esp.	Dif. Vr.			Un.	Ca.	Pr.								
431	040	000	3241	04 01	GE	TRIFLUOPERAZINA, GRAGEA O TABLETA, CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE TRIFLUOPERAZINA EQUIVALENTE A 5 MG. DE TRIFLUOPERAZINA, ENVASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS.	ENV	20	GRA	83705 SSA	LAB. CRYOPHARMA	MEXICO	LABORATORIOS CRYOPHARMA, S. A. DE C. V. LCR-640311-740	20,579	41,157	\$26.17	0.00%

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

U/M. - UNIDAD DE MEDIDA.

CAN. - CANTIDAD

TIPO. - TIPO DE PRESENTACIÓN

NOMBRE:

SR. JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ

CARGO:

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA:

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

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

Laboratorios Cryopharma  
ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS  
000028



**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. U90165  
LICITACIÓN PÚBLICA  
NACIONAL  
Número: 00641321-012-92

## **ANEXO 5 (CINCO)**

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

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

4330054



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 5º Y 6º DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, SE CONSTITUYE FIADORA POR LA SUMA DE: (ANOTAR EL IMPORTE QUE PROCEDA DEPENDIENDO DEL PORCENTAJE AL CONTRATO SIN INCLUIR EL IVA.)—

ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR (nombre o denominación social de la empresa), CON DOMICILIO EN (domicilio de la empresa), EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE (especificar que tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc). NÚMERO (número de contrato) DE FECHA (fecha de suscripción), QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL (especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta), RELATIVO A (objeto del contrato); LA PRESENTE FIANZA, TENDRÁ UNA VIGENCIA DE (se deberá insertar el lapso de vigencia que se haya establecido en el contrato), CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES Y HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), EXPRESAMENTE SE OBLIGA A PAGAR AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.) LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA (número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado) DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO, ASÍ MISMO, LA PRESENTE GARANTÍA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), EXPRESAMENTE CONSIENTE: A) QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO ARRIBA INDICADO; B) QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL (proveedor, prestador de servicio, etc.), A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO, EL INSTITUTO PODRÁ PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE DIEZ MESES, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, O BIEN, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL INSTITUTO NOTIFIQUE POR ESCRITO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.), LA RESCISIÓN DEL INSTRUMENTO JURÍDICO; C) QUE PAGARÁ AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.) LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA (número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado) DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO; D) QUE LA FIANZA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; E) QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTÍCULO 119 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE AFIANZAN; F) QUE SI ES PRORROGADO EL PLAZO ESTABLECIDO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O EXISTA ESPERA, LA VIGENCIA DE ESTA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRÓRROGA O ESPERA; G) QUE LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCIÓN DEL BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 93 Y/O 94 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS EN VIGOR O, EN SU CASO, A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 63 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE. FIN DE TEXTO.

Afianzadora Insurgentes, S.A. de C.V.
Grupo Financiero ASERTA
Periférico Sur 4829, Piso 8
Col. Parques del Pedregal
México 14010, D.F.
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 5319-06586-9
Código de Seguridad: sq1w1EY
Folio: 2534
Monto de la fianza: \$369,298.47
Monto de este movimiento: \$369,298.47

POLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: México D.F., 14 de Octubre de 2009

Moneda: MXN

Movimiento: Emisión

Afianzadora Insurgentes, S.A. DE C.V., Grupo Financiero ASERTA, en uso de la autorización que le fue otorgada por 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:

Ante: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

AFIANZADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO ASERTA, EN EJERCICIO DE LA AUTORIZACION QUE LE OTORGO EL GOBIERNO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, EN LOS TERMINOS DE LOS ARTICULOS 5° Y 6° DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, SE CONSTITUYE FIADORA POR LA SUMA DE: \$369,298.47 (TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS 47/100 M.N.).

ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V., CON DOMICILIO EN KM. 22.5 CARRETERA GUADALAJARA-MORELIA COL. PARQUE INDUSTRIAL C.P. 45640 TLAJOMULCO DE ZUNIGA, JALISCO, EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE PLURIANUAL ABIERTO DE ADQUISICION, PRO U90165 DE FECHA 05 DE OCTUBRE DEL 2009 QUE SE ADJUDICO A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL LICITACION PUBLICA NACIONAL NUMERO 00641321-012-92 RELATIVO A: ADQUISICION DE MEDICAMENTOS, NARCOTICOS, PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES EN SUS PRESENTACIONES DE GENERICOS, GENERICOS (REGLAMENTO INSUMOS PARA LA SALUD, PUBLICADO EN EL DOF EL 02 01 2008), GENERICOS INTERCAMBIABLES E INNOVADORES; LA PRESENTE FIANZA, TENDRA UNA VIGENCIA DE 05 DE OCTUBRE DEL 2009 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2010, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO, ASI COMO DURANTE LA SUBSTANCIACION 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 RESOLUCION DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO ASERTA, 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 LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V. LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLAUSELA DECIMA TERCERA DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRAN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO, ASI MISMO, LA PRESENTE GARANTIA SOLO PODRA SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACION POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; AFIANZADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO ASERTA, EXPRESAMENTE CONSIENTE: A) QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO ARRIBA INDICADO; B) QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V., A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO, EL INSTITUTO PODRA PRESENTAR RECLAMACION DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO E INCLUSO DENTRO DEL PLAZO DE DIEZ MESES, CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, O BIEN, A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE EN QUE EL INSTITUTO NOTIFIQUE POR ESCRITO AL LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V. LA RESCISION DEL INSTRUMENTO JURIDICO; C) QUE PAGARA AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL LABORATORIOS CRYOPHARMA, S.A. DE C.V., LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLAUSELA DECIMA TERCERA DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRAN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO; D) QUE LA FIANZA SOLO PODRA SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACION POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; E) QUEDA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTICULO 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 QUEDARA AUTOMATICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRORROGA O ESPERA; G) QUE LA FIANZA CONTINUARA VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACION DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, HASTA QUE SE DICTE RESOLUCION DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO ASERTA, ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE Y A ELECCION DE LAS PARTES BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTICULOS 93 Y/O 94 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS EN VIGOR O, EN SU CASO, A TRAVES DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL ARTICULO 63 DE LA LEY DE PROTECCION Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE.-FIN DE TEXTO-

Vertical stamp: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Fianza No. 5319-06586-9, Folio 2534, Monto de la fianza \$369,298.47, Monto de este movimiento \$369,298.47, Fecha 14/10/2009, Firmante: MARCIA GUILLERMINA BARRAGAN VARGAS, Autoridad Certificadora CECOBAN

Stamp: 14 OCT 2009, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, FORMALIZACION

CLAUSULAS IMPORTANTES AL REVERSO DE ESTA POLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario, De conformidad con el artículo 94 bis de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas la afianzadora podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autorizada producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrá el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que AFIANZADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., GRUPO FINANCIERO ASERTA, emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA AFIANZADORA, se acuerda en los términos del artículo 94 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la existencia de Constancia de Consulta disponible en el Portal de Internet www.afianzadora.com.mx; para todos los efectos legales. Firma parte de esta póliza el amero: "IMPACTIVIDAD APLICABLE A LA POLIZA DE FIANZA", Registro CIEP 06-02-107-11-1. 2/02/05 de fecha 17 de febrero de 2009.

Handwritten signature: Marcia Guillermi...
Stamp: MARCIA GUILLERMINA BARRAGAN VARGAS, 0006024



**ACUSE DE RECEPCIÓN**

**TLAJOMULCO DE ZU&IGA, JAL., a 7 de Octubre de 2009**

**Clave de RFC:** LCR640311740  
**Denominación o Razón Social:** LABORATORIOS CRYOPHARMA

**Folio:** AV200918094996 **Hoja:** 1 de 1

**ESTIMADO CONTRIBUYENTE:**

Se informa que su Servicio o Solicitud se recibió con éxito el día 07 de Octubre de 2009 a las 12:00 hrs. con el número de Folio: AV200918094996, con la siguiente solicitud:

**ASUNTO:**

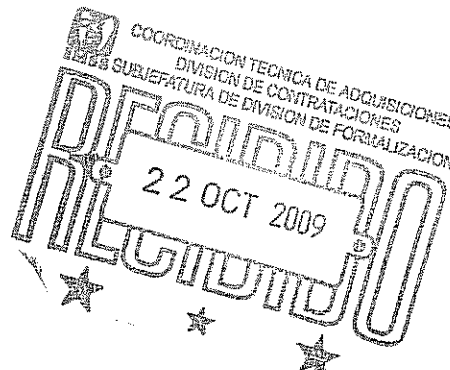
SOLICITUD DE OPINION 32-D

**DESCRIPCIÓN:**

DEPENDENCIA: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION: DURANGO # 291 P.H. COL. ROMA  
DELEGACION CUAUHEMOC C.P. 06700  
MEXICO,D.F.  
NOMBRE Y RFC DEL REPRESENTANTE LEGAL:  
JESUS MAXIMINO NAVA NUÑEZ NANJ640727537  
MONTO DE CONTRATO: \$ 3,692,984.73  
TIPO DE CONTRATO: ADQUISICION DE BIENES  
NUMERO DE LICITACION: LPN 00641321-012-09  
NUM. CONTRATO: U 90165

Con su número de folio puede consultar la respuesta o estado de su planteamiento a través del Portal de Internet del SAT en la siguiente dirección: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx), a partir del día 12 de Octubre de 2009.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirle.



Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Local de Asistencia al Contribuyente de su preferencia y/o a través de la dirección [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).

**ACUSE DE RESPUESTA**

**ZAPOPAN, JAL., a 8 de Octubre de 2009**

**Clave de RFC:** LCR640311740  
**Denominación o Razón Social:** LABORATORIOS CRYOPHARMA

**Folio:** AV200918094996 **Hoja:** 1 de 1

**ESTIMADO CONTRIBUYENTE:**

Se informa respecto de la atención brindada a su Servicio o Solicitud, que se recibió con el número de Folio AV200918094996.

**RESUMEN DE SU SERVICIO SOLICITADO:**

SOLICITUD DE OPINION 32-D

**ATENCIÓN O RESPUESTA:**

EN ATENCIÓN A SU SOLICITUD DE OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES POR EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, POR EL CONTRATO (LICITACIÓN Ó PEDIDO) NÚMERO : 00641321-012-09, U90165, EN LA DEPENDENCIA : IMSS. SE LE INFORMA LO SIGUIENTE:

SE OBSERVA QUE EN LOS CONTROLES ELECTRÓNICOS DEL SAT CUMPLE CON LOS REQUISITOS QUE MARCA LA REGLA MISCELÁNEA FISCAL 1.2.1.17, RELACIONADOS CON LA INSCRIPCIÓN AL RFC, LA PRESENTACIÓN DE DECLARACIONES Y CRÉDITOS FISCALES, POR LO TANTO LA OPINIÓN DE ESTA ALS DE ZAPOPAN ES POSITIVA. REVISIÓN PRACTICADA EL DÍA 08 / 10 / 2009 A LAS 11:14 HORAS.

LA OPINIÓN MOSTRADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE SÓLO PARA EFECTOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, TRATÁNDOSE DE PROVEEDORES PRESTADORES DE SERVICIOS Ó ARRENDADORES, NO CONSTITUYE RESOLUCIÓN EN SENTIDO FAVORABLE AL CONTRIBUYENTE SOBRE EL CÁLCULO Y MONTOS DE CRÉDITOS Ó IMPUESTOS DECLARADOS Ó PAGADOS.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirle.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Local de Asistencia al Contribuyente de su preferencia y/o a través de la dirección [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).

**Sello Digital:**

rX5YLU8FF5od50y9vDeH0092FSOL64CvIM2D5xHxuos5YI6oOH5bST9XC563+QYRERJ1bq8r7L1nU6addv/Orb6WWCAZ3935V+LV9DWOs6ghsK7h4mcxnEgHO6NZ49izvgc7IPUOoqmzk2OMIppwKfqwAO08qKkE/zCs5mH80=

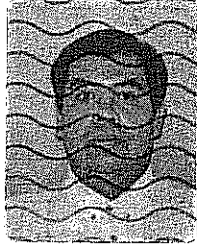
100-058



INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL  
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
NAVA  
NÚÑEZ  
JESUS MAXIMINO

EDAD 27  
SEXO H



DOMICILIO  
AV 29 DE OCTUBRE MZA 5 LT 9 5  
COL TORRES DE POTRERO 1840  
ALVARO OBREGON ,D.F.  
FOLIO 012154158 AÑO DE REGISTRO 1991 01  
CLAVE DE ELECTOR NVNZJS64072709H400  
ESTADO 09 DISTRITO  
MUNICIPIO 010 LOCALIDAD 0001 SECCION 3579



6E99E90675E

ESTE DOCUMENTO ES INTANSFERIBLE.  
NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHA-  
DUNAS O ENMIENDADUNAS.  
EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTI-  
FICAR EL CAMBIO DE SU DOMICILIO EN  
LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE  
OCURRA.

FELIPE SOLÍS ACERO  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL



ELECCIONES FEDERALES  
00 03 06 09

LOCALES

00 00 01 02 03 04 05 06 07

EXTRAORDINARIAS Y  
OTRAS