



U90206

Contrato de adquisición de medicamentos de patente, ejercicio 2009, 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 **EQUIMED DEL CENTRO, S.A. DE C.V.**, en lo subsecuente "**EL PROVEEDOR**", representada por el **C. RICARDO GABRIEL ARIAS SIERRA**, en su carácter de Representante o Apoderado Legal, al tenor de las Declaraciones y Cláusulas siguientes:

### DECLARACIONES

I.- "**EL INSTITUTO**", declara que:

I.1.- Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, 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.- Esta facultado para adquirir toda clase de bienes muebles e inmuebles 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**, 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 se contiene en la Escritura Pública número 83965, de fecha 25 de julio de 2008, pasada ante la fe del Lic. José Ignacio Senties Laborde, Notario Público número 104, de la Ciudad de México, Distrito Federal.

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 de patente, para el ejercicio 2009.



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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

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 Previo con número de folio 0000389964-2009; documento que se agrega al presente contrato como **Anexo 3 (tres)**.

I.6.- El Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios en su Acuerdo número 100/2009, emitido en la sesión número 18/2009 (Extraordinaria), celebrada el 18 de septiembre de 2009, dictaminó procedente la celebración del presente contrato, mediante el Procedimiento de Adjudicación Directa número ADD-032-09.

I.7.- El presente contrato fue adjudicado a "**EL PROVEEDOR**" mediante el procedimiento de Adjudicación Directa número ADD-032-09, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y a lo establecido en los artículos 3 fracción I, 26 fracción III, 28 fracción III, 40, 42, y 47, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 12, 49 último párrafo y 51 fracción I, de su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia, con las partidas descritas en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

I.8.- Con fecha 28 de septiembre de 2009, la División de Bienes Terapéuticos, dependiente de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios Terapéuticos, como complemento para el ejercicio 2009, emitió Acta de Adjudicación Directa del procedimiento de contratación mencionado en la Declaración que antecede.

I.9.- Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en la calle 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 45202, de fecha 6 DE OCTUBRE DE 2004, pasada ante la fe del LIC. FRANCISCO JAVIERO G. LIVEROS LARA, Notario Público número 75 de la Ciudad de MEXICO, D.F.; e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, bajo el número 357319.

II.2.- Que su Representante o Apoderado Legal, acredita su personalidad en términos de la escritura pública número 45754, de fecha 18 DE JUNIO DE 2007,



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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

pasada ante la fe del Lic. FRANCISCO JAVIER GERARDO OLIVEROS LARA, Notario Público número 75, de la Ciudad de MEXICO, D.F., y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

II.3.- De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste entre otras actividades, en LA COMPRA, VENTA, FABRICACION, DISTRIBUCION, IMPORTACION Y EXPORTACION DE TODA CLASE DE PRODUCTOS MEDICINALES, FARMACEUTICOS, QUIMICOS, EQUIPO MEDICO, EQUIPO Y MATERIAL DE LABORATORIO Y MATERIAL DE CURACION.

II.4.- La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, le otorgó el Registro Federal de Contribuyentes ECE -061204-5D0. Asimismo, cuenta con Registro Patronal ante "EL INSTITUTO" número Y66-41343-10, y su número de proveedor es 00094850.

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 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 SUR 2 NUM. 54, COL. AGRICOLA ORIENTAL, CIUDAD DE MEXICO, DISTRITO FEDERAL, C.P. 08500.



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 contrato, por un importe de **\$193,888.00 (ciento noventa y tres mil ochocientos ochenta y ocho pesos 00/100 M.N.)** y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de **\$385,120.00 (trescientos ochenta y cinco mil ciento veinte pesos 00/100 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 presente instrumento jurídico.

**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 oficinas de las Jefaturas de Finanzas de cada Delegación y/o Unidad Médica de Alta Especialidad, correspondiente, mismas que se agregan 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 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

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 Jefaturas de Finanzas 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 contra recibo 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.

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.-** la entrega de los bienes que se mencionan en el **Anexo 1 (uno)**, se realizará el 15 de octubre de 2009, (la orden de reposición se emitirá a más tardar el 14 de octubre de 2009), conforme a la orden de reposición que para tal efecto emita la Coordinación de Control de Abasto, de acuerdo a las necesidades de las Delegaciones y/o Unidades Médicas de Alta Especialidad.

Las órdenes de reposición tendrán un período de vigencia de **19 (diecinueve) días naturales**, posteriores a su emisión, dicha vigencia considera **15 (quince) días para la entrega oportuna y un máximo de 04 (cuatro) días de atraso.**

Dichas órdenes de reposición serán hechas del conocimiento a **"EL PROVEEDOR"**, vía Internet, a través de la dirección electrónica <http://sai.imss.gob.mx>. Adicionalmente, el Área Solicitante de cada Delegación o Unidad Médica 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 enviar el acuse de recibo respectivo, por la misma vía, dentro de los **03 (tres) días hábiles** siguientes al de dicha notificación.

Conforme a lo previsto en el artículo 56 fracción V, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, atendiendo a la naturaleza y características de los bienes, se establecerá la cantidad o presupuesto mínimo y máximo que podrá requerirse en cada orden de reposición con cargo al contrato.

**"EL PROVEEDOR"** podrá entregar los bienes antes del vencimiento del plazo establecido, para tal efecto, a partir de la fecha de generación de la orden de reposición.

**LUGAR DE ENTREGA.-** El lugar de entrega de los bienes, será el que se establece en el **Anexo número 2 (dos)** del presente instrumento.

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

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar los bienes perfectamente empacados, con las envolturas originales del fabricante y en condiciones de embalaje que los resguarden del polvo y la humedad.

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*



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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Artículos, así como con las condiciones requeridas, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

Asimismo, se verificará que el Código de Barras que ostenten los bienes a entregar corresponda a los empaques primarios y/o secundarios, así como los relativos a los empaques colectivos, de acuerdo a las normas internacionales de codificación, y a la Cédula de actualización de números de Códigos de Barras, Pesos y Volúmenes, actualizada por "**EL PROVEEDOR**" y presentada en la formalización del contrato en la División de Bienes Terapéuticos.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en el presente contrato, "**EL INSTITUTO**" no dará por recibidos y aceptados los bienes.

Los bienes deberán ser entregados por "**EL PROVEEDOR**" bajo el esquema LAB "Libre a Bordo" y DDP "Entrega de Derechos Pagados en Destino Final".

Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque Sector Salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología (G.I.), 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 empaque primarios y/o secundarios (códigos UPC-A, UPC-E, EAN-13, o EAN-A8), así como lo correspondiente a sus empaque colectivos (código DUN-14), de acuerdo a las Normas Internacionales de Codificación, el que no deberá modificarse durante la vigencia del contrato, para tal efecto, deberán requisitar la "Cedula de Actualización de Números de Códigos de Barras, Pesos y volúmenes.

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)** del presente contrato, y que corresponde a la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.

"**EL PROVEEDOR**" que resulte adjudicado en las claves correspondientes a hemoderivados, deberán 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).

*[Handwritten marks and signatures on the right margin]*



**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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

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

En caso de entregar bienes con una caducidad mínima de hasta 09 (nueve) meses, presentar carta compromiso, en la cual se obligue a canjear sin costo alguno para **"EL INSTITUTO"**, aquellos bienes que no sean consumidos, por **"EL INSTITUTO"**, dentro de su vida útil, identificando en dicha carta, la(s) clave(s) con su descripción, fabricante, y número de lote.

**"EL PROVEEDOR"** podrá realizar la entrega de los bienes correspondientes con cualquier marca, siempre y cuando presenten la solicitud ante la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios Terapéuticos, ubicada en la calle de Durango número 291, 4º Piso, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en México, Distrito Federal, acompañada de los siguientes documentos:

<b>FABRICANTES:</b>	<b>DISTRIBUIDORES:</b>
Registro Sanitario (anverso y reverso) de cada una de las claves que oferta de conformidad a la clasificación de éstos.	Registro Sanitario (anverso y reverso) de cada una de las claves que oferta de conformidad a la clasificación de éstos.
Licencia Sanitaria	Licencia Sanitaria (cuando oferten estupefacientes, psicotrópicos, vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados)
	Aviso de funcionamiento. (En caso de que no oferte los bienes del inciso anterior.
Autorización del responsable sanitario.	Autorización del responsable sanitario.
	En caso de distribuidores, deberán entregar carta del fabricante en original, papel membreteado y firma autógrafa, en la que éste manifieste respaldar la (s) clave (s) que solicita sea aceptada para su entrega.
En tratándose de Proveedores que entreguen bienes de origen Nacional, deberán presentar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que suscriban, de	En tratándose de Proveedores que entreguen bienes de origen Nacional, deberán presentar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que suscriban, de

R  
C  
R





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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

manera conjunta con el fabricante de los mismos, que los bienes que oferta son de origen nacional y cumplen con lo establecido en el artículo 28, fracción I, de la Ley, conforme a lo dispuesto en el artículo Quinto, Regla Segunda del Acuerdo del 28 de febrero del 2003, o con las Reglas de Mercado, publicadas en DOF el 09 de julio de 2002. El escrito podrá ser presentado en escrito libre.	manera conjunta con el fabricante de los mismos, que los bienes que oferta son de origen nacional y cumplen con lo establecido en el artículo 28, fracción I, de la Ley, conforme a lo dispuesto en el artículo Quinto, Regla Segunda del Acuerdo del 28 de febrero del 2003, o con las Reglas de Mercado, publicadas en DOF el 09 de julio de 2002. El escrito podrá ser presentado en escrito libre.
Los Proveedores que entreguen bienes de importación, deberán presentar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que el que suscriban, de manera conjunta con el fabricante de los bienes, que los bienes importados cumplen con las reglas de origen o reglas de mercado, según proceda, establecidas en el Tratado de Libre Comercio que corresponda para efectos de Compras del Sector Público, conforme a lo dispuesto en el artículo Quinto, Regla Segunda del Acuerdo del 28 de febrero de 2003.	Los Proveedores que entreguen bienes de importación, deberán presentar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que el que suscriban, de manera conjunta con el fabricante de los bienes, que los bienes importados cumplen con las reglas de origen o reglas de mercado, según proceda, establecidas en el Tratado de Libre Comercio que corresponda para efectos de Compras del Sector Público, conforme a lo dispuesto en el artículo Quinto, Regla Segunda del Acuerdo del 28 de febrero de 2003.
Aviso de importación con sello de recibido por parte de la SSA.	Aviso de importación con sello de recibido por parte de la Secretaría de Salud (SSA).

Para los medicamentos Psicotrópicos y estupefacientes sólo se emitirán órdenes de reposición en Delegaciones y/o Unidades Médicas de Alta Especialidad ( UMAES), que cuenten con la documentación correspondiente a las licencias y se entregará previo a la emisión de la orden de reposición.

**QUINTA.- CANJE DE LOS BIENES.- "EL INSTITUTO"** por conducto de las Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad, solicitará directamente a **"EL PROVEEDOR"** dentro de 03 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto o problema de calidad, el canje de los bienes que presenten problemas de calidad o vicios ocultos.

**"EL PROVEEDOR"** deberá además verificar si otros lotes de estos bienes previamente ya entregados, presentan el defecto de calidad inicialmente detectado, de ser así solicitará a cada una de las Delegaciones y Unidades

*[Handwritten marks and signatures]*



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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

Médicas de Alta Especialidad, su devolución para su reposición por lotes ya corregidos, notificando de esto a la Coordinación de Control del Abasto.

**"EL PROVEEDOR"** deberá reponer los bienes sujetos a canje, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles, contados a partir de la fecha de su notificación.

**"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.

Los lotes de los bienes terapéuticos que se entreguen a **"EL INSTITUTO"** por motivo de canje, serán aceptados con el informe analítico del laboratorio de control de calidad del fabricante.

No obstante, para los efectos del párrafo anterior, para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la Coordinación de Control del Abasto, representen un riesgo para la salud, ésta misma procederá a notificar a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS); informando de igual forma a las Áreas Adquirentes, para los efectos procedentes.

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 (SSA), de que ha sido sancionado **"EL PROVEEDOR"** o se le ha revocado el Registro Sanitario, se podrá en su caso, iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del contrato.

Todos los gastos que se generen por motivo del canje, correrán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**, previa notificación de **"EL INSTITUTO"**.

**SEXTA.- VIGENCIA.-** Las partes convienen en que la vigencia del presente contrato comprenderá de la fecha de firma al 31 de diciembre de 2009.

**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 del presente contrato.

**"EL PROVEEDOR"** sólo podrá ceder los derechos de cobro que se deriven del presente contrato, previa autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**, para lo cual deberá presentar la solicitud correspondiente dentro de los 05 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, a la que deberá adjuntar una



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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión.

**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 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 pudiera causar a **"EL INSTITUTO"** y/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.- "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 con **"EL INSTITUTO"** a entregar junto con los bienes objeto de este contrato, escrito en papel membreteado de **"EL PROVEEDOR"**, 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, "EL PROVEEDOR" 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 "EL INSTITUTO", 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 presente contrato.

"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" 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"** llevara a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato cuando:

- a) Se rescinda administrativamente este contrato.
- b) Durante la vigencia de este contrato se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior en los bienes suministrados, en comparación con los ofertados.

*[Handwritten signature and initials]*



- c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, no entregue en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, 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 en la orden de reposición dentro de los 15 (quince) días naturales posteriores a la emisión de ésta, considerándose este plazo como entrega oportuna; y, un máximo de 04 (cuatro) días como entrega con atraso; o en el pedido o programa de entregas correspondiente, dentro del plazo señalado en dichos documentos.
- 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, que es del 2.5% (dos punto cinco por ciento), aplicado al valor de los bienes entregados con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la partida, orden de reposición o concepto, según corresponda. 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 señalada en el párrafo anterior, sobre los pagos que deberá cubrir a **"EL PROVEEDOR"**.

Quando 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.

Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 64 del Reglamento de la Ley de la materia, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en



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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

ningún caso se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo de "EL INSTITUTO".

Tratándose de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, no será motivo de sanción a "EL PROVEEDOR" cuando la Unidad Médica de destino de los bienes de "EL INSTITUTO", no cuente con la documentación correspondiente a la Licencia o permisos y por esta causa no se realice la entrega del bien.

**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 dando aviso por escrito a "EL PROVEEDOR" con 05 (cinco) días hábiles de anticipación a la fecha efectiva de terminación, 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 este caso "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.-** "EL INSTITUTO" podrá rescindir administrativamente el 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 la mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

"EL INSTITUTO" podrá a su juicio 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.

*[Handwritten signature and initials]*



**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 contrato 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.
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 en concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de "EL PROVEEDOR".
8. En caso de que durante la vigencia del contrato se reciba comunicado por parte de la Secretaría de Salud, en el sentido de que "EL PROVEEDOR" ha sido sancionado o se le ha revocado el Registro Sanitario.
9. Si se sitúa en alguno de los supuestos previstos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
10. 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

A  
E  
R



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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

hará saber a **"EL PROVEEDOR"** de forma indubitable por escrito a efecto de que éste exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinente, 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 procederá la aplicación de penas convencionales ni su contabilización para hacer efectiva la garantía de cumplimiento de contrato.

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 efecto, 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.





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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

Tratándose de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, no será motivo de sanción a "EL PROVEEDOR" cuando la Unidad Médica de destino de los bienes de "EL INSTITUTO", no cuente con la documentación correspondiente a la Licencia o permisos y por esta causa no se realice la entrega del bien.

**DÉCIMA OCTAVA.- MODIFICACIONES.-** De conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "EL INSTITUTO" podrá celebrar por escrito convenio modificatorio al presente contrato dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, "EL PROVEEDOR" se obliga a 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)** "Total de bienes a entregar, descripción y costos unitarios"

**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, 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, el Código Civil Federal, el Código Federal de Procedimientos Civiles, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y las disposiciones administrativas aplicables en la materia.

**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 domicilio les pudiera corresponder.



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. U90206  
ADJUCACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

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 12 de octubre de 2009.

"EL INSTITUTO"  
INSTITUTO MEXICANO DEL  
SEGURO SOCIAL

C.P. AGUSTÍN AMAYA CHÁVEZ  
Representante Legal

"EL PROVEEDOR"  
EQUIMED DEL CENTRO,  
S.A. DE C.V.

C. RICARDO GABRIEL ARIAS SIERRA  
Representante o Apoderado  
Legal

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

EL COORDINADOR DE CONTROL DE ABASTO

LIC. FRANCISCO JAVIER BERMUDEZ ALMADA



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. U90206  
ADJUDICACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

## ANEXO 1 (UNO)

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

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 03 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

12

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES  
 Oficinas Centrales - Reforma - Coordinación De Abastecimiento  
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO  
 No. CONTRATO: U90206  
 No. REQUISICION: 09900100301090184  
 ANEXO 1

Clasif. Prosp: 099001150000  
 PROVEEDOR : EQUIMED DEL CENTRO, S.A. DE C.V.  
 R.F.C. : ECE -061204-5D0  
 No. PROVEEDOR: 00094850

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE NETO	MAXIMO NETO	IMPORTE
010 000 4024 00 01	E: EZETIMIBA 10.0 MG.	1,168	2,320	\$166.00	\$385,120.00	0%	\$0.00	\$166.00	\$193,888.00	\$385,120.00	

COBERTURA :  
 038001150900 2  
 048001150900 3  
 058001150900 45  
 068001150900 29  
 078001150900 1  
 088001150900 9  
 108001150900 34  
 11901200203 34  
 118001150900 42  
 128001150900 42  
 141901200203 78  
 148001150900 252  
 158001150900 2  
 168001150900 168  
 178001150900 110  
 188001150900 1  
 198001150900 9  
 201901200203 11  
 201902200203 14  
 208001150900 130  
 218001150900 1  
 248001150900 51  
 258001150900 7  
 268001150900 107  
 271901200203 78  
 278002150900 648  
 298001150900 10  
 308001150900 16  
 311901200203 7  
 318002150900 14  
 331901200203 6  
 338001150900 110  
 358003150900 44  
 362901200203 39

EZETIMIBA. TABLETA. CADA TABLETA CONTIEN  
 E: EZETIMIBA 10.0 MG.  
 E: EZETIMIBA 10.0 MG.  
 Marca: ZIENT  
 Procedencia: PUERTO RICO  
 RFC Fabricante: SPL -910701-FD9

No. CONTRATO: U90206  
No. REQUISICION: 09900100301090184  
ANEXO 1

PROVEEDOR : EQUIMED DEL CENTRO, S.A. DE C.V.  
R.F.C. : ECE -061204-5D0  
No. PROVEEDOR: 00094850

CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO	IMPORTE MAXIMO NETO
371802200203	37									
371902200203	1									
378002150900	128									
								\$193,888.00	\$385,120.00	\$38,512.00

IMPORTE DEL CONTRATO:  
FIANZA REQUERIDA:

IMPORTE CON LETRA:  
MÍNIMO : CIENTO NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.  
MÁXIMO : TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTE PESOS 00/100 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. U90206  
ADJUDICACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

## ANEXO 2 (DOS)

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

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 11 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

asif. Presp:  
19001150000

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES  
Ofnas Centrales - Reforma - Coordinacion De Abastecimiento  
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO

Página: 1  
FECHA: 2007/10/07  
HORA: 05:56:37 p.m.

No. CONTRATO: U90206  
No. REQUISICION: 09900100301090184  
ANEXO 2  
DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS  
DELEGACION: ADMON. CENTRAL

GOVERNOR : EQUIMED DEL CENTRO, S.A. DE C.V.  
F.C. : ECE -061204-5D0  
PROVEEDOR: 00094850

ASIFICACION UNIDAD  
DESUPESTAL  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN BAJA CALIFORNIA  
8001150900 Almacen General Delegacional Maguila De Ropa  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN CAMPECHE  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN COAHUILA  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN COLIMA  
8001150900 ALMACEN SUBDELEGACIONAL EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS  
8002150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN DURANGO  
1901200203 H Especialidades 1 Farmacia  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN GUANAJUATO  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN GUERRERO  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN HIDALGO  
1101200203 Hospital Pediatría -Oblatos- Farmacia  
1301200203 H Gineco-Obstetricia -Oblatos- Farmacia  
1901200203 H Especialidades -Oblatos- Farmacia  
8001150900 Almacén en Proyecto Departamento De Abastecimiento  
8005150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN ESTADO DE MEXICO ORIENTE  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN EL ESTADO DE MEXICO PONIENTE  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN MICHOACAN  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN MORELOS  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN NAYARIT  
1301200203 H Gineco-Obstetricia 23 Félix Farmacia  
1901200203 H Especialidades 25 Farmacia  
1902200203 H Especialidades 34 Farmacia  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN NUEVO LEON  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN OAXACA  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN PUEBLA  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN QUERETARO  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN QUINTANA ROO  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN SAN LUIS POTOSI  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN SINALOA  
1901200203 H Especialidades 2 CM Noroeste Farmacia  
8002150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN SONORA  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN TABASCO  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN TAMAULIPAS  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN TLAXCALA  
1901200203 H Especialidades 14 CMN Ver Farmacia  
8002150900 ALMACEN DELEGACIONAL VERACRUZ PUERTO  
1901200203 H Especialidades 1 Farmacia  
8001150900 ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN

DOMICILIO LOCALIDAD  
FRAC 7 LOTE 11 COL 10-DIV 2-DELEG COMPUERTAS CALZ  
Cuauhtemoc Sin numero y Venustiano Carranza  
IGNACIO AYALA Y CALLE 20  
LIBRAMIENTO LOPEZ PORTILLO S-N  
ZARAGOZA Y AV JUAREZ S-N VILLA ALVAREZ  
KM 7 GARRET TUXTLA GUTIERREZ SAN CRISTOBAL LAS CAS  
AV UNIVERSIDAD Y GARCIA CONDE  
CARR PANAM KM 946 NUM 45  
BIVD ADOLFO LOPEZ MATEOS E INSURGENTES S-N COL LOS  
CALLE ESPANA ESQUINA SUECIA COLONIA LOS PARAISOS C  
AV RUIZ CORTINEZ S/N FRENTE A LA CLINICA DEL ISSTE  
CARRETERA BOMBAS, LA PAZ 402  
BELISARIO DOMINGUEZ 735 CP 44340  
BELISARIO DOMINGUEZ 7771 CP 44340  
BELISARIO DOMINGUEZ 1000 CP 44340  
CODIFICACION SUJETA A RECTIFICACION  
PONIENTE 146 NUM. 825, COL. INDUSTRIAL VALLEJO. C.  
LOTE 6 PREDIO EL PUENTE CARR TOLUCA-METEPEC  
Jesus Sanson Flores Esq. Manuel Pérez Coronado s/n  
AUTOPISTA MEXICO-ACAPULCO Y PLAN DE AYALA  
RETORNO NUM 72 ENTRE CHOFERES Y AV INSURGENTES COL  
AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL RAMIREZ CEN  
AV FIDEL VELAZQUEZ COL NVA MORELOS CP 64280 ESQ AB  
AV ABRAHAM LINCOLN RUIZ CORTINES Y PATRIMONIO FAMI  
AVE MANUEL I BARRAGAN 4850 COL HGO FICC CP 64260  
LA VIA MPIO SANTA CRUZ XOXOCOTLAN DISTRITO DEL CEN  
AV HOMBRES ILUSTRES S-N Y CALLE GUERRERO  
MEZQUITAL NUM 6 COL SAN PABLO  
CARRETERA CHETUMAL-MERIDA  
AV DE LOS CONVENTOS NUMS 107 111 113 COL HOGARES F  
BOULEVARD EMILIANO ZAPATA # 3755 PTE COL. IND EL PA  
CALLE HIDALGO S-N  
GUERRERO-SAHUARIPA-PROL HIDALGO Y HUTSAHDAY  
PASEO USUMACINTA No. 95, COL. PRIMERO DE MAYO C. P  
KM 701 CARRET MEXICO IAREDO  
LIBRAMIENTO PTE S-N ZONA-UNIXTLAX-SAN DIEGO METEPE  
AV CUATTEMOC CERVANTES Y PADILLA  
AV. 1 NTE. Y CALLES 1 Y 2 COL. UNIDAD DEL BOSQUE C  
CALLE 41X34 NUM 439 EX-TERRENOS EL FENIX COL INDUS  
CALLE 42 NUM 999 X 127B Y 127 COL SERRAPIO RENDON C

asif. Presp:  
99001150000

FECHA: 2009/10/07  
HORA: 05:56:37 P.M.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES  
Ofnas Centrales - Reforma - Coordinacion De Abastecimiento  
CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO  
No. CONTRATO: 090206  
No. REQUISICION: 09900100301090184  
ANEXO 2  
DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS  
DELEGACION: ADMON. CENTRAL

PROVEEDOR : EQUIMED DEL CENTRO, S.A. DE C.V.  
F.C. : EGE -061204-5D0  
PROVEEDOR: 00094850

ASIFICACION	UNIDAD	DOMICILIO	LOCALIDAD
RESUBPUESTAL			
8001150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN ZACATECAS	CARR PANAMERICANA Y CALLE CHICHIMECAS	
8003150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN EL D.F. ZONA NORTE	CALZADA VALLEJO 675 COL. MAGDALENA DE LAS SALINAS	
1001200203	H General CM La Raza Farmacia	AV JACARANDAS VALLEJO Y SERIS COL LA RAZA	
1901200203	H Especialidades CM La Raza Farmacia	ANDADOR ZAHACHILA ENTRE CALLE SERIS Y CALZ VALLEJO	
1101200203	H Pediatría CM Siglo XXI Farmacia	AV CUADRUTEMOC 330 CMN SIGLO XXI	
1201200203	H Oncología Farmacia	AV. CUADRUTEMOC No. 330 COL. DOCTORES	
1802200203	H Cardíolo CM Siglo XXI Farmacia	96B507	
1902200203	H Especialidades 19 Sept Farmacia	AV. CUADRUTEMOC 330 COL. DOCTORES	
8002150900	ALMACEN DELEGACIONAL EN EL D.F. ZONA SUR	VALLEJO 675	



ANEXO NÚMERO CINCO

LUGARES DE ENTREGA Y PAGO

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

DELEGACION ó UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
AGUASCALIENTES	Almacén Delegacional Carolina Villanueva No. 314 Ciudad Industrial C.P. 20290, Aguascalientes, Ags. Tel. 01(449) 971-0795, 971-0796 Mail: <a href="mailto:julio.velarde@imss.gob.mx">julio.velarde@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:martin.vazquez@imss.gob.mx">martin.vazquez@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Alameda No. 704 Colonia del Trabajo C.P. 20180 Aguascalientes, Ags.
BAJA CALIFORNIA NORTE	Almacén Delegacional Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3035 Frente Fracc. Nuevo Mexicali C. P. 21600, Mexicali, B. C. N. Tel. 01(686) 555-5035, 555-5041, 555-5069 Mail: <a href="mailto:alfonso.rodriguez@imss.gob.mx">alfonso.rodriguez@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. Maria 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:rogelio.cruz@imss.gob.mx">rogelio.cruz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:fernando.cancino@imss.gob.mx">fernando.cancino@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Centro C. P. 30700 Tapachula, Chis.
CHIHUAHUA	Almacén Delegacional Privada de Santa Rosa Nos. 21 y 23 Colonia Nombre de Dios C.P. 31110, Chihuahua, Chih. Tel. 01 (614) 424-3366, 424-3466 Correo: <a href="mailto:erika.zabre@imss.gob.mx">erika.zabre@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:oscar.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.
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>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Juárez # 104 Sur Zona Centro, Durango, Dgo.

DELEGACION ó UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	<a href="mailto:patricia.garciaar@imss.gob.mx">patricia.garciaar@imss.gob.mx</a>	
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:celia.esparza@imss.gob.mx">celia.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 Cuauhtémoc 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.lapiam@imss.gob.mx">jose.lapiam@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:elsa.mendoza@imss.gob.mx">elsa.mendoza@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Oblatos C. P. 44340 Tel. 0133 36 17 28 67 y 36 17 00 60 Guadalajara, Jal.
ESTADO DE MÉXICO ORIENTE	Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Poniente 146 No. 825 Col. Industrial Vallejo Código Postal 02300. Delegación Azcapotzalco, Distrito Federal. Tel. 01(55) 57193235, 55876408, 55574932 Correo. <a href="mailto:cesar.mora@imss.gob.mx">cesar.mora@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:jorge.moran@imss.gob.mx">jorge.moran@imss.gob.mx</a>	Jefatura de Servicios de Finanzas Calle cuatro No. 25 primer piso Fraccionamiento Industrial Alce-Blanco Municipio de Naucalpan Edo. Méx.
ESTADO DE MÉXICO PONIENTE	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Vialidad Toluca Metepec Km. 4.5 Barrio del Espíritu Santo, Col. La Michoacana, Metepec, Edo. de Méx, C.P. 52140. Tel. 01(772)232-1664, 232-3001, 232-3002 Correo. <a href="mailto:jaime.chico@imss.gob.mx">jaime.chico@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:israel.rocha@imss.gob.mx">israel.rocha@imss.gob.mx</a>	Jefatura de Finanzas Calle Josefa Ortiz de Domínguez Esq. Miguel Hidalgo y Costilla, Col. Centro, Toluca, Méx. C.P. 50000
MICHOACAN	Almacén Delegacional Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n. Col. Infonavit Camelinas 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.martinezc@imss.gob.mx">julio.martinezc@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

DELEGACION ó UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
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.mendozam@imss.gob.mx">miguel.mendozam@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:dan.martinez@imss.gob.mx">dan.martinez@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calzada del 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 Xoxocollan, 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.
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.

DELEGACION ó UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
SINALOA	Almacén Delegacional Blvd. Emiliano Zapata No. 3755 Pte. Col. Industrial El Palmito C. P. 80160, Culiacán, Sin. Tel. 01(667) 992-0121, 992-0475, 992-0476 Correo. <a href="mailto:julio.andrade@imss.gob.mx">julio.andrade@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:jose.fuentevilla@imss.gob.mx">jose.fuentevilla@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Fco. Zarco y Jesús G. Andrade s/n Col. Miguel Alemán C. P. 80200 Culiacán, Sin.
SONORA	Almacén Delegacional Prolongación Hidalgo y Huisaguay Col. Bella Vista C.P. 85130 Cd. Obregón, Son. Tel. 01 (644) 415-3782,414-4061,414-4027 Correo. <a href="mailto:gilberto.ruiz@imss.gob.mx">gilberto.ruiz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:benjamin.castro@imss.gob.mx">benjamin.castro@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Calle 5 de Febrero No. 220 entre Nainari y Allende C. P. 85000, Cd. Obregón, Son.
TABASCO	Almacén Delegacional Cd. Industrial NO. 11, Calle Butano, Esq. Aluminio S/N, Villahermosa, Tab. C. P: 86032 Tel. 01 (993) 140-6371 Correo. <a href="mailto:alfredo.gomez@imss.gob.mx">alfredo.gomez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:fernando.castilloc@imss.gob.mx">fernando.castilloc@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Av. Cesar A. Sandino No. 102 Col. 1° de Mayo C. P. 86190, Villahermosa, Tab.
TAMAULIPAS	Almacén Delegacional Conjunto IMSS C.P. 87028, Cd. Victoria, Tamps. Tel. 01(834)316-0876,316-0011 Ext. 507. Correo. <a href="mailto:rene.medellin@imss.gob.mx">rene.medellin@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:rosario.torres@imss.gob.mx">rosario.torres@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Colonia Pedro Sosa Código Postal 87120 Cd. Victoria, Tamps
TLAXCALA	Almacén Delegacional Instituto Politécnico Nacional s/n San Diego Metepec C. P. 90110 Tel. 01(246) 468-0384 y 468-0388 Tlaxcala, Tlx.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Guillermo Valle No. 115 Col. Centro C. P. 90000 Tel. 01 246 46 637 85 Tlaxcala, Tlx.
VERACRUZ NORTE	Almacén Delegacional de Bienes Terapéuticos Km 2.5 Carret. Veracruz-La Botica C. P. 91700, Veracruz, Ver. Tel.01(228) 817-6296, 817-6662,818-2819 Correo. <a href="mailto:josem.munoz@imss.gob.mx">josem.munoz@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:maria.c.ojeda@imss.gob.mx">maria.c.ojeda@imss.gob.mx</a>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Lomas del Estadio s/n Col. Centro C. P. 91000 Xalapa, Ver.
VERACRUZ SUR	Almacén Delegacional de Bienes Av. Veracruz Esq. Norte 22 No. 56 Col. Sta. Catarina C. P. 94730, Río Blanco, Ver. Tel. 01 (272) 725-5954, 01(272) 725-1494,725-1150,728-972,725-5991 Correo. <a href="mailto:genaro.hernandez@imss.gob.mx">genaro.hernandez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:maddalena.leal@imss.gob.mx">maddalena.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.
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>	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones Restauradores No. 3 Col. Dependencias Federales C.P. 98600 Guadalupe, Zac.

DELEGACION ó UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	<a href="mailto:jorge.murillo@imss.gob.mx">jorge.murillo@imss.gob.mx</a>	
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:Correo.aurora.coutino@imss.gob.mx">Correo.aurora.coutino@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:jesus.alvarado@imss.gob.mx">jesus.alvarado@imss.gob.mx</a>	Jefatura de Planeación y Finanzas Delegación Norte del D.F. Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5421 Col. Magdalena de las Salinas Código Postal 07760 delegación Gustavo A. Madero
DELEGACIÓN SUR DISTRITO FEDERAL	Almacén delegacional Sur del D.F. Calz. Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F. Tel. 01 (55) 55870182,55717080,53331100 ext. 15084. Correo. <a href="mailto:jose.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 Condasa Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06100, Méx, D.F.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORREON, COAH.	Almacén de la UMAE Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200, Torreón Coah. Tel. 01(871) 729-0800 ext. 3130 Correo. <a href="mailto:sergio.nevarez@imss.gob.mx">sergio.nevarez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:miguel.parrilla@imss.gob.mx">miguel.parrilla@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la Umae 71 Blvd. Revolución No. 2650 Ote. Col. Torreón Jardín C.P. 27200 Torreón Coah.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 1 LEÓN, GUANAJUATO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Av. México entrando por Calle Suecia s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320, León, Gto. Tel.01 (477)717-4800 Ext. 31321 Correo. <a href="mailto:luz.garcia@imss.gob.mx">luz.garcia@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Blvd. Adolfo López Mateos esq. Paseo de los Insurgentes s/n Col. Los Paraísos C. P. 37320, León, Gto. Tel.01 (477) 717-4800 Ext. 31317
HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA No. 48 LEÓN, GUANAJUATO	Almacén de la UMAE Pase de los Insurgentes s/n 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> <a href="mailto:oscar.mora@imss.gob.mx">oscar.mora@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349, Guadalajara, Jal.
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA OBLATOS JALISCO	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia-Oblatos C. P. 44340, Guadalajara, Jal. 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>	Departamento de Finanzas de la UMAE Calle Belisario Domínguez No. 1000 Col. Independencia Sector Libertad C. P. 44349, Guadalajara, Jal.

DELEGACION ó UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	<a href="mailto:hildeberto.maria@imss.gob.mx">hildeberto.maria@imss.gob.mx</a>	
TRAUMATOLOGIA LOMAS VERDES	Subalmacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro, Naucalpan de Juárez Edo. de Méx. C.P. 53120 Tel. 01(55) 5373-9336, 5373-8100 Correo. <a href="mailto:hector.alpizar@imss.gob.mx">hector.alpizar@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:juan.heredia@imss.gob.mx">juan.heredia@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Av. Lomas Verdes S/N, Col. Exejidos del Oro Naucalpan de Juárez, Edo. de Méx C.P. 53120 Horario de 8 a 13 hrs
HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candia Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730, Monterrey, N.L Tel. 01 8818) 310-6014 Correo. <a href="mailto:fernando.barrera@imss.gob.mx">fernando.barrera@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:anibal.rodriguez@imss.gob.mx">anibal.rodriguez@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la Umae 34 Av. Lincoln S/N Esq. Enf. Ma. De Jesús Candia Mendoza Col. Valle Verde C.P. 64730 Monterrey, N.L.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MONTERREY, N.L.	Almacén de la UMAE Ave. Abraham Lincoln y Ave. Fidel Velásquez S/N Colonia Nueva Morelos C.P. 64320, Monterrey, N.L. Tel. 01 (818) 371-2031, 371-2344, 370-0159 Correo. <a href="mailto:miguel.trejo@imss.gob.mx">miguel.trejo@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:antonio.delagarza@imss.gob.mx">antonio.delagarza@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.
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.ibarrag@imss.gob.mx">martha.ibarrag@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 TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia PUEBLA, PUE.	Almacén de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140, Puebla, Pue. Tel. 01 (222) 231-8919, 249-3099 Ext. 151 y 156 Correo. <a href="mailto:gerardo.ramirez@imss.gob.mx">gerardo.ramirez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:ricardo.romero@imss.gob.mx">ricardo.romero@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Diagonal Defensores de la República esquina 6 Poniente Col. Amor C. P. 72140, Puebla, Pue. Tel. 01 (222) 249-3099 Ext. 152 y 153
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 2 CD. OBREGÓN, SONORA	Mat. de Curación en Almacén de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130, Cd. Obregón, Son. Tel. 01(644) 441-4247, 441-4246 Correo. <a href="mailto:rosaura.beltran@imss.gob.mx">rosaura.beltran@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la UMAE Prol. Hidalgo y Huisaguay s/n Col. Bella Vista C. P. 85130, Cd. Obregón, Son.

DELEGACION ó UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	<a href="mailto:francisco.castillom@imss.gob.mx">francisco.castillom@imss.gob.mx</a>	
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.rodriquezq@imss.gob.mx">leticia.rodriquezq@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:brenda.razo@imss.gob.mx">brenda.razo@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas y Sistemas de la UMAE 1er. Piso del Hospital de Traumatología Av. Colector 15 S/N, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero C.P. 07760 Méx, D.F.
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, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza, Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F. Tel. 01 (55) 57245900. Correo. <a href="mailto:leonardo.hernandez@imss.gob.mx">leonardo.hernandez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:eusebio.gongora@imss.gob.mx">eusebio.gongora@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas y Sistemas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetrica No. 3 del Centro Médico Nacional La Raza, sito en Antonio Valeriano S/N Col. La Raza Delegación Atzacapotzalco México, D.F.
HOSPITAL GENERAL DEL CENTRO MEDICO LA RAZA	Material de Curación y Radiológico Almacén de la UMAE Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza Av. Jacarandas Esq. Saachila Col. La Raza, Delegación Atzacapotzalco, Méx, D.F. Tel. 01 (55) 55836414, 57245900. Correo. <a href="mailto:omar.gallardo@imss.gob.mx">omar.gallardo@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:guillermo.bautista@imss.gob.mx">guillermo.bautista@imss.gob.mx</a>	Departamento de Finanzas de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital General Dr. Gaudencio González Garza, del Centro Médico Nacional La Raza Calz. Vallejo S/N, Esq. Av. Jacarandas, Col. La Raza, Delegación Atzacapotzalco, C.P. 02990 Méx, D.F.
HOSPITAL LUIS CASTELAZO AYALA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA 4	Almacén de Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecología y Obstetricia Av. Río Magdalena No. 289 Planta Baja Col. Tizapán San Angel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, Méx, D.F. Tel. 01 (55) 56162591, 55506422	Departamento de Finanzas y Sistemas Hospital Gineco-Obstetricia No. 4 Av. Río Magdalena No. 289 1er. Piso Col. Tizapán, San Angel, C.P. 01090 Delegación Álvaro Obregón, D.F.

DELEGACION ó UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
	Correo. <a href="mailto:enrique.neri@imss.gob.mx">enrique.neri@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:miguel.manoia@imss.gob.mx">miguel.manoia@imss.gob.mx</a>	
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.
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





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. U90206  
ADJUDICACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

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

**“DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO”**

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 04 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE FINANZAS  
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

"2009, Año de la Reforma Liberal"

Julio 28 del 2009

Oficio 099001 670000/DP/CD/ 0958

Lic. Ernesto Huerta Chimal  
Coordinador de Control de Abasto  
Presente

En atención a sus oficios 477Bis y 478, recibidos el día 27 de julio del año en curso, mediante los cuales solicita se transfieran recursos de la Reserva Central de la Unidad de Administración por \$118,614.2 y \$273,000.0 miles, en la cuenta 42060301 "Medicamentos" aplicando su metodología de reparto, así como la emisión de dos dictámenes de disponibilidad previos, para lo cual envía pólizas para su incorporación en los Módulos de Control de Compromisos y SOAP, con el fin de llevar a cabo el inicio de los procesos de licitaciones complementarias de compra de medicamentos en el presente ejercicio.

Al respecto le comento que se dio trámite a su petición incorporando las pólizas presupuestales, así como la emisión de los documentos que anexo, los cuales se encuentran incorporados en el Sistema Financiero PREI Millenium, como a continuación se detallan:

Compromiso	Cuenta	Importe en pesos	Status
0000389963-2009	21053001	\$267'540,000.00	Previo
0000389964-2009	21053001	\$116'288,441.00	Previo
Total		\$383'828,441.00	

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Lic. Carlos Berges Pérez  
Coordinador



Anexo: Lo indicado.

Copia para:  
Mat. José Ignacio García Olvera. Titular de la Unidad de Administración.  
Lic. Irma Méndez Martos. Titular de la División de Presupuesto.  
C.P. María Elena Tinajero Sales. Titular de la División de Evaluación y Seguimiento al Gasto de Adquisición de Bienes.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS  
COORDINACION DE PRESUPUESTO E INFORMACION PROGRAMATICA  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 006038064-2009

Dictamen de Inversion

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: ( 99 ) Cuenta Federal Nivel Central  
( 096001 ) Cuentas Centrales - Reforma -  
( 150000 ) Cuentas de Abasto

Concepto: \* OFICIO 477BIS DEL 25/07/2009 DE LA COORDINACION DE CONTROL DE ABASTO COMPLEMENTO PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS

Fecha Elaboración: 27/07/2009

Total Comprometido (en pesos): \$ 116,288,441.00  
Cuenta: 21053001 De medicamentos Unidad de Información: 350003 Centro de Costos: 150000

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	116,288.4
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

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

ATENTAMENTE

Lic. Irma Mercedes Méndez

Jefera de la División de Presupuesto

DIA MES AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No.

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS)

\$ 00

Clave: 6170-008-001



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE FINANZAS  
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA  
ANEXO A. DETALLE DE LINEAS DEL DICTAMEN

Fecha Ejec: 27-JUL-2009  
Hora: 05:43 PM  
ID Reporte: HMKK004  
No. Pag 2 / 2

UN: IMSSR

NRO DICTAMEN: 0000309364-2009

FECHA DICTAMEN: 27/07/2009

Nro Linea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Ejecución	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original	Importe Definitivo
1	21053001	150500	35	350003	N/A	01/12/2009	110,288,441.00	116,288,441.00
<b>TOTALES</b>							<b>110,288,441.00</b>	<b>116,288,441.00</b>



R



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. U90206  
ADJUDICACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

## ANEXO 4 (CUATRO)

### "PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA"

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA



# EQUIMED DEL CENTRO

S.A. DE C.V.

25 de Agosto del 2009

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SUBJEFATURA DE DIVISION DE MEDICAMENTOS  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS TERAPEUTICOS  
DIVISION DE BIENES TERAPEUTICOS

PRESENTE

De acuerdo a su amable solicitud con número de Adjudicación Directa Número ADD-MED-PAT-028-09 nos permitimos presentar a sus finas atenciones la siguiente cotización:

PARTE	GRUPO	GENERALES	ESPECIALES	DESCRIPCIÓN	COMERCIAL	LABORATORIO	ORIGEN	NO. DE REGISTRO	NO. DE PATENTE	CANTIDAD MAXIMA ZONA I	CANTIDAD MINIMA ZONA I	TOTAL RIZAS	VENTA				
3	010	000	4024	00	01	EZETIMIBA TABLETA, CADA TABLETA CONTIENE: EZETIMIBA 10.0 MG.	ZIENT	SCHERING P.	PUERTO RICO	580M200255A	199935	1,649	671	825	336	2,320	\$166.00

Vigencia de cotización: 08 días  
Tiempo de entrega: 72 hrs. posteriores al pedido o asignación  
Condiciones de Pago: 30 días

Nota: Esta cotización surte efecto a la entrega del pedido respectivo u orden de reposición correspondiente.

Sin más por el momento y en espera de que nos den la oportunidad de poderles atender, quedamos a sus apreciables órdenes.

ATENTAMENTE

Ricardo Gabriel Arias Sierra  
Representante Legal



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. U90206  
ADJUDICACIÓN DIRECTA  
Número: ADD-032-09

## ANEXO 5 (CINCO)

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

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

R

FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO  
(ADQUISICIONES)

(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 PRORROGA 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.







POLIZA DE FIANZA BENEFICIARIO

POLIZA DE FIANZA BENEFICIARIO				EXPEDICION
				12-10-2009
MONTO DE FIANZA	MONEDA	NO. DE FIANZA	INCLUSION	ENDOSO
38,512.00	PESOS	1089341	0	0000

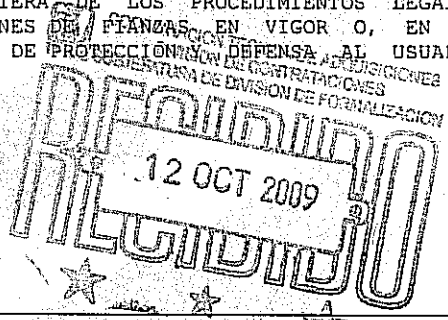
FIANZAS MONTERREY, S.A., en ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en los términos de los artículos 5o. Y 6o. de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas se constituye fiadora hasta el monto de: 38,512.00 TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS DOCE PESOS 00/100 M.N.

Por: EQUIMED DEL CENTRO, S.A. DE C.V.

Ante: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

FIANZAS MONTERREY, S.A., 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 \$38,512.00 (TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS DOCE PESOS 00/100 M.N.). ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR EQUIMED DEL CENTRO, S.A. DE C.V., CON DOMICILIO EN SUR 2 NO. 54, COL. AGRICOLA ORIENTAL, C.P. 08500 MEXICO, D.F., EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO NUMERO U90206 DE FECHA 12 DE OCTUBRE DE 2009, QUE SE ADJUDICO A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DE LA ADJUDICACION DIRECTA NO. ADD-032-09, RELATIVO AL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS; LA PRESENTE FIANZA, TENDRA UNA VIGENCIA DEL 12 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2009, 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 LA RESOLUCION DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; FIANZAS MONTERREY, S.A., EXPRESAMENTE SE OBLIGA A PAGAR AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL PROVEEDOR LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLAUSULA 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; FIANZAS MONTERREY, S.A., 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, 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 PROVEEDOR, 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 PROVEEDOR LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLAUSULA 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) QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTICULO 119 DE LA LEY 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 LA RESOLUCION DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; FIANZAS MONTERREY, S.A., ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCION DEL 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 INSTITUCIONES DE FIANZAS EN VIGOR AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE.

----- FIN DE TEXTO (T4030) -----



Expedido en: OFICINA: 00035; CIUDAD DE MEXICO, DISTRITO FEDERAL

FIANZAS MONTERREY, S.A. SE SUJETA A LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS Y EN ESPECIAL A LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL CAPITULO DE PROCEDIMIENTOS. PARA LA INTERPRETACION Y CUMPLIMIENTO DE LA(S) OBLIGACION(ES) QUE ESTA POLIZA CONSIGNA, SOMETIENDOSE EN CASO DE JUICIO A LA JURISDICCION DE LOS TRIBUNALES DE LA CIUDAD DE MONTERREY, MEXICO D.F., GUADALAJARA JAL. Y LEON GTO.

JUAN CARLOS LUGO ESCOBAR  
LUEJ7301097H4

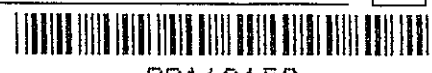
ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.  
RV 09 94 D1-002X MIEMBRO DE LA ASOCIACION DE COMPAÑIAS AFIANZADORAS DE MEXICO, A.C.  
R.F.C. FMO930803PB1 FIANZAS MONTERREY, S.A.



CODIGO DE SEGURIDAD  
\*38CE004D7A0D7\*



FIRMA DIGITAL



39160650

0 590916E

Firma Digital: IV4WRLaAeN/Z7aJ9J30eFH/8310nk4F/yzoJULWD6TjauCwd5McLh8w5ApeyXNwGrCrvZn6W6TXOVpTKuDX NSVkrqmBYFUvlgcXTTUrQEFfP6Fv7V1/TQ4ejfUkKvllnqK6tKUYHqA5c5xA0BJCYZ7X0qXbdh4TeA=