

"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**CONTRATO PARA LA ADQUISICIÓN 2019 DE MEDICAMENTO DENTRO DE CUADRO BÁSICO (PATENTE Y PRODUCTOR ÚNICO) CON SERVICIO DE ENTREGA A PUNTOS DE DISTRIBUCIÓN, BAJO LA MODALIDAD DE CONTRATO ABIERTO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS, REPRESENTADO POR EL C. FRED RESCALA JIMÉNEZ, COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, Y POR LA OTRA, COMERCIALIZADORA ARVIEN, S.A. DE C.V., REPRESENTADA POR EL C. JESÚS GONZÁLEZ RENTERÍA, EN SU CARÁCTER DE APODERADO GENERAL, A QUIENES EN LO SUCESIVO Y PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO SE LES DENOMINARÁ "EL ISSEMYM" Y "EL PROVEEDOR" RESPECTIVAMENTE, Y DE FORMA CONJUNTA "LAS PARTES", CONFORME A LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:**

## DECLARACIONES

### I. DE "EL ISSEMYM":

**I.1.-** Es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, en términos de lo dispuesto por los artículos 45 y 47 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; y de conformidad con el artículo 14 fracción III de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, tiene como objeto contribuir al mejoramiento de las condiciones económicas, sociales y culturales de los derechohabientes.

**I.2.-** Que el Coordinador de Administración y Finanzas fue nombrado por el H. Consejo Directivo en la Sesión Ordinaria número 1,694, celebrada el veintisiete de marzo de dos mil diecinueve, mediante acuerdo número ISSEMYM/1694/005 y se encuentra plenamente facultado para suscribir el presente instrumento en su calidad de convocante, de conformidad con los artículos 65 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, 19 fracciones XI y XII del Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; y función segunda del numeral 203F60000 del Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

**I.3.-** Que la **Subdirección de Farmacia** adscrita a la Coordinación de Servicios de Servicios de "EL ISSEMYM" solicitó la **Adquisición 2019 de Medicamento Dentro de Cuadro Básico (Patente y Productor Único) con Servicio de Entrega a**

**Puntos de Distribución, bajo la modalidad de contrato abierto**, objeto del presente instrumento, por lo que para efectos de este Contrato funge como **Unidad Administrativa Solicitante**, encargada del seguimiento y administración del Contrato de conformidad con la Licitación Pública Nacional Presencial número **LPN/ISSEMYM/020/2019**.

**I.4.-** Que el presente Contrato fue adjudicado mediante el procedimiento de Licitación Pública Nacional Presencial número **LPN/ISSEMYM/020/2019**, conforme a lo dispuesto por los artículos 78 y 129, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 3, 13 y 45, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 2 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios; 19 fracción XI del Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; 1 fracción IV, 3 fracción III, 4, 5, 23 fracción II, 26, 29, 30 fracción I, 32, 33, 34, 35, 36, 40, 41 y 42 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios; 1 fracción IV, 2 fracción XIV, 56, 61, 62, 67, 68, 70, 71, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88 y 89 de su Reglamento, que se refieren en las bases de la convocatoria, de la Licitación en cita y demás disposiciones aplicables, en virtud de la cual **a los seis días del mes de agosto del año dos mil diecinueve** se emitió el fallo correspondiente.

**I.5.-** Que cuenta con la suficiencia presupuestal con número de folio 40 de fecha dieciocho de julio del dos mil diecinueve, autorizada por el Coordinador de Servicios de Salud, correspondiente a la partida presupuestal: **2531** referente a Medicinas y Productos Farmacéuticos.



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**I.6.-** Que para efectos del presente Contrato, señala como domicilio legal, el ubicado en Avenida Miguel Hidalgo Poniente, Número 600, Colonia la Merced, Toluca, Estado de México, Código Postal 50080.

## II. DE "EL PROVEEDOR":

**II.1.-** Que por instrumento número 17,361 de fecha dieciocho de abril de dos mil cinco, otorgada ante la fe del Licenciado Aquileo Infanzon Rivas, Notario Público número 172 con residencia en el Distrito Federal actualmente Ciudad de México, se constituye **COMERCIALIZADORA ARVIEN, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del Estado de México del Distrito Judicial de Ecatepec y Coacalco, con el folio mercantil electrónico número 6171\*3 de fecha ocho de julio de dos mil cinco, de cuyo objeto social se depende: fabricación, distribución, comercialización, importación, exportación, compra y venta de material de curación y equipo médico, medicina y equipo de laboratorio, entre otros, el cual fue modificado como consta en el instrumento notarial 29,514 de fecha treinta de enero de dos mil catorce, pasado ante la fe del Licenciado Aquileo Infanzon Rivas, Notario Público número 172 con residencia en el Distrito Federal actualmente Ciudad de México.

**II.2.-** Que el Ciudadano **JESÚS GONZÁLEZ RENTERÍA**, es Apoderado General de la empresa denominada **COMERCIALIZADORA ARVIEN, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE** y cuenta con facultades para actos de administración, según consta en el instrumento número **20,095** de fecha veintinueve de enero del dos mil dieciocho pasada ante la fe de la Licenciada María Iyonne Lazcano Fernández, Notario Auxiliar de la Notaría Pública número 40 actuando en el protocolo y con el sello del titular Licenciado Reynaldo Lazcano Fernández, de la Ciudad de Puebla de Zaragoza, Estado de Puebla, dichas facultades, a la fecha de firma de este instrumento, no le han sido revocadas, limitadas, transferidas, suspendidas ni modificadas en forma alguna, por lo que surten plenos efectos para la celebración y ejecución del presente Contrato.

**II.3.-** A través de su Apoderado General declara que conoce las necesidades y características requeridas para la realización del objeto del presente instrumento y ha considerado todos los factores que intervienen en su ejecución, dispone de los elementos suficientes para obligarse en los términos de este Contrato y sus alcances, que cuenta con la capacidad jurídica, económica y de respuesta inmediata, con los recursos técnicos, financieros y económicos, necesarios; sus actividades comerciales o profesionales están relacionadas con el objeto de este Contrato, tiene la experiencia suficiente, la infraestructura, equipo, herramienta y demás necesarios para cumplir eficazmente este instrumento, que su personal tiene la experiencia y capacidad para proporcionar el objeto de este Contrato.

**II.4.-** Que conoce plenamente los requisitos y condiciones propios y derivados del procedimiento de Licitación Pública Nacional Presencial número **LPN/ISSEM YM/020/2019**, así como con las obligaciones que le son exigibles desde la notificación del fallo por el que se le ha adjudicado este Contrato.

**II.5.-** Que el servicio y los bienes que del mismo derivan, cumplen con las Normas Oficiales Mexicanas vigentes, en lo general y en lo específico, y demás preceptos normativos que resultan aplicables al objeto materia del presente instrumento.

**II.6.-** Que "EL PROVEEDOR" señala como domicilio fiscal el ubicado en Boulevard Atlixcayotl, número 5508, Torre Bosques 1 planta baja, Colonia Bosques de Angelopolis, Heroica Puebla de Zaragoza, Municipio de Puebla, Estado de Puebla, Código Postal 72453, **R.F.C. CAR 050418 677**.

**II.7.-** Que el domicilio para oír y recibir notificaciones dentro del Estado de México es el ubicado en Calle Ignacio Arteaga número 37, Fraccionamiento Ciudad Satélite, Municipio de Naucalpan de Juárez, Estado de México, C.P. 53100.

**II.8.-** Que cualquier cambio, que durante la vigencia del presente se efectuó a los instrumentos, datos y/o documentos que presenta y que se relacionen con el presente Contrato, será notificado por escrito a la Coordinación de Administración y Finanzas de "EL



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**ISSEMYM**", presentando para tales efectos el (los) documento (s) legalmente procedente (s) que así lo acredite (n).

### III. DE "LAS PARTES":

**III.1.-** Que conocen plenamente las disposiciones que establece la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México en su artículo 129, la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, así como las demás Normas Jurídicas Mexicanas que regulan en lo particular, la adquisición de bienes y/o servicios objeto del presente Contrato y que manifiestan su voluntad para cumplirlas, renunciando expresamente a todo ordenamiento jurídico que se oponga a estas y que se sujetan a las mismas en todas y cada una de sus partes para todos los efectos legales a que haya lugar.

**III.2.-** Manifiestan que la celebración del presente Contrato no existe dolo, lesión, error, violencia, mala fe o cualquier otro vicio del consentimiento que pudiera afectar su validez y por la tanto renuncian a cualquier acción que la Ley pudiera otorgarle a su favor por estos conceptos.

**III.3.-** De acuerdo a las manifestaciones anteriores, "LAS PARTES" están de acuerdo en celebrar el presente Contrato al tenor de las siguientes:

## CLÁUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO:** De conformidad con la Licitación Pública Nacional Presencial número **LPN/ISSEMYM/020/2019** conforme al fallo emitido el seis de agosto de dos mil diecinueve, "EL **PROVEEDOR**" se obliga a otorgar a "EL **ISSEMYM**" la **Adquisición 2019 de Medicamento Dentro de Cuadro Básico (Patente y Productor Único) con Servicio de Entrega a Puntos de Distribución, bajo la modalidad de contrato abierto, para las partidas 10 y 19**, de conformidad con las características técnicas y especificaciones de los bienes solicitados; así como con las Normas Oficiales Mexicanas aplicables a la calidad de los bienes detallados en el **ANEXO UNO (propuesta**

**económica) y ANEXO UNO-A** que se desprenden de la Licitación anteriormente citada y que se mencionan como referencia para la elaboración, de este Contrato, en lo general y en lo específico, anexos del presente instrumento y demás preceptos normativos que resultan aplicables, en términos de los artículos 37 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y 45 fracción II de su Reglamento.

**SEGUNDA.- TIPO DE CONTRATO:** Con fundamento en lo dispuesto por los artículos **81 y 82 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios**. Será bajo la modalidad de Contrato abierto.

**TERCERA.- LUGAR DE ENTREGA:** "EL **PROVEEDOR**" deberá entregar los bienes en los Almacenes del Distribuidor Logístico cuya dirección será proporcionada a través de la Subdirección de Farmacia al momento del fallo y en los almacenes del Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada indicados en el **ANEXO UNO-E**.

**CUARTA.- PLAZO DE ENTREGA:** Será a partir de los tres días hábiles siguientes a la notificación del fallo al treinta y uno de diciembre de dos mil diecinueve o antes si se agota el importe máximo contratado.

**QUINTA.- VIGENCIA DEL CONTRATO:** Será a partir del siete de agosto al treinta y uno de diciembre de dos mil diecinueve o antes si se agota el importe máximo contratado, con fundamento en los artículos 38 párrafo segundo y 65 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

**SEXTA.- VIGENCIA DE PRECIOS:** Los precios serán fijos hasta el total cumplimiento del Contrato. Con fundamento en el Artículo 69 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

**SÉPTIMA.- CADUCIDAD:** Los medicamentos que "EL **PROVEEDOR**" suministre tendrán un **periodo mínimo de 12 meses de caducidad** a partir de la fecha de entrega y será responsabilidad de "EL **PROVEEDOR**" el canjear a "EL **ISSEMYM**" los medicamentos que no se haya dispensado y registren



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

un periodo de vida útil (caducidad) igual o menor a 90 días.

**OCTAVA.- GARANTÍA DE LOS BIENES: "EL PROVEEDOR"** deberá garantizar los bienes ofertados durante la vigencia del contrato. La entrega de bienes se hará bajo la responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"**, quien deberá garantizar, en todo momento, su adecuado empaque, transportación y conservación.

**NOVENA.- FORMA DE PAGO: "EL ISSEMYM"** se obliga a pagar a **"EL PROVEEDOR"** por las **partidas 10 y 19** objeto del presente Contrato conforme al fallo emitido el seis de agosto de dos mil diecinueve, con los precios unitarios establecidos en su propuesta económica, al presupuesto autorizado en Moneda Nacional, UN IMPORTE TOTAL MÍNIMO GLOBAL DE **\$7'528,050.00** (SIETE MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL CINCUENTA PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) Y HASTA UN IMPORTE TOTAL MÁXIMO GLOBAL DE **\$12'547,200.00** (DOCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) MONTOS DE I.V.A. A TASA 0% CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 2-A FRACCIÓN I INCISO b) DE LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO; dentro de los 45 días hábiles posteriores a la fecha de ingreso de la factura y la demás documentación debidamente soportada, requisitada, completa y correcta al Departamento de Control de Pagos de **"EL ISSEMYM"**, a través de transferencia electrónica bancaria a la cuenta de **"EL PROVEEDOR"**. **No aplicará el pago de anticipos ni el reconocimiento de intereses.**

**DÉCIMA.- PAGO INDEBIDO: Con fundamento en el Artículo 120 fracción VIII del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios "EL PROVEEDOR"** se obliga a realizar el reintegro de las cantidades que en su caso, llegará a recibir en exceso por la adquisición, dentro de los cinco días hábiles a partir de que **"EL PROVEEDOR"** tenga conocimiento de las mismas.

**DÉCIMA PRIMERA.- FACTURACIÓN:**

**I.-** Las facturas de los bienes suministrados, se presentarán en original y tres copias, con los requisitos fiscales vigentes.

**II.-** Solo podrán facturarse medicamentos adjudicados efectivamente dispensados en los Puntos de consumo y/o Puntos de entrega, **ANEXOS UNO-B y UNO-C**, a excepción de los medicamentos controlados, los cuales serán facturados al momento de su entrega, para todos ellos, la factura invariablemente deberá ser **validada por el servidor público responsable (Jefe de farmacia, Administrador de la Unidad o su equivalente)**, mediante el sello de bien recibido del Punto de Consumo y/o del Punto de Entrega de la Unidad Médica, colocando fecha, nombre y firma de quien recibe los bienes, confirmando por escrito en dicho documento que se han recibido los bienes a entera satisfacción. La facturación será coincidente con lo expuesto en el Sistema Automatizado para el control de Inventarios y las remisiones respectivas o el soporte que corresponda.

**III.-** Las facturas de los medicamentos suministrados para el caso de los **ANEXOS UNO-B y UNO-C**, se presentarán con **corte mensual** en original y tres copias para cada una de las Unidades Médicas de **"EL ISSEMYM"**, con los requisitos fiscales vigentes, durante el mes subsecuente, las cuales deberán contar con soporte impreso generado por el sistema Automatizado para el control de inventarios y las remisiones correspondientes o el elemento que corresponda. Deberán consignar el número de contrato, la descripción detallada de los medicamentos, la clave Issemym, los precios unitarios y totales de cada concepto, el importe total con número y letra.

**IV.-** La entrega de la factura al Departamento de Control de Pagos, así como la documentación soporte de la misma deberá **realizarla la Unidad Médico Administrativa** de **"EL ISSEMYM"** dentro del término de 40 días naturales a partir de la emisión de la factura. En caso de no cumplir con este requisito tendrá que emitir la justificación correspondiente por escrito y realizar nuevamente el trámite ante el Departamento de Control de Pagos.



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**V.-** Para las Unidades Médicas del **ANEXO UNO-C**, las facturas por concepto de medicamento entregado y efectivamente recibidas en el almacén del prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada se podrá presentar al momento de la entrega de los bienes o a más tardar dentro de los 6 días hábiles siguientes a su emisión, serán **validadas mediante el sello de bien recibido del personal de la Subdirección de Logística y Control Patrimonial ANEXO UNO-F**, mismo que validara, colocando fecha, **nombre y firma de quien recibe los bienes**, confirmando por escrito en dicho documento que se han recibido los bienes a entera satisfacción, debiendo presentar los documentos respectivos, soportados y requisitados que acrediten dicha recepción.

**VI.- "EL PROVEEDOR"** deberá entregar a la Subdirección de Farmacia, un concentrado mensual que contenga la Facturación Total entregada a cada Unidad Médica sobre facturas emitidas y facturas pagadas, en formato Excel dentro de los primeros 10 días de cada mes con la finalidad de llevar un adecuado seguimiento del trámite de la facturación.

**VII.-** Las facturas deberán consignar: número de contrato, la descripción de los bienes suministrados, clave, unidad de medida, cantidad, marca, los precios unitarios y totales de cada concepto, el desglose del I.V.A. y de los descuentos adicionales ofrecidos por **"EL PROVEEDOR"**, así como el importe total con número y letra; debiendo contar con la fecha, **nombre y firma del servidor público responsable de la recepción de los bienes**, así como con el sello de la Unidad Médico Administrativa correspondiente y la partida presupuestal que será afectada, debiendo adjuntar a cada factura la nota de crédito correspondiente a la aportación del 2% más I.V.A. (16%), para el Fondo para la Investigación Científica y el Desarrollo Tecnológico del Estado de México (FICYDTEM).

**VIII.-** Las facturas deberán emitirse a nombre del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, con domicilio fiscal en Avenida Miguel Hidalgo Poniente número 600, Colonia La Merced, Toluca de Lerdo, Estado de México, C. P. 50080, **R.F.C. ISS 690901-DM0**, y serán entregadas en un

plazo no mayor a 6 días hábiles siguientes al último día del mes inmediato anterior a las Unidades Médico Administrativas correspondientes a fin de que sean **las propias Unidades Médicas quienes realicen el trámite de pago ante el Departamento de Control de Pagos de "EL ISSEM YM"**, quienes verificarán que la documentación se encuentre debidamente soportada, requisitada, completa y correcta, además de verificar la consistencia del contenido de cada factura contra el Sistema Automatizado para el Control de Inventarios o el soporte que corresponda, en caso de ser correcta la facturación comenzará a contar el plazo de pago establecido, de lo contrario serán devueltas a la Unidad Médica. En el entendido de que deberá atenderse lo relacionado con la facturación electrónica, en los términos y plazos establecidos en el Código Fiscal de la Federación y en la Resolución Miscelánea vigentes, así como cumplir con los requisitos fiscales establecidos en el referido Código.

**IX.-** Las facturas para su trámite de pago, no deberán tener una antigüedad mayor a 6 días hábiles, entre la fecha de su expedición y la fecha del sello de recepción de los bienes emitido por la Unidad Médico Administrativa de **"EL ISSEM YM"**, así como una antigüedad no mayor a 40 días naturales entre la fecha de su expedición y la fecha del sello de recepción del Departamento de Control de Pagos de **"EL ISSEM YM"**.

**DÉCIMA SEGUNDA.- APORTACIONES:** **"EL PROVEEDOR"** aportará el dos por ciento (2%) del valor total del Contrato antes de I.V.A., al Fondo para la Investigación Científica y el Desarrollo Tecnológico del Estado de México (FICYDTEM), recursos que se destinarán para el apoyo a la capacitación, investigación y educación continua del personal de **"EL ISSEM YM"**; dicha aportación deberá realizarse mediante la aplicación del porcentaje del dos por ciento (2%) mas I.V.A. (16%), en una nota de crédito a la factura correspondiente; **"EL PROVEEDOR"** no podrá otorgar becas a cursos nacionales o internacionales ni otros apoyos directamente al personal de **"EL ISSEM YM"**.



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**DÉCIMA TERCERA.- CONDICIONES GENERALES A LAS QUE SE OBLIGA "EL PROVEEDOR" (CLÁUSULAS DE CALIDAD):**

**I. DE LOS MEDICAMENTOS.**

**I.1.** Los medicamentos deberán cumplir con las características de presentación y demás especificaciones, descritas en el **ANEXO UNO (propuesta económica)**. En caso de no cumplir con lo solicitado será motivo de rechazo.

**I.2. "EL PROVEEDOR"** podrá suministrar medicamento en presentación comercial o con leyenda de sector salud, que cumplan con alguno de los siguientes supuestos para cada uno de los medicamentos:

a) Que sean fabricados por los laboratorios que acrediten la titularidad de la **Patente Vigente** o ser **Fabricante Único**, correspondiente al **principio activo** del medicamento solicitado en el **ANEXO UNO (propuesta económica)**, acreditado mediante copia de la gaceta vigente del Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial o carta emitida por el laboratorio fabricante donde manifieste ser fabricado de manera exclusiva, según sea el caso.

b) En todos los casos se deberán observar los requisitos documentales señalados en el **ANEXO UNO-A**.

**I.3.** Se podrán suministrar presentaciones (unidad de medida de referencia de tabletas, cápsulas, mililitros, ampollitas, etc.) iguales o superiores en cantidad a las establecidas en el **ANEXO UNO (propuesta económica)**.

**I.4. "EL PROVEEDOR"**, se obliga a que durante la vigencia del contrato todos los medicamentos adjudicados cumplan con lo establecido en el Reglamento de Insumos para la Salud vigente, así como sus reformas, en caso de que alguno de los medicamentos incumpla con la normatividad antes señalada, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a realizar el cambio de producto por uno que iguale o mejore las características del contratado.

**I.5.** Cuando por razones de mercado alguno de los productos sea descontinuado temporalmente o en forma definitiva o exista un desabasto acreditado en el mercado nacional, **"EL PROVEEDOR"** deberá dar aviso, dentro de las primeras 24 horas a partir de la notificación del laboratorio fabricante, a través de la Coordinación de Servicios de Salud en atención a la (Subdirección de Farmacia) por medio de escrito en hoja membretada y firmado por el representante legal de **"EL PROVEEDOR"**, acompañando dicha notificación de la documentación soporte emitida por el fabricante y/o por la Secretaría de Salud que acredite dicho supuesto.

**I.6.** En caso de violación a las patentes, registro de marcas y derechos de autor la responsabilidad será de **"EL PROVEEDOR"**.

**I.7.** Que los medicamentos que **"EL PROVEEDOR"** suministre tendrán un **periodo mínimo de 12 meses de caducidad** a partir de la fecha de entrega y será responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"** el canjear a **"EL ISSEM YM"** los medicamentos que no se haya dispensado y registren un periodo de vida útil (caducidad) igual o menor a 90 días.

**I.8. "EL PROVEEDOR"** se obliga a presentar un reporte mensual de los medicamentos efectivamente dispensados y las facturas entregadas a cada unidad médica dentro de los 10 primeros días naturales siguientes al mes que reporta en medio electrónico a los correos [subdirección.farmacia@issemym.gob.mx](mailto:subdirección.farmacia@issemym.gob.mx), [operaciones.farmacias@issemym.gob.mx](mailto:operaciones.farmacias@issemym.gob.mx) de acuerdo al **ANEXO UNO-G** y en físico a la Subdirección de Farmacia.

**I.9. "EL PROVEEDOR"**, acepta la disminución o ampliación de las cantidades en función de las necesidades de **"EL ISSEM YM"**, así como el cambio o adición de puntos de consumo, con motivo de incremento o cierre de Unidades Médicas.

**I.10.** En caso de que los medicamentos requieran de alguna capacitación especial, para su ministración, preparación, conservación, seguimiento o retiro, ésta será otorgada por el laboratorio productor y gestionada a través de la Subdirección de Farmacia, a **"EL PROVEEDOR"**.



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**I.11.** En caso de que algún medicamento se encuentre con al menos 2 notificaciones, evaluado y clasificado como grave o serio por parte del Centro Institucional de Farmacovigilancia de "EL ISSEMUM", de acuerdo a la NOM 220 SSA1 vigente, se obliga a "EL PROVEEDOR" a sustituir los medicamentos en un lapso de 3 días hábiles posteriores al aviso por parte de la Coordinación de Servicios de Salud a través de la Subdirección de Farmacia y para su seguimiento del caso, el Laboratorio Fabricante a través de "EL PROVEEDOR", enviará el plan de manejo de riesgos (PMR) y el informe que fue proporcionado a la Cofepris para solicitar el registro sanitario o prórroga del registro del medicamento, en donde se detalle las reacciones adversas que se presentarán con el producto en comento.

**I.12.** Los medicamentos, deberán ser identificados con la leyenda de "alto riesgo" y cumplir con las NOM 072 SSA1 vigente en el etiquetado del mismo, los cuales serán observados durante la recepción del medicamento como a continuación se menciona:

a) Dentro de su empaque secundario la leyenda "Medicamento de alto riesgo" y en el caso de presentaciones mayores a 5cc la leyenda deberá presentarse en empaques primarios y secundarios.

b) Para el caso de ampollitas o frascos incoloros la leyenda "Medicamento de alto riesgo" deberá ser en color rojo.

c) Para el caso de ampollitas o frascos de color ámbar la leyenda "Medicamento de alto riesgo" deberá ser en color blanco, en caso de ser grabado o en color rojo si es una etiqueta.

d) En caso de que el diluyente venga por separado del medicamento, éste deberá contener en su etiqueta de identificación: nombre del diluyente, denominación genérica, concentración, lote y volumen.

**I.13.** Para los electrolitos concentrados, se solicita se cumpla con lo establecido en la NOM-072-SSA1 vigente, Etiquetado de medicamentos y remedios herbolarios, Apartado no. 5, los electrolitos deberán ser etiquetados con la leyenda "Medicamento de alto riesgo" y contener una etiqueta que los identifique con base en el código de colores.

a) **Color azul** para bicarbonato de Sodio 7.5%, solución para uso inyectable en ampollita con 10cc.

b) **Color verde** para sulfato de magnesio 10%, solución para uso inyectable en ampollita con 10cc.

c) **Color amarillo** para gluconato de calcio 10%, solución para uso inyectable en ampollita con 10cc.

d) **Color rojo** para cloruro de potasio 14.9%, solución para uso inyectable en ampollita con 10cc.

e) **Color naranja** para fosfato de potasio 15%, solución para uso inyectable en ampollita con 10cc.

f) **Color blanco** para cloruro de sodio 17.7%, solución para uso inyectable en ampollita con 10cc.

En el caso particular del agua estéril para uso inyectable se solicita que el cuello de la ampollita de vidrio o plástico contenga una banda azul, y que de dicho color se impriman los textos (exceptuar en caso de que sea grabado por molde).

Los dispositivos precargados o jeringas prellenadas en empaque individual deberán expresar en el envase de burbuja el número de lote y la fecha de caducidad, así como la forma farmacéutica, la denominación distintiva y el número del registro sanitario.

**I.14.** "EL PROVEEDOR", deberá proporcionar el plan de manejo de riesgos de los medicamentos ofertados de alto riesgo a los 5 días posteriores del fallo (aquellos que tienen un "riesgo" muy elevado de causar daños graves o incluso mortales cuando se produce un error en el curso de su utilización. Esta definición no indica que los errores asociados a estos medicamentos sean más frecuentes, sino que, en caso de producirse un error, las consecuencias para los pacientes suelen ser más graves).

## II. DEL ALMACENAMIENTO, TRASLADO Y SURTIMIENTO DE LOS BIENES.

**II.1.** "EL PROVEEDOR" deberá preservar las características y calidad de los medicamentos de red fría, durante su embalaje y almacenamiento para evitar que resulten dañados, ya que si presentan defectos físicos serán rechazados durante su recepción en la farmacia de las Unidades Médicas.



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**II.2.** Se obliga a **"EL PROVEEDOR"** garantizar la estabilidad de los medicamentos, durante el almacenamiento, traslado y surtimiento; por lo cual mantendrá la cadena de frío (2° C a 8°C), hasta la recepción del medicamento en las farmacias a plena satisfacción del responsable sanitario o personal autorizado para tal fin en las unidades de **"EL ISSEM YM"** y para lo cual se revisará el indicador visual que señale la temperatura de conservación, que al momento de la recepción **"EL PROVEEDOR"** deberá mostrar sus registros de temperatura desde el almacén y hasta su llegada a la unidad médica, incluyendo la verificación visual de la temperatura, en caso contrario será rechazado.

**II.3.** Para el traslado de medicamentos considerados de alto riesgo deberá de venir identificado en el empaque tercero como "MEDICAMENTO DE ALTO RIESGO", para que durante la recepción se dé seguimiento al almacenamiento en la farmacia de las Unidades Médicas, apegados en los estándares esenciales para la seguridad del paciente, establecidas por el Consejo de Salubridad General.

**II.4. "EL PROVEEDOR"** deberá contar con la capacidad de realizar el traslado de los medicamentos hasta los almacenes del distribuidor logístico o al almacén del prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada, según corresponda, en unidades de transporte que cumplan con las condiciones que establecen las normas oficiales de acuerdo con lo estipulado en el Reglamento de Insumos para la Salud, considerando que las maniobras de carga y descarga estarán a su cargo.

**II.5. "EL PROVEEDOR"** deberá entregar los medicamentos en los almacenes del distribuidor logístico o al almacén del prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada, según corresponda, de conformidad con lo establecido en el **ANEXO UNO-D y ANEXO UNO-E**, con la debida anticipación, de tal manera que cuando sean suministrados en las Unidades Médicas, las entregas sean oportunas y **"EL ISSEM YM"** esté en plena capacidad de ofrecer los medicamentos a sus derechohabientes en tiempo y forma; para tal efecto **"EL ISSEM YM"** estipuló a la empresa que fungirá

como distribuidor logístico, un plazo máximo de 72 horas para realizar las entregas de medicamentos en las Unidades Médicas de **"EL ISSEM YM"** a partir de la recepción de los medicamentos en sus almacenes.

**II.6.** Es responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"** realizar las entregas de medicamento de manera oportuna y en cantidad suficiente, a fin de mantener los niveles óptimos de existencia de los medicamentos en cada una de las Unidades Médicas, para atender en tiempo y forma a los derechohabientes, de conformidad con lo establecido en el **ANEXO UNO-D**, las cantidades de referencia iniciales para cada Unidad Médica serán entregadas a través del Departamento de Operaciones de Farmacia, a **"EL PROVEEDOR"** al momento de la notificación del fallo y que servirá como base para el inicio de las operaciones en el primer mes para las Unidades Médicas del **ANEXO UNO-B**, en los meses subsecuentes, para las unidades del **ANEXO UNO-B "EL PROVEEDOR"** será el responsable de establecer sus propios parámetros máximos y mínimos de acuerdo al consumo histórico observado, parámetros que deberán garantizar como mínimo 15 días del consumo mensual para asegurar en todo momento la disponibilidad de los medicamentos en las Unidades Médicas; para tal efecto **"EL ISSEM YM"** a través de la Subdirección de Farmacia, otorgará una clave de acceso al Sistema Automatizado para el Control de Inventarios mediante oficio el cual será dirigido al representante legal de **"EL PROVEEDOR"**, en la misma fecha en que se notifique el fallo.

**II.7.** Es responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"** realizar las entregas de medicamento de manera oportuna, de conformidad con lo establecido en el **ANEXO UNO-E**, las cantidades de referencia iniciales para cada Unidad Médica serán entregadas a través del Departamento de Operaciones de Farmacia, a **"EL PROVEEDOR"** al momento de la notificación del fallo y que servirá como base para el inicio de las operaciones en el primer mes para las Unidades Médicas del **ANEXO UNO-C**, en los meses subsecuentes la Subdirección de Farmacia a través del Departamento de Operaciones de Farmacias, será el responsable de establecer los parámetros máximos y mínimos de acuerdo al consumo histórico observado, parámetros que deberán garantizar como mínimo 15



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

días del consumo mensual para asegurar en todo momento la disponibilidad de los medicamentos en las Unidades Médicas, para lo cual se informará al prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada las cantidades asignadas a cada unidad médica.

**II.8. "EL PROVEEDOR"** deberá entregar el medicamento conforme al listado de medicamentos autorizados por cada Unidad Médica con base a las categorías de prescripción de medicamentos, Categoría 1: Consultorios Médicos y Clínicas de Consulta Externa; Categoría 2: Clínicas Regionales; Categoría 3: a partir de Hospitales Regionales y Unidades Médicas de Alta especialidad o de Tercer nivel de atención médica establecidas en **ANEXO UNO-B y ANEXO UNO-C**; en caso de existir modificaciones en los medicamentos autorizados por Unidad Médica, éstos le serán comunicados por el Instituto a través del Departamento de Operaciones de Farmacia quien le entregará en medio electrónico, los consumos de referencia iniciales respecto de las modificaciones de los niveles para las unidades; por lo que una vez que **"EL PROVEEDOR"** reciba dicha notificación y parámetros contará con un plazo de quince días naturales como máximo para la entrega.

**II.9. "EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar los bienes adjudicados que correspondan a las Unidades Médicas con el Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada **ANEXO UNO-C**, en los almacenes del Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada indicados en el **ANEXO UNO-E**, así como se obliga a entregar los bienes adjudicados en los Almacenes del Distribuidor Logístico, que correspondan a las Unidades Médicas del **ANEXO UNO-B**.

**II.10. "EL PROVEEDOR"** deberá realizar los ajustes de consumo mensual de las claves en los siguientes supuestos, que serán notificados oficialmente por **"EL ISSEMYM"**, a través del Departamento de Operaciones de Farmacia para las unidades del **ANEXO UNO-B**, para lo cual tendrán quince días a partir de la notificación:

- a) Unidades Médicas que presenten modificación de tipología (ejemplo: de Hospital Regional a Clínica de Consulta Externa o viceversa)
- b) Suministro oportuno de medicamentos para el inicio de operaciones a unidades médicas de nueva creación.
- c) Interrupción del suministro de medicamentos a unidades médicas que dejen de operar en la red de **"EL ISSEMYM"** durante la vigencia del contrato.
- d) Actualización de consumos mensuales de claves correspondientes a pacientes contrarreferidos a Unidades Médicas de adscripción, que impliquen suministro de medicamento de diferente categoría de prescripción, de acuerdo con la clasificación establecida.

### III. DEVOLUCIONES.

**III.1. "EL ISSEMYM"** solicitará el canje de los medicamentos cuando se comprueben deficiencias en el cumplimiento de los requerimientos pactados, en estos casos **"EL PROVEEDOR"** se obliga a reponer la totalidad del volumen devuelto en un plazo no mayor a 48 horas. Lo anterior sin perjuicio de las penas y sanciones a que haya lugar cuando sea una causa imputable a **"EL PROVEEDOR"**.

### IV. DE LA RELACIÓN CON OTROS PROVEEDORES.

**IV.1. "EL ISSEMYM"** a través de la Subdirección de Farmacia, dará a conocer a la firma del contrato, las políticas de recepción de medicamentos del distribuidor logístico, particularmente en lo referente a embalaje, distribución por rutas, horarios de entrega, ubicación de su almacén o almacenes y en general todas las disposiciones referentes al proceso de distribución.

**IV.2.** Será facultad de **"EL ISSEMYM"** resolver las controversias que se susciten en la relación entre **"EL PROVEEDOR"** y el distribuidor logístico.

### V. DE LAS MODIFICACIONES.

**V.1. "EL ISSEMYM"** a través de la Subdirección de Farmacia con el fin de mejorar y fortalecer el modelo de abasto de medicamentos, podrá modificar el presente Anexo Operativo **UNO-D** y **UNO-E** de



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

acuerdo con las necesidades de operación para el correcto funcionamiento del modelo de abasto de medicamento y de conformidad con "EL PROVEEDOR".

## VI. ÚLTIMA ENTREGA.

**VI.1.** Para la última entrega se deberán suministrar las cantidades solicitadas por la Subdirección de Farmacia a través del Departamento de Operaciones de Farmacia dentro del monto máximo contratado, mismas que serán consideradas en consignación hasta el catorce de diciembre de dos mil diecinueve.

**VI.2.** Las cantidades que sean solicitadas deberán ser suministradas al catorce de diciembre de dos mil diecinueve para que éstas al quince de diciembre de dos mil diecinueve sean consideradas como última entrega.

**VI.3.** La facturación para el mes de diciembre se compondrá de 2 facturas, 1 para los consumos registrados en el Sistema Automatizado para el Control de Inventarios y la segunda para las existencias reflejadas en el Sistema Automatizado para el Control de Inventarios al catorce de diciembre de dos mil diecinueve a las 11:59 P.M., mismas que serán las solicitadas por la Subdirección de Farmacia y a partir de ese momento se consideraran propiedad de "EL ISSEM YM"; para lo cual la Subdirección de Logística y Control Patrimonial establecerá el mecanismo de registro de inventarios de "EL ISSEM YM".

**VI.4.** Las 2 facturas deberán ser validadas por el jefe y/o responsable de farmacia para su posterior trámite administrativo por parte de la Unidad Médica para el pago de éstas.

**DÉCIMA CUARTA.- CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** "EL PROVEEDOR" deberá cumplir cada una de las obligaciones que, a su cargo, se describan en el Contrato correspondiente y conforme a las condiciones pactadas.

Con la finalidad de llevar a cabo el seguimiento al cumplimiento del contrato, **el administrador de cada unidad médica deberá informar por escrito**

**dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes a la Subdirección de Suministro de Bienes** el cumplimiento o incumplimiento según corresponda, de cada una de las obligaciones establecidas en el presente contrato; con base en el reporte que le sea informado por el Jefe de Farmacia o responsable al interior de cada una de las Unidades Médicas. Así mismo, el titular de la Unidad Administrativa solicitante deberá informar, dentro de los 5 días hábiles posteriores al finalizar el contrato, el total cumplimiento de las obligaciones a cargo de "EL PROVEEDOR", plazos establecidos de acuerdo con el numeral 8.3.2. de la licitación anteriormente citada.

**DÉCIMA QUINTA.- CONDICIONES DEL CONTRATO:** El Contrato se elabora en términos de las disposiciones legales aplicables en la materia, de las bases e inclusive comprenderá aquellas condiciones aceptadas, expresa o tácitamente por "EL PROVEEDOR", siempre y cuando no contravenga a la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y su Reglamento.

**DÉCIMA SEXTA.- SUBCONTRATACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS:** Con fundamento en el Artículo 66 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y los Artículos 123 y 124 de su Reglamento.

"EL PROVEEDOR" no podrá encomendar a un tercero, el suministro del bien que ampare el presente Contrato. En este sentido, cuando "EL PROVEEDOR" por causas plenamente justificadas solicite la subcontratación, deberá comunicarlo previamente por escrito a "EL ISSEM YM", a efecto de que presente dicha solicitud ante el Comité de Adquisiciones y Servicios, el que dictaminará la aceptación o rechazo de la propuesta.

"EL PROVEEDOR" no podrá, bajo ninguna circunstancia, ceder en forma parcial ni total a terceras personas los derechos derivados del presente Contrato, con excepción de los derechos de cobro.

**DÉCIMA SÉPTIMA.- MOTIVOS DE CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:**



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**I.-** El Contrato podrá cancelarse conforme lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, sin ninguna responsabilidad para **"EL ISSEMVM"**.

En el caso de aplicación de este supuesto **"EL ISSEMVM"**, invariablemente dará aviso por escrito a **"EL PROVEEDOR"** con 15 días hábiles de anticipación a la fecha de cancelación, señalando específicamente la causa que da origen a la decisión de cancelar, cumpliéndose con todas las formalidades y requerimientos, que la normatividad aplicable exige.

**II.-** Si **"EL PROVEEDOR"** no se presenta a firmar el presente Contrato en el plazo establecido o en la fecha que se le dé aviso o no presente la documentación requerida para la suscripción de este Contrato. En éste supuesto, se podrá adjudicar el Contrato al licitante que haya presentado la propuesta económica solvente más cercana a la ganadora y así sucesivamente; en todo caso, la diferencia de precio no deberá ser superior al 10%, respecto de la propuesta ganadora, conforme lo dispuesto en el artículo 122 del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

#### **DÉCIMA OCTAVA.- RESCISIÓN DE CONTRATO:**

**"EL ISSEMVM"**, a través de la Coordinación de Administración y Finanzas, podrá operar la rescisión administrativa del Contrato, sin responsabilidad para la contratante, cuando **"EL PROVEEDOR"** incumpla con cualquiera de las condiciones pactadas en el propio Contrato.

La contratante estará facultada para rescindir el Contrato en forma administrativa, otorgando garantía de previa audiencia al contratista, en términos del Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.

**I.-** Si **"EL PROVEEDOR"** una vez suscrito el Contrato omite entregar la garantía de cumplimiento del Contrato en la fecha, los términos y bajo las condiciones señaladas.

**II.-** Si se detecta que **"EL PROVEEDOR"** para ganar el Contrato o durante la vigencia de este, presentó

información que no sea fidedigna o que muestre alteraciones evidentes y confirmadas.

**III.-** En el caso de que la aplicación de las penas convencionales rebase el 10% del importe máximo del Contrato.

**IV.-** Que se tenga conocimiento que **"EL PROVEEDOR"** subcontrató el suministro de bienes, sin tener autorización de **"EL ISSEMVM"**.

**V.-** Cuando **"EL PROVEEDOR"** de los bienes, deje de realizar la entrega por causas imputables a él por más de 15 días naturales.

**VI.-** Cuando **"EL PROVEEDOR"** suministre un bien diferente al adjudicado.

**VII.-** En general, por cualquier otra causa imputable a **"EL PROVEEDOR"**, que afecte el suministro del bien.

#### **DÉCIMA NOVENA.- CASOS DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO: Con fundamento en el Artículo 72 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.**

**"EL ISSEMVM"** dará por anticipado la terminación del Contrato, sin responsabilidad para ninguna de las partes, dando aviso por escrito a **"EL PROVEEDOR"** con 10 días hábiles de anticipación a la fecha programada, señalando específicamente la causa que da origen a la decisión, pudiendo ser cualquiera de los siguientes supuestos:

**I.-** Se podrá dar por terminado el Contrato cuando ocurran razones de interés general.

**II.-** Se tenga o existan causas justificadas que extingan la necesidad de requerir los bienes, motivo del Contrato.

**III.-** Se demuestre que, de continuar con el cumplimiento de las obligaciones, se ocasionaría un daño o perjuicio a **"EL ISSEMVM"**.



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**IV.-** En cualquiera de los casos previstos por la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y su Reglamento.

Fraccionamiento Profesor Carlos Hank González, C. P. 50026, Toluca, Estado de México, en un horario de 9:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

**VIGÉSIMA.- DE LAS GARANTÍAS:** Con fundamento en el Artículo 76 fracción III de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y el Artículo 128 fracciones II, 129 y 130 fracción III de su Reglamento. "EL PROVEEDOR" deberá garantizar los bienes durante la vigencia del Contrato. El suministro de los bienes se hará bajo la responsabilidad de "EL PROVEEDOR", quien deberá garantizar, en todo momento, su adecuado empaque, transportación y conservación.

**I.5.- "EL PROVEEDOR"** de no cumplir con las obligaciones garantizadas a través de la fianza, "EL ISSEMYM" realizará lo conducente en términos de lo que establece el artículo 135 del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

### **I. DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.**

**VIGÉSIMA PRIMERA.- PENAS CONVENCIONALES Y SANCIONES:** Con fundamento en el Artículo 120 fracción VII del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

**I.1.-** Deberá entregarla "EL PROVEEDOR", en la Dirección de Adquisiciones y Servicios de "EL ISSEMYM", sito en calle Francisco Guerra número 200, Fraccionamiento Profesor Carlos Hank González, C. P. 50026, Toluca, Estado de México, dentro del plazo de diez días hábiles posteriores a la suscripción del Contrato.

Con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento del contrato, "EL ISSEMYM" aplicará penas convencionales de acuerdo con los criterios que se mencionan a continuación:

### **I. PENAS CONVENCIONALES.**

**I.2.-** El importe de la garantía deberá calcularse en moneda nacional y se constituirá por el **10%** del importe total del Contrato, antes del I.V.A.

### **PENAS CONVENCIONALES PARA EL SERVICIO CORRESPONDIENTE A LAS UNIDADES DEL ANEXO UNO-B.**

**I.3.-** Se otorgará a través de cheque certificado, cheque de caja o fianza, expedidos a favor del Gobierno del Estado de México y/o Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Si se otorga mediante fianza, se deberá sujetar al texto de los **ANEXOS DOS** (documento de inclusión) y **DOS-BIS** (afianzadoras autorizadas para la administración de fianzas) que se adjunta al presente Contrato como si se insertase a la letra y **deberá estar vigente hasta el total cumplimiento de las obligaciones pactadas a cargo de "EL PROVEEDOR"**.

**I.1.-** Pena convencional de \$20.00 (veinte pesos 00/100 M.N.) por cada clave y por cada día natural de atraso hasta por 15 días, se determina en función de los bienes no entregados en la fecha convenida, el periodo de penalización comienza a partir del día siguiente en que se concluye el plazo o fecha convenida para la entrega de los bienes de acuerdo a las órdenes de solicitud de medicamentos contra-referidos que serán solicitadas por la Subdirección de Farmacia a través del Departamento de Operaciones de Farmacia para las unidades del **ANEXO UNO-B**.

**I.4.-** La garantía se devolverá a "EL PROVEEDOR" previa solicitud, en un plazo de **25 días hábiles**, contados a partir de la fecha en que se acredite que la empresa haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales, en la **Dirección de Adquisiciones y Servicios**, sito en calle Francisco Guerra número 200,

**I.2.-** En el caso de no contar con el medicamento al día 16 del plazo convenido la Unidad Médica del **ANEXO UNO-B**, "EL ISSEMYM" podrá obtener el medicamento no disponible, a través de un vale electrónico de subrogación por medicamento expedido a favor del derechohabiente, por lo que "EL PROVEEDOR" se obliga a pagar a "EL ISSEMYM" como pena convencional el 80% (OCHENTA POR



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

CIENTO) del costo facturado por las farmacias subrogadas contratadas con base en los vales canjeados por los derechohabientes o por "EL ISSEMYM".

**I.3.-** Pena convencional de \$5,000.00 (CINCO MIL pesos 00/100 MONEDA NACIONAL) por Unidad Médica del **ANEXO UNO-B**, por cada día y por clave, en caso de no entregar la carta de desabasto a la Subdirección de Farmacia y Distribuidor logístico.

**PARA EL SERVICIO CORRESPONDIENTE A LAS UNIDADES DEL ANEXO UNO-C.**

**I.4.-** Para el caso de las Unidades Médicas del **ANEXO UNO-C** se establece la pena convencional del 50% (CINCUENTA POR CIENTO) por cada clave y por cada día natural de atraso hasta por 19 días, se determina en función de los bienes no entregados en la fecha convenida, el periodo de penalización comienza a partir del día siguiente en que se concluye el plazo o fecha convenida para la entrega de los bienes en el almacén del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada, de acuerdo a las órdenes de solicitud de medicamentos que serán solicitadas por la Subdirección de Farmacia a través del Departamento de Operaciones de Farmacia.

**I.5.-** En caso de que el prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada genere un vale de subrogación a partir del día 20 expedido a favor del derechohabiente por causas imputables a "EL PROVEEDOR", este obliga a pagar a "EL ISSEMYM" como pena convencional el 80% (OCHENTA POR CIENTO) del costo facturado por las farmacias subrogadas con base en los vales canjeados por los derechohabientes o por "EL ISSEMYM".

**I.6.-** Pena convencional de \$500.00 (quinientos pesos 00/100 M.N.) por cada día de retraso en la entrega del reporte de los medicamentos efectivamente dispensados y las facturas entregadas a cada Unidad Médica.

**PARA EL SERVICIO CORRESPONDIENTE A LAS UNIDADES DEL ANEXO UNO-B Y ANEXO UNO-C.**

**I.7.- "EL PROVEEDOR"** deberá cumplir al 100% (CIEN POR CIENTO) en la entrega de las ordenes de reabasto que serán solicitadas por la Subdirección de Farmacia a través del Departamento de Operaciones de Farmacia de manera semanal en caso contrario recibirá una pena convencional de 2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) por cada clave y por cada día de atraso en la entrega de los medicamentos en el almacén del distribuidor logístico sobre el valor de los medicamentos no entregados. **Cabe señalar que para esta sanción no se consideran los medicamentos que presenten carta de desabasto del laboratorio fabricante.**

**II. DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR.**

**II.1.-** Una vez desahogado el procedimiento administrativo sancionador derivado de las penas y sanciones, los importes determinados podrán ser liquidados directamente por "EL PROVEEDOR" a través de las cuentas oficiales de "EL ISSEMYM" en un plazo no mayor a 15 días hábiles o en su caso le serán deducidos de los pagos que tenga a su favor únicamente sobre el procedimiento adquisitivo y el presente Contrato, aunado a que las cantidades referentes se encuentren disponibles en la Tesorería de "EL ISSEMYM". Para tal efecto, el Departamento de Control de Pagos previamente verificará dicha circunstancia y "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a dicho departamento en un plazo no mayor a cinco días hábiles posteriores a la notificación de la resolución del procedimiento administrativo sancionador que corresponda, una nota de crédito que soporte los importes determinados. En caso de no existir saldos favorables de "EL PROVEEDOR" y/o exista saldo insuficiente o no obren facturas pendientes de pago en la Tesorería de "EL ISSEMYM", los importes respectivos deberán cubrirse en las cuentas bancarias de "EL ISSEMYM" en los tiempos y formas establecidos.

**III. SANCIONES A "EL PROVEEDOR".**

**III.1.-** Si "EL PROVEEDOR" infringe las disposiciones contenidas en la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y pactadas en el presente Contrato, independientemente de las



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

penas convencionales de los puntos anteriores, será sancionado con una multa equivalente a la cantidad de **trescientas a tres mil veces el valor diario de la unidad de medida y actualización vigente, en la fecha de la infracción.** Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones en materia penal a las que haya lugar por la denuncia de hechos ilícitos.

**III.2.-** Se hará efectiva la garantía de cumplimiento del Contrato, cuando **"EL PROVEEDOR"** incumpla con las obligaciones y condiciones establecidas y acordadas en el Contrato, sin mediar justificación en el caso de rescisión del Contrato, independiente de las sanciones a que se haga acreedor.

**III.3.-** Adicionalmente, se podrá proceder a su suspensión como proveedor del Catálogo de Proveedores y Prestadores de Servicios de la Administración Pública Estatal y como proveedor de **"EL ISSEMYM"**, con la inclusión en el "Boletín de empresas contratistas y/o proveedores objetados en el Estado de México y otras Entidades", que emite la Secretaría de la Contraloría, de conformidad con el artículo 74 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

La aplicación de las penas convencionales y sanciones se realizará en términos de lo dispuesto por el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.

**"EL ISSEMYM"** podrá no aplicar las sanciones o penas convencionales establecidas, en los casos no imputables a **"EL PROVEEDOR"** por ser ocasionados por causas de fuerza mayor o fenómenos naturales impredecibles y que estén debidamente justificados.

Independientemente de la aplicación de las sanciones y las penas convencionales indicadas, **"EL ISSEMYM"** podrá exigir el cumplimiento del Contrato.

## **VIGÉSIMA SEGUNDA.- DISPOSICIONES GENERALES:**

### **I. SOBRE LOS BIENES.**

**I.1.-** La entrega de los bienes que le hayan sido adjudicados, se hará bajo la responsabilidad de **"EL**

**PROVEEDOR"**, debiéndolos entregar satisfactoriamente en el lugar designado en el presente Contrato.

**I.2.- "EL PROVEEDOR"**, será responsable de todos los gastos de aseguramiento, carga, flete y descarga de los bienes adjudicados; y de cualquier gravamen fiscal que se origine sobre los mismos, hasta el momento de su entrega satisfactoria. Así como de cualquier violación de patentes, marcas, derechos de autor o registros que se origine con motivo de los bienes que le han sido adjudicados.

### **II. DE LAS INSPECCIONES Y PRUEBAS.**

**II.1.- "EL ISSEMYM"** a través de la **Coordinación de Servicios de Salud por medio de la Subdirección de Farmacia** deberá inspeccionar los bienes, a fin de verificar la calidad de estos.

**II.2.-** Las inspecciones o pruebas deberán realizarse en las instalaciones de **"EL PROVEEDOR"** o en el lugar de entrega de los bienes.

**II.3.-** Cuando **"EL PROVEEDOR"** haya sido inspeccionado y los bienes no se ajusten a las especificaciones solicitadas, **"EL ISSEMYM"**, a través de la **Coordinación de Servicios de Salud por medio de la Subdirección de Farmacia** deberá rechazarlos y en su caso, **"EL PROVEEDOR"** deberá, sin cargo para **"EL ISSEMYM"**, incorporarles las modificaciones necesarias para cumplir con dichas especificaciones.

**II.4.- "EL ISSEMYM"**, durante la vigencia del contrato podrá comprobar la calidad de los medicamentos a través de los laboratorios terceros autorizados por la COFEPRIS, cuyos costos serán cubiertos por **"EL PROVEEDOR"**.

**II.5.- "EL ISSEMYM"**, en cualquier momento durante la vigencia del contrato verificará con Instituciones Públicas o Privadas los documentos regulatorios de **"EL PROVEEDOR"** tales como: Licencia Sanitaria, aviso sanitario de importación, Plan de manejo de riesgo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSAI-2016, entre otras, y la



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

autorización expedida por la SSA para productos hemoderivados, a fin de revisar la existencia, autenticidad y vigencia de estos.

**VIGÉSIMA TERCERA.- CONTROVERSIAS, INSTANCIAS, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA:**

**I.-** En todo lo no previsto en el presente contrato "**EL PROVEEDOR**" se regirá por lo dispuesto en la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, su Reglamento, así como, anexos y documentos que conforman el procedimiento de adjudicación y demás disposiciones legales aplicables.

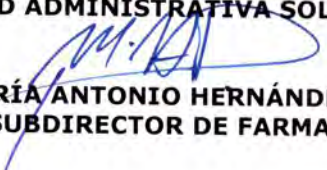
**II.-** Para la interpretación y cumplimiento de lo no previsto en este Contrato, "**LAS PARTES**" están de acuerdo en resolverlo en forma administrativa con apego a la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, su Reglamento, Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México, y en caso de controversia, "**LAS PARTES**" se sujetarán a la jurisdicción y competencia del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de México; renunciando, expresamente al fuero que pudiera corresponderles por razón de su domicilio o vecindad, presente y futuro.

**LEÍDO POR "LAS PARTES" EL PRESENTE CONTRATO Y ENTERADOS DE SU CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL, LO FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE PARA SU DEBIDA CONSTANCIA, EN LA CIUDAD DE TOLUCA, CAPITAL DEL ESTADO DE MÉXICO, A LOS SIETE DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE.**

**POR "EL ISSEMYM"**

  
**FRED RESCALA JIMÉNEZ**  
COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN

**TESTIGO POR "EL ISSEMYM"**  
UNIDAD ADMINISTRATIVA SOLICITANTE

  
**JOSÉ MARÍA ANTONIO HERNÁNDEZ PARRODI**  
SUBDIRECTOR DE FARMACIA

**POR "EL PROVEEDOR"**

  
**JESÚS GONZÁLEZ RENTERÍA**  
APODERADO GENERAL DE LA EMPRESA  
COMERCIALIZADORA ARVIEN, S.A. DE C.V.



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**ANEXO UNO**

**CONSTA DE TRES FOJAS IMPRESAS POR EL ANVERSO**

S

I

N

T

E

X

T

O

16 de 37

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



LICITACION PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NÚMERO LPN/15SEM/M/020/2019  
REFERENTE A LA ADQUISICIÓN 2019 DE MEDICAMENTO DENTRO DE CUADRO BÁSICO

FO CADM DADQ 03 02

(PATENTE Y PRODUCTOR ÚNICO) CON SERVICIO DE ENTREGA A PUNTOS DE DISTRIBUCIÓN, BAJO LA MODALIDAD DE CONTRATO ABIERTO.

ANEXO UNO

| NO | CLAVE EN CATÁLOGO | ESPECIFICACIÓN DEL CATÁLOGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD MÍNIMA | CANTIDAD MÁXIMA | MARCA OFERTADA | PRESENTACION DEL MEDICAMENTO | LABORATORIO FABRICANTE | NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO | PAÍS DE ORIGEN | PRECIO UNITARIO | MONTO TOTAL MÍNIMO | MONTO TOTAL MÁXIMO |
|----|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------------------|------------------------|------------------------------|----------------|-----------------|--------------------|--------------------|
| 1  | 25311AA04175      | MESALAZINA SUPOSITORIOS. CADA SUPOSITORIO CONTIENE MESALAZINA 1 GR. ENVASE CON 14 SUPOSITORIOS                                                                                                                                                                                                                                            | ENVASE           | 249             | 415             | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 2  | 25311AA05621      | LINAGUPTINA CADA TABLETA CONTIENE LINAGUPTINA 5 MILIGRAMOS. ENVASE CON 30 TABLETAS.                                                                                                                                                                                                                                                       | ENVASE           | 2,870           | 4,784           | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 3  | 25311AE01013      | INSULINA LISPRO, SOLUCION INYECTABLE. CADA MILILITRO CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI. ENVASE CON 2 CARTUCHOS DE 3 ML CON 300 UI CON 30 AGUJAS                                                                                                                                                                  | ENVASE           | 2,400           | 4,000           | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 4  | 25311AZ04148      | INSULINA LISPRO/LISPRO PROTAMINA, SOLUCION INYECTABLE. CADA MILILITRO CONTIENE: INSULINA LISPRO (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 25 UI; INSULINA LISPRO PROTAMINA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 75 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 10 MILILITROS                                                                                                 | ENVASE           | 23,100          | 38,500          | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 5  | 25311BA05731      | APIXABAN TABLETAS. CADA TABLETA CONTIENE 2.5 MILIGRAMOS DE APIXABAN. ENVASE CON 60 TABLETAS                                                                                                                                                                                                                                               | ENVASE           | 281             | 469             | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 6  | 25311BE01006      | COMPLEJO DE PROTROMBINA HUMANA. FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE FACTOR II DE COAGULACION 280-760 UI, FACTOR VII 180-480 UI, FACTOR IX 500 UI FACTOR X 360-600 UI PROTEINA C 260-620 UI PROTEINA S 240-640 PROTEINAS TOTALES 760-820 MILIGRAMOS. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 20 MILILITROS DE DILUYENTE Y EQUIPO DE ADMINISTRACION | ENVASE           | 117             | 195             | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 7  | 25311BA05760      | MOROTOCOG ALFA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE MOROTOCOG ALFA 250 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA Y UNA JERINGA PREENLADA CON 4 ML DE DILUYENTE                                                                                                                                                                           | ENVASE           | 3,428           | 5,713           | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 8  | 25311BZ05117      | TENECTEPLASA, SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: TENECTEPLASA 10,000 UI EQUIVALENTE A 50 MG, CON 10 MILILITROS DE DILUYENTE. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON 50 MG DE LIOFILIZADO Y JERINGA PREENLADA CON 10 ML DE AGUA INYECTABLE PARA RECONSTITUIR                                                       | ENVASE           | 42              | 70              | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 9  | 25311BZ05361      | METOXIPOLIETILENGLICOL ERITROPOYETINA BETA SOLUCION INYECTABLE 0.075 MG. ENVASE CON JERINGA PREENLADA CON 0.3 MILILITROS                                                                                                                                                                                                                  | ENVASE           | 4,762           | 7,937           | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |

COMERCIALIZADORA  
**ARVIEN**  
S.A. DE C.V.

00001

Señor  
Licenciado en Administración Pública, Puebla  
C. P. 72400 Tel.: (222) 2 30 54 42

COMERCIALIZADORA  
**ARVIEN**  
S.A. DE C.V.



| NO | CLAVE EN CATÁLOGO | ESPECIFICACIÓN DEL CATÁLOGO                                                                                                                                                                                       | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD MÍNIMA | CANTIDAD MÁXIMA | MARCA OFERTADA                  | PRESENTACION DEL MEDICAMENTO                       | LABORATORIO FABRICANTE | NUMERO DE REGISTRO SANITARIO | PAIS DE ORIGEN | PRECIO UNITARIO | MONTO TOTAL MÍNIMO | MONTO TOTAL MÁXIMO |
|----|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|---------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------|------------------------------|----------------|-----------------|--------------------|--------------------|
| 10 | 25311C205631      | ALPROSTADIL SOLUCION PARA INFUSION. CADA AMPOLLETA CONTIENE 1 MILILITRO DE ALPROSTADIL 20 MICROGRAMOS EN ETILALCOHOL ABSOLUTO. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 1 MILILITRO                                            | ENVASE           | 84              | 140             | AUSTINT (ALPROSTADIL)           | ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 1 MILILITRO            | BAG HEALTH CARE GmbH   | 307M2007 55A                 | ALEMANIA       | \$ 6,000.00     | \$ 504,000.00      | \$ 840,000.00      |
| 11 | 25311G205845      | SILDENAFIL, COMPRIMIDOS (TABLETAS O GRAGEAS). CADA COMPRIMIDO CONTIENE: 20 MILIGRAMOS DE SILDENAFIL. ENVASE CON 90 COMPRIMIDOS                                                                                    | ENVASE           | 1,109           | 1,849           | NO COTIZO                       | NO COTIZO                                          | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 12 | 25311J206122      | AMFOTERICINA B LIPOSOMAL 50 MILIGRAMOS. POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON O SIN DILUYENTE.                                                                              | ENVASE           | 396             | 660             | NO COTIZO                       | NO COTIZO                                          | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 13 | 25311JE01019      | INMUNOGLOBULINA G. NO MODIFICADA, SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: INMUNOGLOBULINA G. NO MODIFICADA 5 GRAMOS ESTABILIZADA CON MALTOSA. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA DE 5 GRAMOS CON 50 MILILITROS | ENVASE           | 1,489           | 2,482           | NO COTIZO                       | NO COTIZO                                          | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 14 | 25311J205315      | VORICONAZOL, SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: VORICONAZOL 200 MILIGRAMOS. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA                                                                            | ENVASE           | 190             | 317             | NO COTIZO                       | NO COTIZO                                          | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 15 | 25311LA04511      | ETANERCEPT, SOLUCION INYECTABLE. JERINGA PRELLENADA CONTIENE: ETANERCEPT 50 MILIGRAMOS. ENVASE CON 2 JERINGAS PRELLENADAS Y 2 ALMOHADILLAS IMPREGNADAS CON ALCOHOL ISOPROPILICO                                   | ENVASE           | 627             | 1,045           | NO COTIZO                       | NO COTIZO                                          | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 16 | 25311LA06082      | MESILATO DE ERIBULINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE MESILATO DE ERIBULINA 1.130 MILIGRAMOS. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 2 MILILITROS DE SOLUCION                                               | ENVASE           | 39              | 65              | NO COTIZO                       | NO COTIZO                                          | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 17 | 25311L205223      | PEGINTERFERON ALFA, SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O JERINGA PRECARGADA CONTIENE: PEGINTERFERON ALFA 2A 180 MICROGRAMOS. ENVASE CON UNA JERINGA PRECARGADA DE 0.5 ML                                      | ENVASE           | 216             | 360             | NO COTIZO                       | NO COTIZO                                          | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 18 | 25311L205480      | SORAFENIB, COMPRIMIDOS (TABLETAS O GRAGEAS). CADA COMPRIMIDO CONTIENE: TOSILATO DE SORAFENIB EQUIVALENTE A 200 MILIGRAMOS DE SORAFENIB. ENVASE CON 112 COMPRIMIDOS                                                | ENVASE           | 111             | 185             | NO COTIZO                       | NO COTIZO                                          | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |
| 19 | 25311ME01013      | HIALURONATO DE SODIO SOLUCION JERINGA PRELLENADA CON 20 MILIGRAMOS DE HIALURONATO DE SODIO. ENVASE CON UNA JERINGA PRELLENADA CON 2 MILILITROS                                                                    | ENVASE           | 5,203           | 8,672           | SUPLASYN (HIALURONATO DE SODIO) | ENVASE CON UNA JERINGA PRELLENADA CON 2 MILILITROS | MYLAN INSTITUCIONAL    | 1288C2002 55A                | IRLANDA        | \$ 1,350.00     | \$ 7,024,050.00    | \$ 11,707,200.00   |
| 20 | 25311M705699      | ETORICOXIB TABLETAS 90 MILIGRAMOS. ENVASE CON 28 TABLETAS                                                                                                                                                         | ENVASE           | 12,073          | 20,121          | NO COTIZO                       | NO COTIZO                                          | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO          | NO COTIZO          |



00002

Comercializadora ARVIEN S.A. de C.V.  
 Torre Hiasa, 1, P. 1001, Blvd. Con Avila y Av. 20 de Febrero, Puebla, C.P. 72003, Tel: (222) 2 30 54 42



Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.






00003

Oficina de Cotización y Negociación  
 Tercer piso del edificio "El Vergel"  
 C. P. 72400 Puebla, Puebla  
 Tel: (222) 2 30 54 42

| NO                                                                                                                                                                                                                        | CLAVE EN CATÁLOGO | ESPECIFICACIÓN DEL CATÁLOGO                                                                                                                                                                                                                          | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD MÍNIMA | CANTIDAD MÁXIMA | MARCA OFERTADA | PRESENTACIÓN DEL MEDICAMENTO | LABORATORIO FABRICANTE | NUMERO DE REGISTRO SANITARIO | PAIS DE ORIGEN | PRECIO UNITARIO | MONTO TOTAL MÍNIMO          | MONTO TOTAL MÁXIMO          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------------------|------------------------|------------------------------|----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 21                                                                                                                                                                                                                        | 25311NE01019      | DESVENLAFAXINA COMPRIMIDOS. CADA COMPRIMIDO RECUBIERTO DE LIBERACION PROLONGADA CONTIENE 76 MILIGRAMOS DE SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA, EQUIVALENTE A 50 MILIGRAMOS DE DESVENLAFAXINA. ENVASE CON 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS DE LIBERACION PROLONGADA | ENVASE           | 7,681           | 12,802          | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO                   | NO COTIZO                   |
| 22                                                                                                                                                                                                                        | 25311NE01025      | CEREBROLYSIN SOLUCION INYECTABLE. CADA MILILITRO CONTIENE CEREBROLYSIN 215.2 MILIGRAMOS. ENVASE CON 5 AMPOLLETAS QUE CONTIENEN 10 MILILITROS.                                                                                                        | ENVASE           | 271             | 452             | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO                   | NO COTIZO                   |
| 23                                                                                                                                                                                                                        | 25311NZ04032      | OXICODONA TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA. CADA TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA CONTIENE CLORHIDRATO DE OXICODONA EQUIVALENTE A 20 MILIGRAMOS DE OXICODONA. ENVASE CON 30 TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA                                       | ENVASE           | 60              | 100             | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO                   | NO COTIZO                   |
| 24                                                                                                                                                                                                                        | 25311RZ05330      | ALFA-DORNASA, SOLUCION INHALATORIA. CADA AMPOLLETA CONTIENE: ALFADORNASA 2.5 MILIGRAMOS. ENVASE CON 6 AMPOLLETAS CON 2.5 MILILITROS                                                                                                                  | ENVASE           | 264             | 440             | NO COTIZO      | NO COTIZO                    | NO COTIZO              | NO COTIZO                    | NO COTIZO      | NO COTIZO       | NO COTIZO                   | NO COTIZO                   |
| IMPORTE TOTAL MÍNIMO EN LETRA:<br>(SIETE MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)<br>IMPORTE TOTAL MÁXIMO EN LETRA<br>(DOCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) |                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                 |                 |                |                              |                        |                              |                |                 | \$ 7,528,050.00             | \$ 12,547,200.00            |
|                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                 |                 |                |                              |                        |                              |                |                 | IMPORTE MÍNIMO IVA INCLUIDO | IMPORTE MÁXIMO IVA INCLUIDO |

**NÚMERO DE PARTIDAS COTIZADAS: 2**  
**NOTA:** EL PRECIO DE LOS BIENES COTIZADOS EN LA PARTIDA 10 (CLAVE EN CATÁLOGO 25311C205631) Y PARTIDA 19 (CLAVE EN CATÁLOGO 25311ME01013) CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2-A, FRACCION I, INCISO B) DE LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO LES APLICA LA TASA DEL 0%.

**CONDICIONES ECONÓMICAS DE LA ADQUISICIÓN**  
 \* **FORMA DE PAGO:** SERÁ DENTRO DE LOS 45 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE INGRESO DE LA FACTURA Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN DEBIDAMENTE SOPORTADA, REQUISITADA, COMPLETA Y CORRECTA AL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE PAGOS DEL ISSEMYM, A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA BANCARIA A LA CUENTA DEL OFERENTE QUE RESULTE ADJUDICADO. NO APLICARÁ EL PAGO DE ANTICIPOS NI EL RECONOCIMIENTO DE INTERESES.  
 \* **VIGENCIA DE LA PROPUESTA:** 90 DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE CELEBRACIÓN DEL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS.  
 \* **VIGENCIA DE PRECIOS:** LOS PRECIOS SERÁN FIJOS HASTA EL TOTAL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.  
 \* **VIGENCIA DEL CONTRATO:** SERÁ A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 O ANTES SI SE AGOTA EL IMPORTE MÁXIMO CONTRATADO  
 \* EN CASO DE QUE MI REPRESENTADA RESULTE ADJUDICADA APORTARÁ EL DOS POR CIENTO (2%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO ANTES DE I.V.A. AL FONDO PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DEL ESTADO DE MÉXICO (FICYDEM), RECURSOS QUE SE DESTINARÁN PARA EL APOYO A LA CAPACITACIÓN, INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL DEL ISSEMYM, DICHA APORTACIÓN DEBERÁ REALIZARSE MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL PORCENTAJE DEL DOS POR CIENTO (2%) MAS I.V.A. (16%) EN UNA NOTA DE CRÉDITO A LA FACTURA CORRESPONDIENTE; EL OFERENTE QUE RESULTE ADJUDICADO NO PODRÁ OTORGAR BECAS A CURSOS NACIONALES O INTERNACIONALES NI OTROS APOYOS DIRECTAMENTE AL PERSONAL DEL ISSEMYM.

ATENTAMENTE  
 TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO; 01 DE AGOSTO DE 2019  
  
 C. JESÚS GONZÁLEZ RENTERÍA  
 REPRESENTANTE LEGAL

NOTA: EN TODO CASO, LOS BIENES DESCRITOS DEBERÁN CUMPLIR, EN LO CORRELATIVO, CON LAS NORMAS MEXICANAS, NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS TÉCNICAS, Y A FALTA DE ÉSTAS, CON LAS NORMAS INTERNACIONALES QUE LES SEAN APLICABLES O, EN SU CASO, CON LAS ESPECIFICACIONES RESPECTIVAS DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom left of the page.]



## ANEXO UNO-A

1. Escrito bajo protesta de decir verdad, mediante el cual **"EL PROVEEDOR"** manifieste lo siguiente:
  - 1.1. Que los envases primarios y secundarios de los medicamentos adjudicados se identificaran de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Salud, Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas aplicables, conforme a los marbetes autorizados por la Cofepris.
  - 1.2. Que los medicamentos requeridos en el **ANEXO-UNO (propuesta económica)** no se presentaran en estado dudoso de conservación o que el sello de garantía no haya sido violado, así como encontrarse libre de defectos críticos y defectos mayores.
  - 1.3. Que los medicamentos no se encuentren amonestados o boletinados (notificaciones, registro de uso y/o comercialización en el territorio nacional, Recall, Safety Alerts, Warnings) por alguna autoridad sanitaria o institución pública de salud: COFEPRIS, FDA, EMA, IMSS, ISSSTE, ISSEMYM u organismos regulatorios del país de origen y de comercialización.
  - 1.4. Se obliga a garantizar que durante el traslado, el producto se conservará en condiciones óptimas de empaque y embalaje durante el transporte y almacenaje, que la calidad de los medicamentos se mantendrá durante el periodo de la garantía y asegura el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012 "Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios", incluidos los medicamentos que requieran condiciones especiales de refrigeración, los cuales no presentaran alteración en sus condiciones y propiedades, verificando por medio de un indicador que visualmente señale la temperatura de conservación, establecida en los marbetes autorizados por la Cofepris.
2. Presentar copia simple del registro sanitario expedido por la Secretaria de Salud el cual señale que es otorgado al laboratorio propuesto, en caso de estar vencido dicho documento tendrá que presentar la solicitud de prórroga con sello de la COFEPRIS, en caso de que se presente un registro sanitario, que no cubra la totalidad del periodo que abarca el suministro, se deberá remitir copia a la Subdirección de Farmacia la autorización de la renovación de dicho registro emitida por Secretaria de Salud, donde se identifique tanto la descripción completa de la fórmula de cada uno de los medicamentos requeridos en el **ANEXO-UNO (propuesta económica)**, como laboratorio fabricante además deberá contener la firma autógrafa del representante legal de **"EL PROVEEDOR"**, con la finalidad de verificar su apego a la descripción del **ANEXO-UNO (propuesta económica)**.



3. Presentar el marbete autorizado por Cofepris para su comercialización del medicamento, así mismo deberá entregar un ejemplar de manera electrónica a la Subdirección de Farmacia.
4. Para el caso de medicamentos con patente vigente, deberá presentar para cada uno de los productos, el documento que los acredite como innovadores en cuanto a la descripción, presentación, forma farmacéutica del medicamento, para lo cual se considerará válido presentar cualquiera de los documentos siguientes:
  - 4.1 Gaceta actualizada publicada por el IMPI.
  - 4.2 Documento expedido a cada laboratorio por el IMPI.
  - 4.3 Notificación otorgada por la SSA a cada laboratorio, en que se reconoce como titular de la patente.
5. Para el caso de medicamentos de fabricante único deberá presentar escrito bajo protesta de decir verdad, mediante el cual el representante legal del fabricante, se acredite como el laboratorio fabricante único del medicamento que corresponda al principio activo, presentación y forma farmacéutica del medicamento solicitado en el **ANEXO UNO (propuesta económica)**.
6. En caso de que **"EL PROVEEDOR"** sea fabricante de los medicamentos requeridos en el **ANEXO-UNO (propuesta económica)**, deberá presentar una carta original firmada por el representante de ventas a gobierno, director general de la empresa o representante legal, en donde manifieste su apoyo a **"EL PROVEEDOR"** para el suficiente abastecimiento de los medicamentos, así mismo que la fabricación de los medicamentos cumple con las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.
7. En caso de ser distribuidor de los medicamentos requeridos en el **ANEXO-UNO (propuesta económica)**, deberá presentar carta original del laboratorio fabricante, en la que dicho laboratorio manifieste bajo protesta de decir verdad que cuenta con la capacidad de suministro y distribución de medicamentos firmada por el responsable de ventas a gobierno, director general de la empresa o representante legal, en donde manifieste su apoyo a **"EL PROVEEDOR"** para el suficiente abastecimiento de los medicamentos y haciendo referencia al número del evento para el cual solicita su apoyo, así mismo que la fabricación de los medicamentos cumple con las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, detallado para cada uno de los medicamentos:



| Descripción del principio activo, forma farmacéutica y concentración | Unidad de medida de referencia (envase, caja etc.) | Presentación (cantidad de tabletas, grageas, frascos, ampulas etc.) | Marca | Laboratorio fabricante |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------|------------------------|
|                                                                      |                                                    |                                                                     |       |                        |

- 7.1 Protesta de decir verdad mediante la cual **"EL PROVEEDOR"** manifieste que los medicamentos que distribuirá cuentan con certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, emitida por la entidad regulatoria nacional (COFEPRIS), o del organismo regulatorio del país de origen.
- 7.2 Protesta de decir verdad mediante la cual **"EL PROVEEDOR"** se compromete a presentar certificado original de pruebas analíticas del lote del producto a entregar, tanto del País de origen, como nacional, en el cual se identifiquen los parámetros analíticos empleados (BP, FEUM, USP).
- 7.3 **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar para los medicamentos de refrigeración su certificación anual de los frigoríficos o cámara y pre cámara de frío que se encuentran en su almacén, así como del transporte utilizado para el traslado de medicamento de red fría para las unidades médicas de **"EL ISSEMYM"**, copia controlada del procedimiento autorizado por el responsable sanitario para el manejo de medicamentos de red fría y alto riesgo para conocimiento, los cuales deberá otorgar un ejemplar en electrónico para el seguimiento de la Subdirección de Farmacia.
- 7.4 **"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar copia controlada del plan de contingencia para los insumos de salud que requieren refrigeración y el formato de simulacro (tipo check list).
- 7.5 **"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar copia controlada de la brigada de capacitación del manejo de almacenamiento y transporte de los medicamentos de alto riesgo y de red fría.



**ANEXO UNO-B**

| DIRECTORIO DE PUNTOS DE CONSUMO Y HORARIOS DE FUNCIONAMIENTO. |       |                                                                      |                                                                                                                                    |                                                          |                  |                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| No.                                                           | CLAVE | UNIDAD                                                               | DIRECCIÓN                                                                                                                          | TELÉFONO                                                 | NIVEL AUTORIZADO | RESPONSABLE ADMINISTRATIVO / HORARIO                                                 |
| 1                                                             | 39302 | HOSPITAL REGIONAL ZUMPANGO, ISSEMYM                                  | Calle Río Pachuca y esq. 2 de marzo S/N, Barrio de San Miguel, C. P. 55600, Municipio de Zumpango, Estado de México.               | TEL: 0159191-13156/13134                                 | 3                | Lic. Ma. Guadalupe Montaño Rojas de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.             |
| 2                                                             | 39303 | HOSPITAL REGIONAL NEZAHUALCÓYOTL, ISSEMYM                            | Aragón S/N, Col. Vicente Villada, C. P. 57710. Municipio de Nezahualcóyotl, Estado de México.                                      | TEL: Conmutador 0155-57166400 ext 3294                   | 3                | Lic. Héctor Arturo Rodríguez Galvan de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.          |
| 3                                                             | 39305 | HOSPITAL REGIONAL TEXCOCO, ISSEMYM                                   | Fray Pedro de Gante 307, C. P. 56100. Municipio de Texcoco, Estado de México.                                                      | TEL: 015959-543898/549986.                               | 3                | C. Rosalba Ramírez Navarro. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.                  |
| 4                                                             | 39306 | HOSPITAL REGIONAL VALLE DE CHALCO, ISSEMYM                           | Isidro Fabela S/N, esq. Av. Cuauhtémoc, C. P. 56100. Municipio de Valle de Chalco Estado de México.                                | TEL: 01555971-5440/5441/6128. EXT. 3140                  | 3                | Lic. Alejandra García Vidal de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.                  |
| 5                                                             | 39307 | HOSPITAL REGIONAL NICOLÁS BRAVO BICENTENARIO VALLE DE BRAVO, ISSEMYM | Calle San Pablo S/N, Lote Ex-rancho La Providencia, Barrio Sn Antonio, C. P. 51200. Municipio de Valle de Bravo, Estado de México. | TEL: 0172626-28170 /28171 /28172                         | 3                | Pas. Lisbeth Mariana Chavez Lopez de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.            |
| 6                                                             | 39308 | HOSPITAL REGIONAL ATLACOMULCO, ISSEMYM                               | Calle Ing. Luis Galindo, esq. López Mateos, Col FOVISSSTE, CP. 50450. Municipio de Atlacomulco, Estado de México.                  | TEL: 01712122-1865 /0123                                 | 3                | C. Nicolás Lara Pinales. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.                     |
| 7                                                             | 39310 | HOSPITAL REGIONAL TENANCINGO, ISSEMYM                                | Km. 1.5 Carretera Tenancingo –Zumpahuacán, C. P. 52400. Municipio de Tenancingo, Estado de México.                                 | TEL: 0171414-21581                                       | 3                | Lic. Rosycely Bustillo Castillo de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.              |
| 8                                                             | 39311 | HOSPITAL REGIONAL TEJUPILCO, ISSEMYM                                 | Calle Durango s/n Villas de Tejupilco, Colonia Rincón de Jaimes, C.P. 51400, Municipio de Tejupilco Estado de México               | TEL: 01724 2675132                                       | 3                | Lic. Luis E. NoTario Velazquez de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.               |
| 9                                                             | 39312 | HOSPITAL REGIONAL PPS TOLUCA                                         | Av. Nicolás Sanjuan s/n col. ex Rancho Cuauhtémoc C.P. 50010 Toluca México                                                         | TEL: 2-36-19-00                                          | 3                | Lic. Carlos Roman Reyes de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.                      |
| 10                                                            | 39313 | HOSPITAL REGIONAL PPS TLALNEPANTLA, ISSEMYM                          | Av. Indeco esq. Ferrocarriles, Col. Los reyes Ixtacala CP 54040 Municipio de Tlalnepantla, Estado de México.                       | TEL: 0155 53 18 04 50 0155-26-26-92-00/ 0155-53-18-86-99 | 3                | CP Victor Manuel Lugo Peña de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.                   |
| 11                                                            | 39401 | CLÍNICA REGIONAL SANTIAGO TIANGUISTENCO, ISSEMYM                     | Morelos Pte 306, Col. Centro, C. P. 52600. Municipio de Santiago Tianguistenco, Estado de México.                                  | TEL: 0171313-37773/1353820                               | 2                | Sebastian Fernando Samano Vargas. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.            |
| 12                                                            | 39402 | CLÍNICA REGIONAL CUAUTILÁN IZCALLI, ISSEMYM                          | Av. Chopos 145, Arcos de Alba, C. P. 54750. Municipio de Cuautlán Izcalli, Estado de México.                                       | TEL: 015558-685011/713949.                               | 2                | Ing Arturo Miguel Angel Velasco Salvatierra. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs. |
| 13                                                            | 39403 | CLÍNICA REGIONAL AMECAMECA, ISSEMYM                                  | Av. 20 de noviembre S/N, C. P. 56900. Municipio de Amecameca, Estado de México.                                                    | TEL: 0159797-80320/80267                                 | 2                | Gabriel Peña Cortes de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.                          |
| 14                                                            | 39405 | CLÍNICA REGIONAL JILOTEPEC, ISSEMYM                                  | Miguel Alemán S/N, Col. Ismael Reyes Retana, C. P. 54240. Municipio de Jilotepec, Estado de México.                                | TEL: 0176173-40020/ 42542 EXT. 4021                      | 2                | Gloria Violeta Reyes Olvera de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.                  |



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

|    |       |                                                                         |                                                                                                                                 |                                                                    |   |                                                                            |
|----|-------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------|
| 15 | 39406 | CLÍNICA REGIONAL ALMOLOYA DE ALQUISIRAS, ISSEMYM                        | Benito Juárez S/N, C. P. 51860. Municipio de Almoloya de Alquisiras, Estado de México.                                          | TEL: 01716144-5091/6360 EXT. 4327                                  | 2 | José María Elizalde Mundo. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.         |
| 16 | 39407 | CLÍNICA REGIONAL IXTAPAN DE LA SAL, ISSEMYM                             | Prolongación 16 de septiembre S/N, Col. Ixtapita, C. P. 51900. Municipio de Ixtapan de la Sal, Estado de México.                | TEL: 0172114-30691/33392/32356/33488.                              | 2 | Lic. Ana Laura Garivo Menez. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.       |
| 17 | 39502 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA IGNACIO ALLENDE BICENTENARIO LERMA, ISSEMYM | Av. Reolin de Barejón, Esq. 16 de septiembre Col. Panteón, C. P. 52000. Municipio de Lerma, Estado de México.                   | TEL: 0172828 /23664 /23720 /23736                                  | 2 | Q. Hugo Pineda Bahena. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.             |
| 18 | 39503 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA HUIXQUILUCAN, ISSEMYM                       | Prolongación Morelos, No. 82. Barrio. San Juan Bautista, C. P. 52760. Municipio de Huixquilucan, Estado de México.              | TEL: 01558284-5517/5599//5585.                                     | 2 | Lic. Jorge Francisco Gómez Aguilar de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs  |
| 19 | 39504 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA NAUCALPAN, ISSEMYM                          | Av. Corona 100 C, COL. Padre Figueroa, C.P. 53000. Municipio de Naucalpan de Juárez, Estado de México.                          | TEL: 0155-53007746/53630914/53630874<br>EXT. AVAYA: 4154/4152/4150 | 2 | Mariela Gaspar Carmona de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.             |
| 20 | 39505 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA LAS PIRÁMIDES, ISSEMYM                      | Ascencio Álvarez S/N, Colonia Primavera, C.P. 55854. Municipio de San Martín de las Pirámides, Estado de México.                | TEL: 0159-49-58-23-60                                              | 2 | Luis Raúl García Sánchez. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.          |
| 21 | 39506 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA COACALCO, ISSEMYM                           | Ave. Zarzaparrilla Esq. Clemátides No. 24-2, Col. Héroe, C. P. 55710. Municipio de Coacalco, Estado de México.                  | TEL: 0155-58-985266/58984983 Ext. AVAYA.4601.                      | 2 | José Waldo Cruz Montecinos de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs          |
| 22 | 39508 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA CHALCO, ISSEMYM                             | Circuito San Juan esq. Calle Insurgentes S/N col. Casco San Juan, Chalco, Estado de México.                                     | TEL: 0155-13-14-61-15 y 0155-13-14-61-15.                          | 2 | José Luis Díaz Gómez. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.              |
| 23 | 39510 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA TULTITLÁN, ISSEMYM                          | Barrio la Concepción San Antonio Tultitlán, Municipio de Tultitlán, Estado de México.                                           | TEL: 015558885398                                                  | 1 | Lucia Juana Baz Guerrero. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.          |
| 24 | 39511 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA ATIZAPÁN DE ZARAGOZA, ISSEMYM               | Laureles 20 Esq. Paseos de México, Col. Jardines de Atizapán, C. P. 52900, Municipio de Atizapán de Zaragoza, Estado de México. | TEL: 0155-58160717CELE [REDACTED]                                  | 1 | Lic. Lucia Juana Baz Guerrero. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.     |
| 25 | 39512 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC, ISSEMYM                           | Chiapas S/N, Col. Tulpetlac, Centro. C.P. 55400. Municipio de Ecatepec, Estado de México.                                       | TEL 0155-51263406/51263407/51263387/ 57261772. AVAYA. 3560.        | 2 | Lic. Gregorio Sánchez Pérez. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs        |
| 26 | 39601 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA RANCHO LA MORA, ISSEMYM                     | Circuito Adolfo López Mateos, Rancho la Mora, C. P. 50020, Municipio de Toluca, Estado de México.                               | TEL: 01722-2726663 2370016                                         | 1 | C. P. Horacio Vera Monroy. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.         |
| 27 | 39602 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA LÁZARO CÁRDENAS, ISSEMYM                    | Leona Vicario S/N, Unidad Habitacional Lázaro Cárdenas, C. P. 50140. Municipio de Metepec, Estado de México.                    | TEL: 01722 / 2320149 /2328034                                      | 1 | Lic. Hilda Karina Paredes Ávila. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs    |
| 28 | 39603 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA TENANGO DEL VALLE, ISSEMYM                  | Prolongación Morelos S/N, Col. Magisterial, C. P. 52300. Municipio de Tenango del Valle, Estado de México.                      | TEL. 0171-71-44-34-56. EXT. AVAYA: 4511                            | 1 | Lourdes Monserrat Salazar Albride. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs. |



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

|    |       |                                                               |                                                                                                                                                  |                                            |   |                                                                           |
|----|-------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------|
| 29 | 39604 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA TLALNEPANTLA, ISSEM YM            | Av. Indeco esq. Ferrocarriles, Col. Los reyes Ixtacala CP 54040 Municipio de Tlalnepantla, Estado de México.                                     | TEL: 0155-53-18-04-50/<br>0155-53-18-86-99 | 1 | Lic. Lucía Juana Baz Guerrero. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.    |
| 30 | 39605 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA NICOLÁS ROMERO, ISSEM YM          | Guadalupe Victoria S/N, Col. Independencia, 1ª Sección, C. P. 54400, Municipio de Nicolás Romero, Estado de México.                              | TEL: 0155-58-28-85-51                      | 1 | Gunter Malo Juvera. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.               |
| 31 | 39607 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA CHIMALHUACÁN, ISSEM YM            | Yoyotli S/N, Barrio Cesteros, C. P. 56337, Municipio Chimalhuacán, Estado de México.                                                             | TEL: 0155-<br>58537642/58537643            | 2 | Lic. David González Hernández. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.    |
| 32 | 39608 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA IXTAPALUCA, ISSEM YM              | Camino Real S/N, Zona Ejidal, C. P. 56530, Municipio de Ixtapaluca, Estado de México.                                                            | TEL: [REDACTED]<br>015526067812            | 1 | Lic. Alejandra García Vidal. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.      |
| 33 | 39610 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA ECATEPEC NORTE, ISSEM YM          | Av. Insurgentes con av. Industria Latinoamericana manzana 134 lote 33 colonia las Américas C. P. 55459, Municipio de Ecatepec, Estado de México. | TEL: 0155-57-75-94-46                      | 1 | Lic. Gabriel Alvidrez Esquivel. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.   |
| 34 | 39611 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA OZUMBA, ISSEM YM                  | Av. Antonio Alzate 131, C. P. 56000, Municipio de Ozumba, Estado de México.                                                                      | TEL: 0159797-<br>64206/62705/fax.60143     | 1 | Gabriel Peña Cortes. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.              |
| 35 | 39612 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA LOS REYES LA PAZ, ISSEM YM        | Av. Texcoco 749, esq. Tepozanes, Col. La Floresta, C. P. 56400, Municipio Los Reyes La Paz, Estado de México.                                    | TEL: 0155-57-34-62-26                      | 1 | C. Carolina Valencia Encarnación. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs. |
| 36 | 39613 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA VALLE DE BRAVO, ISSEM YM          | San Pablo s/n, Col. Issemym, C. P. 51200, Municipio de Valle de Bravo, Estado de México.                                                         | TEL: 01726 2-62-81-76                      | 1 | C. P. Alfonso Ferriz Fernández. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.   |
| 37 | 39614 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA SAN PEDRO LIMÓN, ISSEM YM         | Km. 34 salida a Arcelia Guerrero sobre carretera nacional. C. P. 51585, Municipio Tlatlaya, Estado de México.                                    | TEL: [REDACTED]                            | 1 | Alfonso Armando Ferriz Fernández. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs. |
| 38 | 39615 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA IXTLAHUACA, ISSEM YM              | Nicolás Bravo 214, Esq. Gregorio Becerril, Col. Issemym, C. P. 50740, Municipio de Ixtlahuaca, Estado de México.                                 | TEL: 01712-2836747 y<br>01712-2831507      | 1 | Margarita Miranda Ávila. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.          |
| 39 | 39616 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA ACAMBAY, ISSEM YM                 | Luisa Isabel Campos de Jiménez Cantú, Col. Paraje La Ronda, C. P. 50300, Municipio de Acambay, Estado de México.                                 | TEL: 0171-81-27-16-43                      | 1 | Jesús Tenorio Guzmán. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.             |
| 40 | 39617 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA SAN FELIPE DEL PROGRESO, ISSEM YM | Boulevard José Ma. Morelos S/N, COL. Centro, C. P. 50640, Municipio de San Felipe del Progreso, Estado de México.                                | TEL: 0171-21-04-22-93                      | 1 | Alejandro Suarez Enriques. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.        |
| 41 | 39618 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA JIQUIPILCO, ISSEM YM              | Manzana Cuarta S/N, C. P. 54300, Municipio de Jiquipilco, Estado de México.                                                                      | TEL: 01-712-111-42-29                      | 1 | Claudia medina Hernández. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.         |
| 42 | 39619 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA VILLA GUERRERO ISSEM YM           | Carretera Federal Toluca-Axixintla Km. 63.9, Col. La Finca, C. P. 51760, Municipio de Villa Guerrero, Estado de México.                          | TEL: 017141462943                          | 1 | Juan Carlos Larrieta Carrasco. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.    |



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

|    |       |                                                                |                                                                                                                                                  |                                       |   |                                                                                 |
|----|-------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------|
| 43 | 39620 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA COATEPEC HARINAS, ISSEMYM          | María Luisa Ulloa S/N, Col. Barrio Primera de San Miguel, C. P. 51700, Municipio de Coatepec de Harinas, Estado de México.                       | TEL: 0172-31-45-11-83                 | 1 | Rosy Cely Bustillos Castillo. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.           |
| 44 | 39621 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA VILLA VICTORIA, ISSEMYM            | Carretera Toluca-Zitácuaro Km 46, Colonia Jesús María Villa Victoria                                                                             | TEL: 017262515269                     | 1 | Dra. Miriam Alanís Reyes. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.               |
| 45 | 39623 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA TOLUCA                             | Av. Nicolás San Juan s/n col. ex Rancho Cuauhtémoc C.P. 50010 Toluca México                                                                      | TEL: 2361900 EXT 1802                 | 1 | LIC. Reyna Andrés Gutiérrez. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.            |
| 46 | 39701 | CLÍNICA ODONTOLÓGICA MORELOS, ISSEMYM                          | Silviano López, Esq. Felipe Villanueva, Col. Morelos, C. P. 50130, Municipio de Toluca, Estado de México.                                        | TEL 01722-2191054                     | 1 | Lic. Yeimi Alcántara Zúñiga. de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs.            |
| 47 | 39801 | CONSULTORIO MÉDICO OTZOLOTEPEC, ISSEMYM                        | 5 de mayo # 4, Col. Villa Cuauhtémoc, C. P. 52080 Municipio Otzolotepec, Estado de México.                                                       | TEL: 017191967156                     | 1 | Dr. Samuel Treviño Gómez. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.               |
| 48 | 39802 | CONSULTORIO MÉDICO ALMOLOYA DE JUÁREZ U.H. SUTEYM, ISSEMYM     | Gaviotas #13 Manzana 13 lote 13 Fraccionamiento SUTEYM-ISSEMYM Col. San Lorenzo, C. P. 50900, Municipio de Almoloya de Juárez, Estado de México. | TEL 01725-1362758                     | 1 | Dr. Pascual De La Cruz Florencio. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.       |
| 49 | 39803 | CONSULTORIO MÉDICO SAN JOSÉ VILLA DE ALLENDE, ISSEMYM          | Calle Álvaro obregón #202, col. Centro, C. P. 51000, Municipio de San José Villa de Allende, Estado de México.                                   | TEL 01726-2690000                     | 1 | Dr. Mario Valdés Contreras. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.             |
| 50 | 39805 | CONSULTORIO MÉDICO CUAUTITLÁN MÉXICO, ISSEMYM                  | Av. Tellahualco S/N, Col. Santa María Iztacalco, C. P. 54800, Municipio: Cuautitlán México.                                                      | TEL: 0155-26-34-51-20                 | 1 | Dra. MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ GARCÍA. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs. |
| 51 | 39806 | CONSULTORIO MÉDICO ATIZAPÁN DE ZARAGOZA, AYUNTAMIENTO, ISSEMYM | Boulevard Lic. Adolfo López Mateos No. 91 Colonia El Potrero C. P. 52975, Municipio de Atizapán de Zaragoza, Estado de México.                   | TEL: 0155-36222994/36222000 EXT. 2994 | 1 | Rebeca Naranjo Torres. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.                  |
| 52 | 39807 | CONSULTORIO MÉDICO COYOTEPEC, ISSEMYM                          | Tercera Cerrada de Naranja S/N, Barrio Chautongo, Col. Centro, C. P. 54659, Municipio de Coyotepec, Estado de México.                            | TEL: 015939152886                     | 1 | Dr. Luis Velásquez Cruz. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.                |
| 53 | 39809 | CONSULTORIO MÉDICO HUEHUETOCA, ISSEMYM                         | Cerrada del Río S/N, Centro, C. P. 54679, Municipio de Huehuetoca, Estado de México.                                                             | NO SE CUENTA CON NUMERO TELEFONICO    | 1 | Dr. Javier Pilar Hernández Llenas de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.       |
| 54 | 39810 | CONSULTORIO MÉDICO TULTEPEC, ISSEMYM                           | Av. Tierra Blanca 2 Bis, Col. Barrio San Juan Tultepec, C. P. 54959 Municipio de Tultepec, Estado de México.                                     | TEL: 5558929997                       | 1 | Brenda Ramírez Hernández. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.               |
| 55 | 39811 | CONSULTORIO MÉDICO TECAMAC, ISSEMYM                            | Cerrada del Rosario No. 4, Col. Centro, C. P. 55739, Municipio de Tecámac, Estado de México.                                                     | TEL: 015559346326                     | 1 | Dr. HAINETTE RIVERA SEVERIANO. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.          |
| 56 | 39813 | CONSULTORIO MÉDICO AMATEPEC, ISSEMYM                           | Calle María Bonita No. 3, Col. Cabecera Municipal, C. P. 51529, Municipio de Amatepec, Estado de México.                                         | TEL: 01716-161-18-69                  | 1 | Dr. MARCELA MARCELI MEDINA CUENCA. de lunes a viernes de 14:00 a 20:00 Hrs.     |
| 57 | 39814 | CONSULTORIO MÉDICO PALMAR CHICO, ISSEMYM                       | Calle Tamarindos No. 8, Col. La Secundaria, C. P. 51530, Municipio de Amatepec, Estado de México.                                                | TEL: 01716-2-98-45-34                 | 1 | Dra. Yolanda Baltazar Soria de lunes a viernes de 11:00 a 17:00 Hrs.            |
| 58 | 39815 | CONSULTORIO MÉDICO SAN SIMÓN DE GUERRERO,                      | Calle de la Carera S/N esq. Dalías, Barrio Cruz Verde, C. P. 51470, Municipio de San Simón de Guerrero, Estado de México.                        | TEL: 01716 -2-65-31-70                | 1 | Dr. Felipe Rodea Castrejón. de lunes a viernes de 9:00 a                        |



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

|    |       | ISSEMYM                                                 |                                                                                                                                              |                                    |   | 13.00 Hrs.                                                                       |
|----|-------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------|
| 59 | 39816 | CONSULTORIO MÉDICO LUVIANOS, ISSEMYM                    | Av. De los Deportes S/N Col. Centro, Municipio de Tejupilco, C. P. 51399                                                                     | TEL: [REDACTED]                    | 1 | Dr. Francisco Hinojosa Mendoza. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.          |
| 60 | 39817 | CONSULTORIO MÉDICO ZACAZONAPAN, ISSEMYM                 | Octavio Paz #5, Col. Rubén Méndez del Castillo, C. P. 51159, Módulo Deportivo, Municipio de Zacazonapan, Estado de México.                   | TEL: [REDACTED]                    | 1 | Dra. María Esthela Bartolo Sánchez. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.      |
| 61 | 39818 | CONSULTORIO MÉDICO TEMASCALTEPEC, ISSEMYM               | Riva Palacio # 8, Col. Centro, C. P. 51299. Municipio Temascaltepec, Estado de México.                                                       | TEL: 01716 266 5578                | 1 | Dra. Teresita Becerril Garcés. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.           |
| 62 | 39819 | CONSULTORIO MÉDICO TLATLAYA, ISSEMYM                    | Mariano Matamoros #11, Col. Centro, C. P. 51549. Municipio de Tlatlaya, Estado de México.                                                    | TEL: 7161718254                    | 1 | Dr. Héctor Castillo Ánimas. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.              |
| 63 | 39820 | CONSULTORIO MÉDICO SAN ANTONIO DEL ROSARIO, ISSEMYM     | Carretera Arcelia-Tejupilco, desviación a Santa Ana Zicatecoyan, C. P. 51549 Municipio de Tlataya, Estado de México.                         | TEL: 7321672289                    | 1 | Dr. JOSE GONZALEZ SANCHEZ. de lunes a viernes de 11:00 a 17:00 Hrs.              |
| 64 | 39821 | CONSULTORIO MÉDICO SANTA ANA ZICATECOYAN, ISSEMYM       | Isabel Campos de Jiménez Cantú. S/N, C. P. 51549. Municipio de Tlatlaya, Estado de México.                                                   | TEL: 7161616334                    | 1 | Dr. Oswaldo Ocampo García. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.               |
| 65 | 39822 | CONSULTORIO MÉDICO SANTO TOMÁS DE LOS PLÁTANOS, ISSEMYM | Cerrada de Niños Héroes S/N (convento las carmelitas), Col. Centro, C. P. 51099. Municipio de Santo Tomás de los Plátanos, Estado de México. | TEL: [REDACTED]                    | 1 | Dra. Concepción Adriana Sánchez Garduño. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs. |
| 66 | 39823 | CONSULTORIO MÉDICO OTZOLOAPAN, ISSEMYM                  | Mirador Casa de la Cultura S/N, Colonia Centro, C. P. 51529. Municipio de Otzoloapan, Estado de México.                                      | TEL: [REDACTED]                    | 1 | Dra. Edith Georgina Monreal Ortiz. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.       |
| 67 | 39824 | CONSULTORIO MÉDICO JOCOTITLÁN, ISSEMYM                  | Prolongación Vicente Villada S/N. Col. Centro, C. P. 50699. Municipio Jocotitlán, Estado de México.                                          | TEL: 01712-1230830                 | 1 | VÍCTOR MONROY MONDRAGÓN. de lunes a viernes de 15:00 a 21:00 Hrs.                |
| 68 | 39826 | CONSULTORIO MÉDICO LOMA DE ACAMBAY, ISSEMYM             | Ave. Nicolás Bravo Ote. S/N, La Loma, C.P. 50340. Acambay, Estado de México.                                                                 | TEL: 01718-1253477                 | 1 | Dra. Aida Araceli Alpizar Ruiz. de lunes a viernes de 11:00 a 16:00 Hrs.         |
| 69 | 39827 | CONSULTORIO MÉDICO SAN JOSÉ DEL RINCÓN, ISSEMYM         | Av. Juárez 63, C. P. 50639. Municipio de San José del Rincón, Estado de México.                                                              | TEL: 01712-1-24-20-96              | 1 | Dra. Verónica Neri Martínez. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.             |
| 70 | 39828 | CONSULTORIO MÉDICO TEMASCALCINGO, ISSEMYM               | Galeana # 5, Centro, C. P. 50400, Municipio de Temascalcingo, Estado de México.                                                              | TEL: 01718-1260122                 | 1 | Dr. Agustina Graciela Alvarado Colin de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.     |
| 71 | 39829 | CONSULTORIO MÉDICO VILLA DEL CARBÓN, ISSEMYM            | Vicente Barrera # 32. Centro, C. P. 54300, Municipio de Villa del Carbón, Estado de México.                                                  | TEL: 01588-9130484                 | 1 | Dra. Yolanda Reséndiz Piña-Arrieta. de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.      |
| 72 | 39830 | CONSULTORIO MÉDICO ACULCO, ISSEMYM                      | Av. Manuel del Mazo Vélez #13, C. P. 50360, Municipio de Aculco, Estado de México.                                                           | TEL: 01718-124 0547                | 1 | Dra. María Leticia Bernal Contreras. de lunes a viernes de 14:00 a 20:00 Hrs.    |
| 73 | 39831 | CONSULTORIO MÉDICO POLOTITLÁN, ISSEMYM                  | Calle Abasolo # 3, C. P. 54200, Municipio de Polotitlán, Estado de México.                                                                   | NO SE CUENTA CON NUMERO TELEFONICO | 1 | Dra. Laura Guadalupe García Palafox. de lunes a viernes de 14:00 a               |

24 de 37

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

|    |       |                                                                     |                                                                                                                             |                                 |   |                                                                              |
|----|-------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------|
|    |       |                                                                     |                                                                                                                             |                                 |   | 20:00 Hrs.                                                                   |
| 74 | 39832 | CONSULTORIO MÉDICO SAN ANDRÉS TIMILPAN, ISSEMYM                     | Juan Aldama # 117, C. P. 50450, Municipio de San Andrés Timilpan, Estado de México                                          | TEL: 01712-1256102              | 1 | Dr. Bernabé Bernal Peralta, de lunes a viernes de 11:00 a 17:00 Hrs.         |
| 75 | 39833 | CONSULTORIO MÉDICO TEXCALTITLÁN, ISSEMYM                            | La Puerta Sultepec km. 46 Col. Acatitlan, C. P. 51699, Municipio de Texcaltitlan, Estado de México.                         | TEL: 017162636163               | 1 | Dra. Ma. Guadalupe Barrera Sánchez, de lunes a viernes de 11:00 a 17:00 Hrs. |
| 76 | 39834 | CONSULTORIO MÉDICO ZACUALPAN, ISSEMYM                               | Melchor Ocampo # 4, C. P. 51800 Municipio de Zacualpan, Estado de México.                                                   | TEL: 01721-1476543              | 1 | Dr. Otilio Flores Ávila, de lunes a viernes de 10:00 a 17:00 Hrs.            |
| 77 | 39835 | CONSULTORIO MÉDICO SULTEPEC, ISSEMYM                                | Ermengildo Galeana S/N Barrio El Calvario, C. P. 51635, Municipio de Sultepec, Estado de México.                            | TEL: 7161480234                 | 1 | Dr. José Luis Álvarez Ferrer, de lunes a viernes de 13:00 a 20:00 Hrs.       |
| 78 | 39836 | CONSULTORIO MÉDICO MALINALCO, ISSEMYM                               | Calle del Panteón S/N, Col. Barrio de San Juan C. P. 52440, Municipio de Malinalco, Estado de México. Por convenio.         | TEL: 01714-1470813              | 1 | Dra. Magali Varela Adán, de lunes a viernes de 13:00 a 20:00 Hrs.            |
| 79 | 39837 | CONSULTORIO MÉDICO OCUILAN, ISSEMYM                                 | Francisco Zarabia S/N Col. Barrio Santa María C. P. 52480 Municipio de Ocuilán, Estado de México.                           | TEL: 7141464954                 | 1 | Dr. Mario Flores Martínez, de lunes a viernes de 13:00 a 20:00 Hrs.          |
| 80 | 39838 | CONSULTORIO MÉDICO EL ORO, ISSEMYM                                  | Boulevard Jacinto Salinas S/N, Col. Centro, C. P. 50599, Municipio El Oro, Estado de México.                                | TEL: 01711-125 07 89            | 1 | Dr. Ricardo Suárez Olvera, de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.           |
| 81 | 39901 | CONSULTORIO MÉDICO CODAGEM, CONJUNTO SEDAGRO, ISSEMYM               | Conjunto SEDAGRO, Domicilio Conocido Col. San. Miguel Totocuitlapilco C. P. 52140 Municipio de Metepec, Estado de México.   | TEL: 01722-2756400, Ext. 5575   | 1 | Dr. Erasmo Rafael Abarca Flores, de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.     |
| 82 | 39902 | CONSULTORIO MÉDICO ALMOLOYA DE JUÁREZ, AYUNTAMIENTO, ISSEMYM        | Morelos S/N, Palacio Municipal Col. Centro C. P. 50900, Municipio de Almoleya de Juárez, Estado de México.                  | TEL: 01725-1365660 /            | 1 | Dra. CARMEN ZAVALA JIMÉMEZ, de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.          |
| 83 | 39908 | CONSULTORIO MÉDICO OCOYOACAC, AYUNTAMIENTO, ISSEMYM                 | Calle Mariano Escobedo S/N, esquina con Avenida del Rio Col. Barrio Santa María, Municipio de Ocoyoacac, Estado de México.  | CELL: [REDACTED]                | 1 | Dr. CORAZÓN ANGELICA AREVALO GARCÍA, de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs. |
| 84 | 39911 | CONSULTORIO MÉDICO CEAS NAUCALPAN, ISSEMYM                          | Félix Guzmán y José Lillo Número 11 Colonia del Parque, C. P. 53398 Municipio de Naucalpan, Estado de México.               | TEL: 0155/53686945 Y 53586869   | 1 | Dra. Verónica Silva Sánchez, de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.         |
| 85 | 39912 | CONSULTORIO MÉDICO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA FIDEL VELÁZQUEZ, ISSEMYM | Av. Emiliano Zapata S/N Col. El Tráfico, C. P. 54400 Municipio de Nicolas Romero, Estado de México.                         | TEL: 015558-21-51-51 / EXT. 257 | 1 | Dra. María Elba Bustamante González, de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs. |
| 86 | 39913 | CONSULTORIO MÉDICO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA NEZAHUALCÓYOTL, ISSEMYM  | Circuito Universidad Tecnológica S/N Col. Benito Juárez C. P. 57000 Municipio de Nezahualcóyotl, Estado de México.          | TEL: 015554417535               | 1 | Dr. Marcelo Aquino Santiago, de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.         |
| 87 | 39914 | CONSULTORIO MÉDICO UNIV. TEC. DEL SUR DEL ESTADO DE MÉXICO, ISSEMYM | Km. 12 Carretera Tejupilco-Amatepec Ex-hacienda San Miguel, Ixtapan, C. P. 51400, Municipio de Tejupilco, Estado de México. | TEL: 01724-2694182 Ext. 215     | 1 | Dra. ESMERALDA CASAREZ FLORES, de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 Hrs.       |



**"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019**

|    |       |                                                                     |                                                                                                        |                    |   |                                                                                        |
|----|-------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 88 | 39915 | CONSULTORIO<br>MÉDICO VALLE DE<br>BRAVO<br>AYUNTAMIENTO,<br>ISSEMYM | Calle 5 de febrero No.100 Col. Centro C. P:<br>51200 Municipio de Valle de Bravo, Estado de<br>México. | TEL: 01726-2624878 | 1 | Dr. José Luis<br>Velázquez<br>Peñaloza. de lunes<br>a viernes de 16:00 a<br>20:00 Hrs. |
| 89 | 39624 | UNIDAD DE<br>MEDICINA FÍSICA Y<br>REHABILITACION                    | EZEQUIEL ORDOÑES NUMERO 100<br>COLONIA LA MERCED, TOLUCA ESTADO<br>DE MEXICO CP.50080                  |                    | 1 |                                                                                        |



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**ANEXO UNO-C**

| UNIDADES MEDICAS INCLUIDAS EN EL SERVICIO INTEGRAL DE FARMACIA HOSPITALARIA AUTOMATIZADA |       |                                                             |                                                                                                                                            |                                                    |                  |                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------|
| No                                                                                       | CLAVE | UNIDAD                                                      | DIRECCIÓN                                                                                                                                  | TELÉFONO                                           | NIVEL AUTORIZADO | RESPONSABLE ADMINISTRATIVO / HORARIO                            |
| 1                                                                                        | 39101 | CENTRO MÉDICO ISSEMYM TOLUCA                                | Paseo Toluca Av. Baja Velocidad 284, Km 57.5 Carr. Méx / Tol, San Jerónimo Chicahualco, C.P. 52140 Municipio de Metepec, Estado de México. | TEL 01722-2756300/<br>2756334/2726301/<br>2756317. | 4                | Victor Antonio Bautista Cruz de 9:00 a 18:00 Hrs.               |
| 2                                                                                        | 39102 | CENTRO MÉDICO ECATEPEC, ISSEMYM                             | Av. del Trabajo S/N, esq. con Av. Revolución, Col. el Carmen, C. P. 55000. Municipio de Ecatepec, Estado de México.                        | TEL 0155-58369910/<br>58369911                     | 4                | Lic. Vladimir González Bureos de 9:00 a 18:00 Hrs.              |
| 3                                                                                        | 39103 | HOSPITAL MATERNO INFANTIL, ISSEMYM                          | Alfredo del Mazo, esq. Tomás Alva Edison S/N, Col. Científicos, C. P. 50010. Municipio de Toluca, Estado de México.                        | TEL 01722/2726369/<br>2726178/2726300.             | 4                | Lic. Luisa Margarita Guerra García Galán de 9:00 a 18:00 Hrs.   |
| 4                                                                                        | 39104 | CENTRO ONCOLÓGICO ESTATAL, ISSEMYM                          | Av. Solidaridad Las Torres Esq. Prolongación Benito Juárez No. 101, Col. Del Parque, C. P. 50180, Municipio de Toluca, Estado de México.   | TEL:01722-2107026/<br>2107121/2107145/<br>2107034  | 4                | José Antonio Anaya Sosa de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 Hrs. |
| 5                                                                                        | 39501 | CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA ALFREDO DEL MAZO VÉLEZ, ISSEMYM | Morelos 1615, Col. San Bernardino, C. P. 50080. Municipio de Toluca, Estado de México.                                                     | TEL: 01-722-2-26-11-67                             | 3                | Lic. Roberto Aguirre Zamorano de 9:00 a 18:00 Hrs.              |

27 de 37

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



## ANEXO UNO-D

### ANEXO OPERATIVO

Para el adecuado funcionamiento del modelo de abasto se deberá observar en su operación los siguientes requerimientos específicos:

#### DE LAS ENTREGAS DE LOS MEDICAMENTOS AL ALMACÉN DEL DISTRIBUIDOR LOGÍSTICO

1. Las cantidades de referencia iniciales para cada Unidad Médica serán entregadas a través del Departamento de Operaciones de Farmacia, a **"EL PROVEEDOR"** al momento de la notificación del fallo y que servirá como base para el inicio de las operaciones en el primer mes para las unidades médicas del **ANEXO UNO-B**, las cuales sólo servirán para que **"EL PROVEEDOR"** realice la primera entrega.
2. En lo subsecuente recibirá por medio del Departamento de Operaciones de Farmacia las ordenes de entrega de manera quincenal mediante correo electrónico [operaciones.farmacias@issemym.gob.mx](mailto:operaciones.farmacias@issemym.gob.mx).
3. **"EL PROVEEDOR"** será el responsable de la transportación y de los gastos que se generen con motivo de ésta hasta los almacenes del distribuidor logístico.
4. **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar todas las acciones necesarias para estar en posibilidades de entregar en los puntos de distribución y se obliga a entregar la información de los suministros en medio magnético y que contenga entre otros datos: la fecha de entrega, tipo de medicamento, clave Issemym, número de lote, fecha de caducidad, cantidad, destino, etc., en alguno de los formatos autorizados por **"EL ISSEMYM"** a través de la Subdirección de Logística y Control Patrimonial, así como las remisiones por unidad médica que ampararán dicha entrega, mismas que servirán como soporte de su facturación.
5. **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar las acciones necesarias para que, al momento de realizar las entregas de los medicamentos en los almacenes del distribuidor logístico, éstos se puedan identificar de manera ágil, debiendo señalar el nombre y clave de las Unidades Médicas a las que serán destinados.

#### DE LAS ENTRADAS Y SALIDAS AL ALMACÉN DEL DISTRIBUIDOR LOGÍSTICO

1. Los registros de entrada de los medicamentos serán responsabilidad del distribuidor logístico, por lo que **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar la información en medio magnético, para alimentar el Sistema Automatizado para el Control de Inventarios.
2. Se considera como entrada todo aquel ingreso de medicamentos a través del servicio de distribución a las unidades médicas de **"EL ISSEMYM"**, mismo que invariablemente debe ser cargado en el Sistema Automatizado para el Control de Inventarios.
3. Se entenderá por una salida toda aquella dispensación efectiva de medicamento en las farmacias de las unidades médicas, a través de la entrega de una receta individual (derechohabientes) o un recetario-colectivo (intra-hospitalario), mismo que deberá quedar registrada en el Sistema



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

Automatizado para el Control de Inventarios y que podrá conocer, en tiempo real, a través de un acceso al Sistema Automatizado para el Control de Inventarios, el cual será otorgado por el distribuidor logístico.

4. Toda salida de medicamento deberá realizarse invariablemente a través del Sistema Automatizado para el Control de Inventarios, el cual emitirá un comprobante que deberá ser firmado de recepción por el derechohabiente o responsable de la receta, este documento será el único que acredite la salida física de los medicamentos y por ende podrá considerarse como respaldo de la facturación en caso de revisión específica; que "EL PROVEEDOR" podrá conocer en tiempo real, a través de un acceso al Sistema Automatizado para el Control de Inventarios.
5. La salida efectiva de medicamentos de las unidades médicas a través del Sistema Automatizado para el Control de Inventarios, constituirá la base para la facturación mensual, que realice "EL PROVEEDOR", por lo que éste deberá monitorear constantemente las entradas y salidas de medicamentos a través del Sistema Automatizado para el Control de Inventarios y en su caso conciliar la información con "EL ISSEMYM" a través de la Subdirección de Farmacia, así como el distribuidor logístico.
6. A partir del momento de recepción de los medicamentos en las unidades médicas, incluyendo su registro como entrada en el Sistema Automatizado para el Control de Inventarios, estos tendrán el carácter de mercancía en consignación y no podrán facturarse sino hasta el momento en que sean efectivamente dispensados al derechohabiente o responsable de la receta.

#### DISPONIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN

1. "EL PROVEEDOR" a través del Sistema Automatizado para el Control de Inventarios, tendrá acceso a información histórica para soportar los reportes sobre el estado que han tenido las existencias en un momento determinado y la ministración para el control de su facturación.

29 de 37

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



## ANEXO UNO-E

### PROCEDIMIENTO DE OPERACIÓN PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES PRESTADOR DEL SERVICIO INTEGRAL DE FARMACIA HOSPITALARIA AUTOMATIZADA.

#### 1. PEDIDOS

A excepción del pedido inicial para cada solicitud de reabastecimiento por la Subdirección de Farmacia para cada unidad médica del **ANEXO UNO-C**, la Subdirección de Farmacia dará aviso al Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada y a **"EL PROVEEDOR"** para la entrega de los medicamentos en tiempo y forma.

En cada pedido se deberá detallar los productos, cantidades y fechas de entrega.

- 1.1 Los pedidos se realizarán de manera quincenal de acuerdo con las especificaciones solicitadas por **"EL ISSEM YM"** mediante correo electrónico [operaciones.farmacias@issemym.gob.mx](mailto:operaciones.farmacias@issemym.gob.mx) de la Subdirección de Farmacia a través del Departamento de Operaciones de Farmacia.
- 1.2 Los pedidos deberán entregarse en un plazo máximo de 19 días naturales a partir de la solicitud por parte del Proveedor del Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada.

#### 2. DOCUMENTOS DE ENTREGA

- 2.1. Los medicamentos correspondientes a **"EL PROVEEDOR"**, serán entregados mediante factura con el domicilio de entrega del Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada, la cual será validada con sello de **"EL ISSEM YM"** por personal de la Subdirección de Logística y Control Patrimonial debidamente acreditado, facultado y autorizado **ANEXO UNO-F**, la Subdirección de Farmacia será el responsable de ingresar las facturas dentro de los tiempos establecidos al departamento de control de pagos de **"EL ISSEM YM"**, emitiéndose además contrarecibo de entrada de medicamento por parte del Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada.
- 2.2. Una vez recibido el producto, podrá devolverse y deberá ser sustituido por **"EL PROVEEDOR"** en los casos siguientes:
  - 2.2.1. El medicamento que se haya aceptado con una caducidad menor a 12 meses, se encuentre próximo a caducar (menos de 3 meses de caducidad) y cuente con carta compromiso de canje otorgada al momento de la entrega.
  - 2.2.2. El medicamento recibido que presente defectos o vicios ocultos dentro de los 15 días siguientes a la entrega
  - 2.2.3. Por cuestiones de salubridad general, cuando cualquier autoridad estatal o federal determine que algún lote o medicamento tenga que ser retirado del mercado.

#### 3. SOLICITUD DE CITA



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

- 3.1. La entrega de cualquier pedido al Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada de los distribuidores será a través de una cita, la cual deberá ser solicitada por **"EL PROVEEDOR"** previo a la entrega del pedido.
- 3.2. La cita deberá solicitarse con 48 hrs. de anticipación a la entrega vía telefónica y por correo electrónico en un horario de 07:00 a 16:00 hrs. de lunes a viernes, **"EL ISSEMYM"** podrá solicitar las ordenes de entrega de manera urgente para los cuales la cita podrá gestionarse de acuerdo a la urgencia.  
La dirección de entrega: será otorgada a través de la subdirección de farmacia.
- 3.3. El Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada responderá a la solicitud de la cita con una confirmación indicando el día y la hora de la cita a través de un correo electrónico.
- 3.4. Será requisito indispensable el envío de un archivo en Excel por correo electrónico al Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada con detalle de los productos que se entregarán por cada pedido la información que deberá contener es la siguiente:

- 3.4.1. Número de pedido
- 3.4.2. Código de barra individual (empaquete secundario)
- 3.4.3. Clave del producto
- 3.4.4. Descripción del producto
- 3.4.5. Marca ofertada
- 3.4.6. Laboratorio o fabricante
- 3.4.7. Cantidad de piezas
- 3.4.8. Cajas colectivas
- 3.4.9. Número de lote
- 3.4.10. Fecha de caducidad (mínima 12 meses)
- 3.4.11. Anexar los siguientes documentos al correo:
  - 3.4.11.1. Copia de identificación oficial vigente y copia de afiliación al IMSS, tanto de proveedores como ayudantes; en el caso de no entregar copia de afiliación al IMSS, **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar al Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada una carta mediante la cual asuma toda responsabilidad sobre su personal y libere de la misma al Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada.
  - 3.4.11.2. Se otorgará cita con horario de entrega entre las 06:00 a 17:00 hrs. de lunes a viernes.

#### 4. PRODUCTOS

- 4.1. A partir de la recepción de los medicamentos en el almacén del Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada, éstos se considerarán propiedad de **"EL ISSEMYM"**.
- 4.2. Solo serán recibidos dos lotes diferentes por clave, en caso de que se tengan más de 2 lotes se recibirá previa autorización de **"EL ISSEMYM"**.
- 4.3. Los corrugados NO deberán presentar daños o cualquier otro tipo de información (etiqueta o impresiones que no correspondan al producto).
- 4.4. El empaque deberá estar libre de polvo.
- 4.5. El producto deberá ser transportado cumpliendo con "las buenas prácticas de transporte".
- 4.6. La caducidad no deberá ser menor a un año (12 meses) pudiéndose entregar menores a 12 meses previa autorización de **"EL ISSEMYM"**.
- 4.7. El pedido deberá entregarse en cantidades exactas acorde al documento de entrega.

31 de 37

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

- 4.8. Todo producto entregado por "EL PROVEEDOR" deberá cumplir con las especificaciones establecidas por "EL ISSEMYM" en el presente contrato (marca, presentación etc.), salvo autorización por escrito de "EL ISSEMYM" de aceptación de cambio de marca, características o descripción.
- 4.9. Para el caso de medicamentos controlados, el distribuidor deberá entregar la factura (documento facturado por "EL ISSEMYM") a nombre del Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada.
- 4.10. El acomodo del producto en pallets NO deberá rebasar la estiba máxima indicada en el empaque del producto.
- 4.11. "EL PROVEEDOR" deberá entregar el producto en las instalaciones del Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada debidamente separado por pedido, clave y lote.
- 4.12. Las cajas completas deberán ser entregadas totalmente cerradas, las cajas con restos deben ser identificadas con una papeleta que diga "restos".
- 4.13. El Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada NO recibirá productos que muestren daños evidentes en sus empaques por lo que estos daños serán responsabilidad de "EL PROVEEDOR".
- 4.14. No se recibirá material en tarimas rotas o en mal estado, preferentemente entregar los productos en tarimas plásticas.

## 5. TRANSPORTE

- 5.1. Previo al inicio de operaciones, se requiere un listado con las Compañías de Transportes a utilizar por los distribuidores adjudicados; cualquier Compañía de Transportes fuera de listado, no tendrá autorización para ingresar al Parque Industrial.
- 5.2. Se recibirán solamente unidades con caja seca; la caja no deberá traer perforaciones, pisos manchados o con alguna sustancia que pueda dañar los materiales.
- 5.3. Deberá contar con los accesorios indispensables para garantizar la integridad de la carga (cinturones, barras, redes, postes, etc.)
- 5.4. Cada unidad de transporte enviada a las instalaciones del Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada deberá contar con los certificados de fumigación vigentes.
- 5.5. La caja de transporte deberá llegar limpia y sin filtraciones de agua.
- 5.6. La caja de transporte deberá llegar libre de cualquier plaga u olor extraño
- 5.7. Los operadores y ayudantes del transporte deberán presentar equipo de seguridad (incluye botas de seguridad, faja y chaleco de seguridad).
- 5.8. El número de ayudantes dependerá del tipo de transporte que se presente para la entrega.
  - 5.8.1. Para camioneta, el operador y un ayudante.
  - 5.8.2. Para rabón, el operador y dos ayudantes.
  - 5.8.3. Para torthon, el operador y dos ayudantes.
  - 5.8.4. Para tráiler, el operador y tres ayudantes.
- 5.9. Para el caso de productos de cadena fría se recibirá únicamente transporte con medidor de temperatura o dispositivos que permitan validar la medición
- 5.10. El producto de cadena fría deberá arribar al centro de distribución en un rango de temperatura de 2 a 8 grados centígrados y contar con evidencia de temperatura durante el trayecto; productos/embarques que no cumplan con esta condición serán rechazados.
- 5.11. Producto congelado deberá arribar al centro de distribución en el rango de temperatura de 0 a -15 grados centígrados y contar con evidencia de temperatura durante el trayecto; productos/embarques que no cumplan con esta condición serán rechazados.
- 5.12. Por ningún motivo se aceptarán cajas dañadas, con merma o cualquier otro vicio oculto.




"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

5.13. "EL ISSEMYM" podrá modificar los requisitos de transportación de acuerdo con las necesidades de sus Unidades Médicas.

## 6. CONDICIONES DE ENTREGA

- 6.1. Todo pedido generado por la Subdirección de Farmacia a través del Departamento de Operaciones de Farmacia deberá ser entregado por los distribuidores adjudicados en un plazo no mayor a 19 días naturales posteriores a la fecha de la solicitud.
- 6.2. Las unidades de transporte deberán presentarse puntualmente a su cita de entrega; en caso de no cumplir con su cita deberá esperar a que el departamento de recibo asigne una cortina diferente para proceder con la descarga en la siguiente ventana de recibo disponible coordinada con el supervisor de recibo en turno.
- 6.3. Presentar la documentación completa al supervisor de recibo del Prestador del Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada en turno.


33 de 37 

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS 



**ANEXO UNO-F**

**RELACIÓN DE PERSONAL AUTORIZADO PARA RECIBIR LOS MEDICAMENTOS A NOMBRE DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS**

Reconocimiento del personal para la recepción de medicamentos para el Servicio Integral de Farmacia Hospitalaria Automatizada se designa como autorizado al servidor público para recibir, aceptar y validar las entregas de los bienes y servicios.

| NOMBRE                       | CARGO                                                              | NÚMERO DE EMPLEADO | TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO                                                                       |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mauricio Franco Pérez        | Subdirector de Logística y Control Patrimonial                     |                    | Tel: 211-87-54                                                                                      |
| Jorge Garnica Carballido     | Jefe del Departamento de Logística y Administración de Inventarios |                    | <a href="mailto:jorge.garnica@issemym.gob.mx">jorge.garnica@issemym.gob.mx</a><br>Tel: 211-50-12    |
| Francisco Javier Mateos Nava | Jefe B de Proyecto                                                 |                    | <a href="mailto:almacen_issemym@outlook.com">almacen_issemym@outlock.com</a><br>Tel: 55-14-77-16-21 |
| Lázaro Negrete Rodea         | Jefe de Sección                                                    |                    | 211-87-54                                                                                           |

El personal aquí descrito es enunciativo más no limitativo, por lo que "EL ISSEMUM" en cualquier momento durante la vigencia del contrato podrá nombrar y facultar a cualquier servidor público.



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**ANEXO UNO-G**

REPORTE

| UNIDAD MÉDICA | MES | CONTRATO | CLAVE ISSEM YM | DESCRIPCIÓN | NOMBRE COMERCIAL | LABORATORIO | PIEZAS DISPENSADAS | PRECIO | No DE FACTURA | MONTO DE LA FACTURA | DÍA DE INGRESO DE FACTURA | AVANCE DEL CONTRATO (%) | OBSERVACIONES |
|---------------|-----|----------|----------------|-------------|------------------|-------------|--------------------|--------|---------------|---------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|
|---------------|-----|----------|----------------|-------------|------------------|-------------|--------------------|--------|---------------|---------------------|---------------------------|-------------------------|---------------|



**ANEXO DOS**

**FORMATO DOCUMENTO DE INCLUSIÓN**

**DOCUMENTO DE INCLUSIÓN  
DATOS GENERALES**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                               |                   |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| BENEFICIARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO Y/O INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS             |                   |                  |
| DOMICILIO DEL BENEFICIARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | AVENIDA MIGUEL HIDALGO PONIENTE NÚMERO 600, COLONIA LA MERCED, TOLUCA DE LERDO, ESTADO DE MÉXICO, C. P. 50080 |                   |                  |
| FIADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                               |                   |                  |
| DOMICILIO DEL FIADO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               | FECHA:            |                  |
| FIANZA GLOBAL NO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                               | NO. DE INCLUSIÓN: | NO. DE CONTRATO: |
| RELATIVO A:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                               |                   |                  |
| Por el presente documento de inclusión garantiza los siguientes conceptos por nuestro fiado, hasta por un monto individual expresado en cada una de las coberturas que a continuación se detalla y en proporción al incumplimiento acreditable:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                               |                   |                  |
| CONCEPTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | MONTO AFIANZADO \$ (CON LETRA M. N.)                                                                          |                   | VIGENCIA         |
| 1. Sosténimiento de oferta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                               |                   |                  |
| 2. Anticipo e intereses o carga financiera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                               |                   |                  |
| 3. Cumplimiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                               |                   |                  |
| 4. Buena calidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                               |                   |                  |
| 5. Pena convencional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                               |                   |                  |
| 6. Ecología para empresas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                               |                   |                  |
| 7. Fiscales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                               |                   |                  |
| 8. Penal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                               |                   |                  |
| <p>El solicitante (fiado) y sus obligados declaran que conocen los términos y condiciones de la fianza global que se entrega al beneficiario para el cumplimiento de las obligaciones contractuales entre ellos.</p> <p>El presente documento forma parte integrante de la fianza global y se registrará por las normas reguladoras de la misma, respondiendo _____ hasta por el monto individual durante la vigencia de este documento de inclusión.</p> <p>El monto total de este Documento de inclusión se disminuirá en la proporción a los pagos efectuados por el Fiado, Obligado Solidario, terceros a la misma Afianzadora y por el cumplimiento parcial del Fiado.</p> <p>Este documento de inclusión solo podrá ser cancelado con la conformidad expresa y por escrito del Beneficiario o de la comprobación de que ha sido cumplida la obligación garantizada.</p> <p>_____ a _____ de _____ del 2019.</p> <p>INSTITUCIÓN AFIANZADORA</p> <p>_____</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p> |                                                                                                               |                   |                  |

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



"2019, AÑO DEL CENTÉSIMO ANIVERSARIO LUCTUOSO DE EMILIANO ZAPATA SALAZAR, EL CAUDILLO DEL SUR". CLP020/023/2019

**ANEXO DOS-BIS**

**AFIANZADORAS AUTORIZADAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE FIANZAS**

| AFIANZADORA                                              | No. DE PÓLIZA                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AFIANZADORA ASERTA, S.A. DE C.V.                         | 010-03 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS)<br>010-04 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA)<br>010-06 (FISCALES)<br>010-07 (ECOLÓGICAS)<br>010-02 (JUDICIALES)                                                |
| AFIANZADORA INSURGENTES, S.A. DE C. V.                   | 2441-7004-500000 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA)<br>2441-7004-600000 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS)<br>2441-7004-700000 (FISCALES)<br>2441-7004-800000 (ECOLÓGICAS)<br>2441-7004-900000 (PENALES) |
| AFIANZADORA SOFIMEX, S.A. GRUPO FINANCIERO SOFIMEX       | 425473 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS)<br>425474 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA)<br>425475 (FISCALES)<br>425476 (ECOLÓGICAS)<br>425477 (PENALES)                                                   |
| CHUBB DE MÉXICO, COMPAÑÍA AFIANZADORA, S.A. DE C.V.      | EMI-10128 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA)<br>EMI-10129 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS)<br>EMI-10130 (FISCALES)<br>EMI-10131 (ECOLÓGICAS)<br>EMI-10132 (PENALES)                                    |
| FIANZAS ASECAM, S.A.                                     | 400000 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA)<br>405000 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS)<br>410000 (FISCALES)<br>415000 (ECOLÓGICAS)<br>415000 (PENALES)                                                   |
| FIANZAS ATLAS, S.A. DE C.V.                              | III-278240-RC (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA)<br>III-278241-RC (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS)<br>III-278242-RC (FISCALES)<br>III-278243-RC (ECOLÓGICAS)                                           |
| LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V.                            | 7401 (CONTRATISTAS, PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIOS, FISCALES, ECOLÓGICAS)<br>741111 (AVERIGUACION PREVIAS Y PENALES)                                                                                       |
| FIANZAS DORAMA, S.A.                                     | 99100CGEM (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA)<br>99200PGEM (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS)<br>99300FGEM (FISCALES)<br>99400EGEM (ECOLÓGICAS)<br>99500AGEM (PENALES)                                    |
| FIANZAS GUARDIANA INBURSA, S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA | 1001EM (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA)<br>2001EM (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS)<br>3001EM (FISCALES)<br>4001EM (ECOLÓGICAS)<br>5001EM (PENALES)                                                   |
| ACE FIANZAS MONTERREY, S.A.                              | 28000001998                                                                                                                                                                                                        |
| HSBC FIANZAS, S.A., GRUPO FINANCIERO HSBC                | 510.000                                                                                                                                                                                                            |
| MAPFRE FIANZAS, S.A.                                     | CGEMG0001058 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA)<br>PGEMG0001060 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS)<br>FGEMG0001062 (FISCALES)<br>EGEMG0001064 (ECOLÓGICAS)<br>JGEMG0001203 (PENALES)                     |
| AFIANZADORA FIDUCIA, S.A. DE C. V.                       | ID3-01 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA)<br>ID3-02 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS)<br>ID3-03 (FISCALES)<br>ID3-04 (ECOLÓGICAS)                                                                       |
| CESCE FIANZAS MÉXICO, S.A. DE C.V.                       | GEMC 110033 (CONTRATISTAS)<br>GEMP 110029 (PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIO)<br>GEMF 110030 (FISCAL)<br>GEMJ 110031 (AVERIGUACIONES PREVIAS Y PROCESOS PENALES)<br>GEMA 110032 ECOLÓGICAS.                    |
| CRÉDITO AFIANZADOR, S.A.                                 | 72244753 (PENALES)                                                                                                                                                                                                 |