Secretaría de Administración y Finanzas

Dirección de Recursos Materiales



Convocatoria a la Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana. Mediante la modalidad de contrato abierto.

Convocatoria a la Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad de contrato abierto.

**1. Datos generales.**

La Universidad Veracruzana a través de su Secretaría de Administración y Finanzas, publica la presente convocatoria en el Diario Oficial de la Federación, así como en el Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental sobre Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CompraNet) en la dirección electrónica: <https://compranet.hacienda.gob.mx> y en la página de la Universidad Veracruzana [www.uv.mx](http://www.uv.mx) con fundamento en lo dispuesto por el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; a los Artículos 26 fracción I, 26 bis fracción II, 27, 28 Fracción I, 29, 30, 32, 33, 33 bis, 34, 35 Fracción III 36, 36 Bis, 37, 37 bis, 38, 44, 45, 46, 47,48, 49, 50 y demás relativos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, así como el Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización de CompraNet, publicado el 28 de Junio de 2011 en el Diario Oficial de la Federación y la Normatividad de la propia Institución en dicha materia.

La Licitación Pública, estará a cargo de la Dirección de Recursos Materiales, ubicada en el Edificio B de Rectoría, cuarto piso, Lomas del Estadio S/N, Col. Zona Universitaria, Xalapa-Enríquez, Veracruz, con número de teléfono 228 842 17 00 extensión 11226, quien tendrá amplia facultad para aplicar la convocatoria y la normatividad que sean relativas a este procedimiento. Asimismo, la Coordinación General del Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana (SAISUV) será la responsable operativa del seguimiento de la contratación del servicio que se derive de este procedimiento.

La Licitación Pública es por medios electrónicos, con carácter Nacional. No se recibirán proposiciones presentadas en forma documental y por escrito, ni enviadas a través de servicio postal o de mensajería.

Los licitantes que deseen participar, deberán manifestarlo en el portal <https://compranet.hacienda.gob.mx> y deberán observarlos lineamientos establecidos en el punto 14 del Acuerdo en el que se establecen las disposiciones para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet, publicado el 28 de junio de 2011 por la Secretaría de la Función Pública.

Ninguna de las condiciones contenidas en esta convocatoria y en las proposiciones presentadas por los licitantes podrá ser negociada.

La Licitación Pública Nacional No. UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz**,** Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad de contrato abierto, será por un solo ejercicio fiscal, en este procedimiento se celebrará contrato abierto en términos de lo establecido en el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y en el artículo 85 de su Reglamento. Por el tipo de servicio solicitado en este procedimiento, se aceptará la presentación de proposiciones conjuntas.

Las proposiciones deberán presentarse solo en idioma español.

Cabe puntualizar que, por la naturaleza del servicio a contratar, donde no es posible cuantificar el número de recetas a surtir expedidas por los médicos del SAISUV, así como la descripción de los medicamentos incluidos en ellas, para este procedimiento se establecen montos máximos y mínimos. La suficiencia presupuestal a ejercer para esta licitación, **incluyendo el Impuesto al Valor Agregado**, es la siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Catalogo Institucional 2024**  **Lote 1** | | |
| **Región** | **Monto Minimo** | **Monto Máximo** |
| Xalapa | $41,021,760.00 | $102,554,400.00 |
| Veracruz | $13,601,952.00 | $34,004,880.00 |
| Poza Rica-Tuxpan | $ 863,616.00 | $ 2,159,040.00 |
| Orizaba-Córdoba | $ 863,616.00 | $ 2,159,040.00 |
| Coatzacoalcos-Minatitlán | $ 863,616.00 | $ 2,159,040.00 |
| **Total** | **$57,214,560.00** | **$143,036,400.00** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Catalogo Institucional 2024**  **Lote 2** | | |
| **Región** | **Monto Mínimo** | **Monto Máximo** |
| Xalapa | $2,374,944.00 | $5,937,360.00 |
| Veracruz | $1,511,328.00 | $3,778,320.00 |
| **Total** | **$3,886,272.00** | **$9,715,680.00** |

Para la contratación del servicio se cuenta con la disponibilidad presupuestaria a través del fondo **829 Subsidio Estatal Ordinario 2025**; por lo cual, las cantidades de los medicamentos a suministrar en todo caso, podrán ser ajustadas en función del techo financiero aprobado.

* 1. **Glosario de Términos.**

Para efectos de estas bases, se entenderá por:

Farmacia: Establecimiento que se dedica a la comercialización al menudeo y al público en general de medicamentos de Patente o Innovador, Genérico de Marca o Genérico Intercambiable. Por lo que los establecimientos para su debido funcionamiento, deberán cumplir con todos los requisitos legales que marca la Ley General de Salud y demás instancias oficiales.

Medicamento de Patente o Innovador: Medicamento producido por un laboratorio al que se le ha reconocido la propiedad intelectual por su invención y se le ha otorgado oficialmente la exclusividad para su producción y comercialización por un periodo de tiempo determinado.

Medicamento con Denominación Distintiva: Nombre, que, como marca comercial, les asigna el laboratorio o fabricante a sus especialidades farmacéuticas con el fin de distinguirla de otras similares, previa aprobación de la autoridad sanitaria y registro ante las autoridades competentes.

Medicamento con Denominación Genérica: Nombre del medicamento determinado a través de un método prestablecido, que identifica el fármaco o sustancia activa reconocida internacionalmente y aprobado por la autoridad sanitaria del país.

**2. Descripción del suministro de medicamentos.**

El suministro de medicamentos para la Universidad Veracruzana, será conforme a lo solicitado en el **Anexo Técnico (Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1) y (Catalogo Institucional de Medicamentos Oncológicos UV Lote 2)** de esta convocatoria, que contiene las características de los medicamentos que otorga la Universidad Veracruzana al personal derechohabiente y sus beneficiarios en las regiones de Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán, mediante recetas expedidas por los médicos autorizados por el SAISUV. Los licitantes deberán cotizar por región el total de medicamentos, sin modificar ningún concepto de acuerdo al **Anexo Técnico (Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1) y (Catálogo Institucional de Medicamentos Oncológicos UV Lote 2).**

**3. Condiciones para la prestación del Servicio.**

Los proveedores interesados en participar en el **Lote 1 Región Xalapa y Veracruz**, deberán contar con al menos dos farmacias legalmente establecidas y funcionando en cada una de las regiones en las que participe, una farmacia deberá contar con autorización para la venta de antibióticos y psicotrópicos, y la otra farmacia deberá contar con la autorización para la venta de antibióticos; los proveedores interesados en participar en las regiones: **Poza Rica-Tuxpan, Orizaba. Córdoba y Coatzacoalcos-Minatitlán** deberán contar con al menos una farmacia legalmente establecida y funcionando en cada una de las regiones en las que participe, la cual deberá contar con autorización para la venta de antibióticos y medicamentos Psicotrópicos del grupo II y III. (**Anexo 5**)

En caso de resultar adjudicado en la región Veracruz Lote 1, proporcionará el suministro de medicamentos con atención al público las 24 horas del día ininterrumpidas, cuando menos en una de las farmacias, durante la vigencia del contrato**. (Anexo 7)**

Los proveedores interesados en participar en el **Lote 2** deberán contar con una farmacia legalmente establecida y funcionando de lunes a sábado en cada una de las regiones en las que participe. (**Anexo 32**)

Los medicamentos y sus cantidades estarán en función de las prescripciones médicas emitidas por los médicos del Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana (SAISUV) y de conformidad con el presupuesto disponible**.**

En caso de resultar adjudicado en la región Xalapa **Lote 1**, efectuará las gestiones necesarias ante el Coordinación General del SAISUV, para realizar los trámites de arrendamiento del local deberán coordinarse con el gerente del Fondo de Empresas Universitarias, A.C., con el fin de establecer una farmacia en la calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020, de la ciudad de **Xalapa, Ver.**, con atención al público las 24 horas del día ininterrumpidas, durante la vigencia del contrato y a entregar el local al vencimiento del mismo. En la cual no podrá vender alimentos, ni bebidas con alto valor calórico. (**Anexo 6)**

En caso de resultar adjudicado, las modificaciones al Catálogo institucional de medicamentos de la UV **Lote 1** o **Lote 2**, cuando concurran las siguientes causas:

1. La Coordinación General del SAISUV apruebe que se agreguen nuevos medicamentos que han sido autorizados por el Consejo de Salubridad General.
2. Cuando la Coordinación General del SAISUV apruebe que se agreguen nuevos medicamentos con base en necesidades terapéuticas específicas de cada paciente.
3. Cuando el medicamento salga del mercado (Temporal o definitivamente).
4. Cuando las instancias competentes del Sector Salud determinen que existen riesgos en la salud por el consumo de algún medicamento.

En el caso de los incisos a y b, deberá realizar un descuento del **Lote 1** del 35% sobre el precio máximo al público de acuerdo a la **NOM 072-SSAI-2012** y del 3% del **Lote 2** sobre el precio máximo al público en medicamentos de especialidad de acuerdo a la NOM 072-SSAI-2012. En estas situaciones se atenderá su surtimiento durante las 24 horas siguientes y para la entrega de medicamentos de especialidad el plazo de surtimiento será de 7 dias hábiles a la notificación oficial por parte del SAISUV. **Anexo 8**

En el caso de resultar adjudicado, entregará un listado de los medicamentos faltantes de la semana con todos los tipos de vales de acuerdo al formato que se adjunta como **Anexo G**, el cual deberá ser emitido por el sistema electrónico de información que utiliza el proveedor, los días martes de cada semana, o en caso de ser festivo, el siguiente día hábil, a la Coordinación General del **SAISUV**. **Anexo 9**

En caso de resultar adjudicado, entregará un listado de medicamentos suministrados y de los médicos que los prescribieron de acuerdo al formato que se adjunta como **Anexo H**, dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes a la Coordinación General del **SAISUV**. **Anexo 10**

El servicio se llevará a cabo de conformidad con los procedimientos estructurados administrativa y financieramente para la prestación del servicio de suministro de medicamentos, descritos a continuación:

A). Recetas médicas:

Las recetas médicas solo serán expedidas por los médicos autorizados por el Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana (**SAISUV**), a los derechohabientes y/o beneficiarios vigentes. Con la finalidad de que el proveedor adjudicado pueda verificar quienes son derechohabientes, la Universidad se compromete a proporcionar un listado electrónico inicial que contenga los nombres y apellidos de los mismos, así como altas y bajas de médicos cuando esta ocurra al licitante adjudicado. **Anexo A**

Las recetas tendrán una vigencia de 7 días naturales a partir de su expedición y deben contener los requisitos que se enlistan enseguida:

1. Fecha.
2. Datos del médico: Nombre, firma y número de cédula profesional.
3. Datos del trabajador: Nombre, firma, número de personal y nombre y clave de la dependencia de adscripción.
4. Datos del beneficiario del trabajador: Nombre, Número de personal del trabajador; nombre y clave de la dependencia de adscripción del trabajador; así como, nombre, clave única de dependencia y firma del beneficiario.

Los derechohabientes o beneficiarios presentarán receta original y copia únicamente cuando se trate de medicamentos psicotrópicos y antibióticos. Para el resto de los medicamentos presentará solo receta original.

B). Documentos que deberán presentar los derechohabientes y/o beneficiarios del servicio médico ante el proveedor, para su verificación, previo a la recepción del servicio es la **credencial de identificación original** que lo acredite como derechohabiente y/o beneficiario activo del servicio médico o credencial del Instituto Nacional Electoral (**INE**), en caso de que acuda un tercero por el medicamento deberá presentar su credencial del **INE** y la credencial del paciente al que pertenece la receta que lo acredite como derechohabiente y/o beneficiario, el prestador del servicio deberá cotejar que la firma de quien recibe el medicamento coincida con la de la credencial presentada y/o la imagen digital del talón de pago de la quincena inmediata anterior.

En caso de incumplir con el requisito señalado anteriormente, el proveedor titular del contrato no deberá suministrar los medicamentos y será de su absoluta responsabilidad no acatar esta disposición.

A la empresa autorizada para efectuar el suministro de medicamentos, se le proporcionara por parte del Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana (**SAISUV**), un listado electrónico todos los días hábiles con los datos de los derechohabientes y beneficiarios vigentes para que realicen las consultas requeridas antes de surtir recetas o vales; en caso de surtir medicamentos a personal que no se encuentre en el listado, el costo de los mismos no será pagado por la Universidad Veracruzana.

Es necesario que el sistema informático del proveedor que resulte adjudicado, este vinculado al sistema informático de la Universidad Veracruzana desde el inicio del contrato, para;

* Registrar el surtimiento en línea de recetas/vales de acuerdo a la prescripción realizada por los médicos
* Generar notas de remisión y envío de facturas
* Emita los vales correspondientes
* Realice la carga de información para validación de pago por parte de la Universidad Veracruzana
* Se procese el pago previa validación
* El sistema de la UV será usado por el proveedor mediante, Ópera o Firefox y requiere servicio de internet en ya que el acceso al mismo será a través de web.
* La UV no proporcionara el código fuente del sistema al proveedor.
* Es requerido que el departamento de inventario-facturación del proveedor permita establecer el registro de información con el sistema de la UV.
* Fecha del cumplimiento de los requerimientos informáticos de la UV, deberá hacerse en los primeros 30 días del contrato
* Reportes y archivos electrónicos, incluidas las penalizaciones.
* Impresión de los medicamentos entregados preferentemente al reverso de la receta, o en una hoja independiente en la primera semana de vigencia del contrato.

C). Entrega de medicamentos.

Los medicamentos deberán ser proporcionados contra la presentación de la receta y/o vale (cuyo formato se muestra en el **Anexo A**). Los datos de los medicamentos suministrados al derechohabiente, como son el código de barras, descripción, cantidad de piezas entregadas, precio unitario, total por cada medicamento surtido y el importe total de todos los medicamentos suministrados, deberán ser impresos al reverso de la receta o en hoja independiente para nombre y firma del derechohabiente. Los datos anteriormente mencionados pueden ser tomados del ticket legible de venta, siendo indispensable se detallen conforme a lo descrito. Los medicamentos prescritos no suministrados no se incluirán en el importe mencionado hasta que hayan sido entregados al derechohabiente.

Cuando algún medicamento no se tenga en existencia, solo puede expedir ticket legible por los medicamentos entregados y expedirá un vale de adeudo **(Anexo B)** para surtir el medicamento en las próximas 24 horas y así elaborar el ticket legible por ese medicamento. Un vale blanco si no se surte pasadas 24 horas se convierte en vale rojo, el cual no requiere renovación diaria y será responsabilidad de la empresa titular del contrato informar al derechohabiente cuando lo tenga, debiendo entregar dicho medicamento en la farmacia y/o en el domicilio particular del derechohabiente y/o en su centro de trabajo, con la presentación de vale y copia de receta que dio origen al vale.

**Invariablemente los medicamentos que se prescriban del Catálogo Institucional de Medicamentos (Anexo Técnico), identificados con los símbolos (\*), (\*\*) deberán ser autorizados por la Coordinación Médica del SAISUV, previo al suministro.**

Los medicamentos prescritos en la receta, por los médicos autorizados por el **SAISUV**, que no se encuentren dentro del Catálogo institucional de medicamentos (Anexo Técnico Lote 1 y Lote 2), deberán de contar con la autorización de la Coordinación Médica del SAISUV, previo al surtimiento.

Los medicamentos no suministrados de la receta que no estén incluidos en el catálogo y que hayan sido prescritos de forma manual por un médico que preste sus servicios al SAISUV, tendrán que ser suministrados por el proveedor; para el caso de los de denominación genérica y de los de denominación distintiva, a más tardar a los 7 días siguientes de la presentación de la receta, para lo cual el proveedor tendrá que emitir un vale manual con los datos del medicamento de la receta que le dio origen. Dicho vale debe tener anexo copia de la receta de farmacia que le dio origen. Una vez entregados los medicamentos, los datos relativos a los mismos, como son el código de barras, descripción, cantidad de piezas entregadas, precio unitario, total por cada medicamento entregado y el importe total de todos los medicamentos suministrados, deberán ser impresos al reverso del vale o en hoja indepediente para nombre y firma del derechohabiente.

Para los medicamentos de tratamiento por enfermedades crónicas que son prescritos por 2 o 3 meses, por médicos autorizados del **SAISUV**, el proveedor suministrará tratamiento para el primer mes y tendrá que emitir un vale azul con los datos de los medicamentos y con las cantidades pendientes de suministrar adjuntará copia de la receta que le dio origen. Este vale podrá ser surtido 2 días antes y hasta 4 días después de la fecha de entrega programada. En todos los casos los vales deberán estar sellados con la fecha de emisión, con nombre y firma de la persona que lo emitió. Una vez entregados los medicamentos, los datos relativos a los mismos, como son el código de barras, descripción, cantidad de piezas entregadas, precio unitario, total por cada medicamento entregado y el importe total de todos los medicamentos entregados, deberán ser impresos al reverso de la receta o vale o en una hoja indepediente previo a la firma del derechohabiente.

En caso de incumplir con la entrega de los medicamentos en los plazos establecidos, se aplicarán al proveedor adjudicado, las penas convencionales establecidas en las bases 6.3 de la presente convocatoria.

Como apoyo a lo descrito en este numeral se anexan a esta convocatoria los documentos denominados diagrama de flujo del *Procedimiento del Sistema de Atención Integral a la Salud – Módulo Farmacia* (**Anexo C**) y *Proceso de emisión de vales* (**Anexo D**).

La Universidad Veracruzana, a través de la Coordinación General del **SAISUV**, capacitará al personal del proveedor adjudicado para que capture los medicamentos suministrados de los vales y recetas emitidos por los médicos autorizados por el **SAISUV** en línea, en el *Sistema de Atención Integral a la Salud – Módulo Farmacia.* En caso de no poder realizar la captura de los medicamentos en el sistema mencionado, por fallas en el internet o de energía eléctrica, imputable a la Universidad, deberá entregar las notas de remisión acompañadas por el documento “ prefectura fiscal” y archivo en formato de Excel del reporte concentrado de medicamentos suministrados (**Anexo E**) soportado por el conjunto de recetas y vales que amparen el monto solicitado a cobro; una vez validadas las notas de Remisión, la Coordinación administrativa del **SAISUV** solicitará el CFDI correspondiente, el cual deberá ser presentado acompañado con sus respectivas versiones electrónicas y archivo en formato DBF del *Reporte Detallado de Medicamentos Suministrados* (**Anexo F**), como parte de la documentación que se presente para el trámite de pago.

**4. Requisitos que deberán presentar los licitantes en la formulación de sus proposiciones técnicas:**

La **Propuesta Técnica** deberá presentarse de acuerdo al **Anexo 1**, **Formato de presentación de la propuesta técnica**, en el que se deberá describir de manera amplia y detallada las especificaciones de los **723 y/o 71** medicamentos señalados en el Anexo Técnico **(Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1)** y **(Catálogo Institucional de Medicamentos Oncologicos de la UV Lote 2)** respetando la clasificación solicitada según se trate, indicando el fabricante y marca como aparece en el registro sanitario de cada medicamento, así como el código de barras que tenga asignado cada uno.

La propuesta técnica deberá ser presentada, respetando el orden del Anexo Técnico.

Con la finalidad de garantizar la seguridad del medicamento ofertado, el proveedor deberá preferentemente respetar la denominación por nombre y nombre comercial especificados en los Lotes 1 y 2 Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV.

**En caso de presentar medicamentos con denominación diferente a la solicitada, deberá adjuntar su registro sanitario, del cual se verificará su vigencia, indicando el número de medicamento al que pertenece. No se aceptarán medicamentos de marca propia**.

***Será motivo de desechamiento el no presentar la descripción amplia y detallada de los 723 medicamentos que forman el Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1 y /o 71 medicamentos del Catálogo Institucional de Medicamentos oncologicos de la UV Lote 2.***

**5. Instrucciones para elaborar las propuestas técnicas y económicas.**

**Las propuestas técnicas y económicas deberán ser firmadas con el archivo digital de la e.firma** que emite el Servicio de Administración Tributaria para el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, ***la falta de este requisito será causal de desechamiento.***

Los licitantes aceptarán que se tendrán como no presentadas sus proposiciones, y en su caso, la documentación requerida, cuando el archivo electrónico que las contenga o demás información, no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena a la Universidad Veracruzana.

Una vez recibidas las proposiciones en el sistema CompraNet, permanecerán vigentes durante el procedimiento de licitación hasta su conclusión.

**5.1 Propuesta técnica.**

La **Propuesta Técnica** deberá presentarse de acuerdo al **Anexo 1**, **Formato de presentación de la propuesta técnica**, en el que se deberá describir de manera amplia y detallada las especificaciones de los **723 y/o 71** medicamentos señalados en el Anexo Técnico **(Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1) y (Catálogo Institucional de Medicamentos oncologicos de la UV Lote 2)**, respetando la clasificación solicitada según se trate, indicando el fabricante y marca como aparece en el registro sanitario de cada medicamento, así como el código de barras que tenga asignado cada uno.

* 1. **Propuesta económica.**

En virtud de que en el Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental (**CompraNet**) se requiere publicar el monto máximo del contrato, el licitante deberá capturar en el apartado de “Requerimientos económicos” el monto máximo de la región en la que participe, como se muestra a continuación:

|  |  |
| --- | --- |
| **Región Lote 1 y 2** | **Monto máximo con IVA** |
| Xalapa | $ 108,491,760.00 |
| Veracruz | $ 37,783,200.00 |
| Poza Rica-Tuxpan | $ 2,159,040.00 |
| Orizaba-Córdoba | $ 2,159,040.00 |
| Coatzacoalcos-Minatitlán | $ 2,159,040.00 |

No obstante, se habilitará un parámetro en la plantilla de “Requerimiento Técnico/Legal” para que adjunte su propuesta económica con los precios unitarios que oferte por cada uno de los 723 medicamentos que integran el Catálogo institucional de medicamentos de la UV **Lote 1** y **71** medicamentos que integran Catálogo institucional de medicamentos oncologicos de la UV **Lote 2** **Anexo 23**. Los precios unitarios deberán presentarse en formato PDF y en formato Excel.

El proveedor adjudicado, deberá aceptar los precios de los medicamentos CELECOXIB y ETORICOXIB perteneciente al renglón 161 y 308 del catálogo Institucional **Anexo 36**, siendo los siguientes:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Medicamento** | **Nombre comercial** | **Unidad** | **Presentación** | **Registro Sanitario** | **Laboratorio Fabricante** | **Precio** |
| 161 | CELECOXIB | Xeletec 200 Mg Caja C/30 Capsulas | 200MG | 30 CAPSULAS | 289M2016 SSA | ULTRA LABORATORIOS SA DE CV | $ 560 |
| 308 | ETORICOXIB | ARCOXIA 90 MG CAJA C/28 TABLETAS | 90 MG | 28 COMPRIMIDOS | 464M2001 SSA | ULTRA LABORATORIOS SA DE CV | $ 630 |

Se aceptará un incremento de hasta un 10% sobre el precio máximo de referencia.

***El no cotizar los 723 medicamentos del Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1 y 71 medicamentos del Catálogo Institucional de Medicamentos oncologicos de la UV Lote 2, para la región en la que participe será motivo de desechamiento****.*

En ambos casos se deberá cotizar con precios netos y en pesos mexicanos (moneda nacional), por lo que el pago se efectuará en pesos mexicanos. No se aceptarán precios con descuentos condicionados.

**6. Contrato.**

**6.1 Adjudicación del contrato.**

El contrato se adjudicará al licitante que, habiendo cumplido con todos los requisitos de la convocatoria y reunido las condiciones legales, administrativas, fiscales y técnicas requeridas, presente la oferta económica solvente más baja en el total de los 723 medicamentos que integran el **Anexo Técnico** (**Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1**) **y/o** **71** medicamentos que integran el (**Catálogo Institucional de Medicamentos oncologicos de la UV Lote 2**) **Anexo 23**, de manera que garantice satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

La adjudicación se hará por región y Lote 1 e incluirá los **723 y/o Lote 2 con 71** medicamentos descritos en el **Anexo Técnico** (**Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1**) y (**Catálogo Institucional de Medicamentos oncologicos de la UV Lote 2**). Se utilizará el criterio de evaluación binario.

Si derivado de la evaluación económica se obtuviera un empate en el precio de dos o más propuestas, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que resulte ganador conforme a lo indicado en el artículo 54 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público, el contrato se adjudicará en primer término considerando a las **MIPYME**, en caso de continuar el empate se realizará la adjudicación a favor del licitante que resulte ganador del sorteo por insaculación que celebre el titular de la Dirección de Recursos Materiales previo al acto del Fallo, el cual consistirá en depositar en un recipiente transparente, las boletas con el nombre de cada licitante empatado, del cual se extraerá en primer lugar la boleta del licitante ganador y posteriormente las demás boletas, con lo que se determinarán los lugares subsecuentes que ocuparán tales propuestas, dicho evento se realizará previa invitación por escrito a un representante de la Contraloría General de la Universidad Veracruzana.

El licitante o licitantes que resulten adjudicados deberán registrarse o actualizar su documentación, en el **padrón de proveedores de la Universidad Veracruzana**, a más tardar dentro de los 3 días hábiles posteriores a la notificación del fallo, con la finalidad de agilizar la elaboración del contrato respectivo. **Anexo 34.**

La Universidad Veracruzana formalizará el contrato al que se sujetarán las partes, tomando en cuenta los términos de la presente convocatoria y cumpliendo las condiciones generales establecidas en el modelo de contrato que se otorga para tal fin, **Anexo 27**. El licitante deberá manifestar su aceptación del modelo de contrato en la plantilla “Requerimiento Técnico/legal”.

**6.2 Garantía relativa al cumplimiento del contrato.**

La garantía relativa al cumplimiento del contrato deberá constituirse por el proveedor adjudicado, por un importe del 10% del monto máximo del contrato, antes del Impuesto al Valor Agregado, mediante fianza expedida por una Afianzadora legalmente constituida en la República Mexicana a nombre de la Universidad Veracruzana. La redacción de la fianza debe ser con estricto apego a la establecida en el **Anexo 31**, en caso de no hacerlo de esta forma no se aceptará.

La fianza de cumplimiento de contrato deberá presentarse a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato.

**6.3 Penas convencionales.**

En caso de que el proveedor titular del contrato, incurra en algún incumplimiento de las obligaciones y compromisos señalados en esta convocatoria o en el contrato correspondiente, la Coordinación General del **SAISUV** le aplicará las penas convencionales que correspondan según el caso, conforme a lo siguiente:

1. Cuando por causas imputables al proveedor, no cumpla con la entrega de los medicamentos en los términos y fecha convenidos, se le aplicará el importe correspondiente al cálculo del 5 al millar del importe del medicamento no entregado por cada día de atraso, esta cantidad será deducida del importe total a pagar o se descontará de los pagos pendientes que se tengan por realizar.

**7. Periodo del suministro.**

La contratación del suministro de medicamentos para las regiones **Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpán y Coatzacoalcos-Minatitlán**, será del 01 de enero al 31 de diciembre de 2025. **(Anexo 28)**

**8. Aspectos económicos-comerciales:**

**8.1 Pago.**

El pago del suministro de medicamentos se efectuará en moneda nacional a los **20 (veinte) días naturales** contados a partir de la fecha en que se presente y acepte, el Comprobante Fiscal Digital por Internet ante la Coordinación General del Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana.

**8.2 Anticipos.**

En la presente licitación no se otorgarán anticipos.

**8.3 Precios fijos.**

Los precios permanecerán fijos durante todo el tiempo que dure el proceso de licitación y durante la vigencia del contrato.

**8.4 Expedición de comprobantes fiscales.**

El comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) deberá ser expedido directamente por el prestador del servicio adjudicado a nombre de **Universidad Veracruzana**, con registro federal de contribuyentes **UVE450101FM9** y domicilio fiscal Lomas del Estadio sin número, Col. Zona Universitaria, en Xalapa, Veracruz, Código Postal 91000; observando los requisitos fiscales establecidos en los Artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, como se indica en el **Anexo 35** denominado *Requisitos que deberán contener los comprobantes fiscales digitales por internet y datos para el trámite de pago*. Así mismo deberá dar cumplimiento a todas las obligaciones que marca el Código Fiscal de la Federación, en la emisión del CFDI

El procedimiento a seguir, por parte del prestador del servicio, para trámite y programación de pago del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) será el siguiente:

* Presentar *Nota de Remisión* elaborada por el Sistema de atención Integral a la Salud-Módulo Farmacia de forma semanal acompañada por el documento “Prefectura Fiscal” en la Coordinación Administrativa del SAISUV, ubicada en calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020 Xalapa, Veracruz; con corte semanal los días martes de 9:00 a 13:00 y 17:00 a 19:00 horas, o en caso de ser festivo, el siguiente día hábil, sin exceder 15 días naturales posteriores al surtimiento en todas las regiones.
* La nota de remisión se deberá de presentar adjuntando las recetas originales surtidas o vales surtidos con una copia de la receta que dio origen al vale, incluidos medicamentos controlados grupos dos y tres, determinados por la Secretaria de Salud. La nota de remisión deberá contener el desglose de medicamentos surtidos, así como la impresión mediante sistema electrónico utilizado por la empresa adjudicada para su control, en donde se especificará el medicamento surtido que deberá corresponder con el medicamento prescrito por el médico del **SAISUV**, importe unitario, descuento e IVA (en su caso), total, nombre y firma de recibido por parte del derechohabiente y/o beneficiario al reverso de cada receta o en una hoja independiente.
* Una vez validadas las Notas de Remisión, la Coordinación Administrativa del **SAISUV** solicitará el Comprobante Fiscal Digital por Internet correspondiente, el cual será expedido a nombre de la Universidad Veracruzana, con los requisitos establecidos por el código fiscal de la federación y deberá contener la información siguiente: Cantidad de medicamentos suministrados, número de recetas y/o vales que comprende, valor total de los medicamentos e IVA (en su caso) desglosado; además, deberá adjuntar las recetas debidamente firmadas de recibido del medicamento, así como un anexo que se llame “relación de medicamentos facturados”, que contenga la fecha de surtido, número de personal del derechohabiente, nombre del derechohabiente o beneficiario, Código de Barras, cantidad de piezas surtidas y nombre del medicamento, así como el listado de medicamentos faltantes.
* Dicho comprobante fiscal deberá ser cargado al Sistema de Atención Integral a la Salud-Módulo farmacia para su programación de pago, además presentar la representación impresa del CFDI el día martes siguiente a su solicitud.

En caso de cambiar de laboratorio, deberá solicitar autorización previa a la coordinación general del **SAISUV** para realizar dicho cambio, presentando justificación, así como los datos específicos del medicamento (código de barras, precio unitario y registro sanitario) el precio solicitado no podrá exceder al ofertado durante el tiempo que dure el

contrato. Cuando la solicitud de cambio implique una reducción de precio, el prestador estará obligado a realizar el ajuste.

**9. Programa de eventos.**

Los eventos de la presente convocatoria se llevarán a cabo en la Sala de Licitaciones de la Dirección de Recursos Materiales de la Universidad Veracruzana, ubicada en el Edificio B de Rectoría, cuarto piso, Lomas del Estadio s/n Col. Zona Universitaria, Xalapa, Ver.; y a través del sistema CompraNet <https://compranet.hacienda.gob.mx>

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EVENTO** | **FECHA Y HORA** | **LUGAR** |
| Publicación de la convocatoria | 17 de octubre de 2024 | <https://compranet.hacienda.gob.mx> |
| Junta de aclaraciones | 31 de octubre de 2024  10:00 horas | Sala de licitaciones de la Dirección de Recursos Materiales de la Universidad Veracruzana |
| Presentación y apertura de proposiciones técnicas y económicas | 07 de noviembre 2024  10:00 horas | Sala de licitaciones de la Dirección de Recursos Materiales de la Universidad Veracruzana |
| Visita a las instalaciones | 11 de noviembre 2024 | En cada una de las farmacias ofertadas |
| Fallo | A más tardar el día 27 de noviembre de 2024  21:00 horas | Sala de licitaciones de la Dirección de Recursos Materiales de la Universidad Veracruzana |

**9.1 Publicación de la Convocatoria.**

La publicación de la convocatoria a la licitación será el día **17 de octubre de 2024 en el Diario Oficial** de la federación, en el sistema CompraNet y su obtención será gratuita en la dirección <https://compranet.hacienda.gob.mx> y en la página de la Universidad Veracruzana, [www.uv.mx](http://www.uv.mx). Así mismo estará disponible un ejemplar electrónico para su consulta en la Dirección de Recursos Materiales, ubicada en el edificio B de Rectoría, cuarto piso, Lomas del Estadio s/n Col. Zona Universitaria, Xalapa, Veracruz, a partir de su publicación en un horario de 9:00 a 14:00 horas.

**9.2 Junta de aclaraciones a la convocatoria.**

Para solicitar aclaraciones a la convocatoria los interesados deberán anexar el documento Manifiesto de Interés, de acuerdo a lo señalado en el **sistema Compranet,** (expresando su interés en participar en la licitación, por sí o en representación de un tercero, manifestando los datos generales del interesado y en su caso, del representante legal).

La junta de aclaraciones de la convocatoria a la licitación, se llevará a cabo el día **31 de octubre 2024** a las **10:00 horas**, **en la Sala de Licitaciones de la Dirección de Recursos Materiales,** ubicada en el edificio “B” de Rectoría cuarto piso, Lomas del Estadio s/n Col. Zona Universitaria, Xalapa, Ver. En este acto sólo se dará respuesta a las solicitudes de aclaración que presenten los licitantes claramente por escrito, se sugiere que las preguntas sean enviadas **preferentemente** al día **28 de octubre del 2024** a las **14:00 horas**.

Con la finadilad de agilizar las respuestas a las preguntas, se solicita que la formulación de solicitudes de aclaración se realice en archivo con formato Word y se anexe en la “plantilla de solicitud de aclaraciones” del sistema CompraNet, separando las preguntas legales-administrativas, técnicas y económicas. Las solicitudes de aclaración se elaborarán en forma clara y precisa; para las preguntas técnicas deberán transcribir el número de medicamento y descripción, indicados en el Anexo Técnico **Anexo 25**

Cualquier modificación a la convocatoria incluyendo las que resulten de la junta de aclaraciones, formará parte de la misma, el acta de la junta respectiva podrá ser consultada en el sistema **CompraNet**.

**9.3 Acto de presentación y apertura de proposiciones.**

El acto de presentación y apertura de proposiciones, se llevará a cabo el día **07 de noviembre de 2024** a las **10:00 horas**. Una vez verificada la existencia de propuestas técnicas y económicas en el sistema CompraNet, se procederá a su descarga.

Para participar en el acto de presentación y apertura de proposiciones los licitantes deberán anexar un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada. Este escrito se deberá presentar de acuerdo a la plantilla “Requerimiento Técnico/Legal”. **Anexo 21.**

Una vez descargadas las proposiciones se procederá a su apertura; en este acto no se llevará a cabo la evaluación de las mismas, en el caso de que algún licitante omita la presentación de algún documento en su proposición o le faltará algún requisito, ésta no será desechada en ese momento; los faltantes u omisiones se harán constar en la “cédula de verificación de recepción de documentos” que se integra al acta correspondiente, **Anexo 24.** Posteriormente la convocante llevará a cabo la evaluación integral de las proposiciones, y el resultado de dicha evaluación se dará a conocer en el fallo correspondiente**.**

Cuando por causas ajenas a la Secretaría de la Función Pública o a la Universidad Veracruzana, no sea posible iniciar o continuar con el acto de presentación y apertura de proposiciones, el mismo se podrá suspender de manera fundada y motivada, hasta en tanto se restablezcan las condiciones para su inicio o reanudación; a tal efecto se difundirá en CompraNet la fecha y hora en la que se iniciará o reanudará el acto.

Una vez recibidas las proposiciones, éstas no podrán dejarse sin efecto, por lo que deberán considerarse vigentes dentro de este procedimiento de licitación pública por medio remoto electrónico número LPN-930019999-001-2024 y hasta su conclusión.

**9.4 Fallo.**

El fallo se emitirá a más tardar el día **27 de noviembre de 2024** a las **21:00 horas** y se difundirá el mismo día de su emisión a través del sistema CompraNet. A los licitantes se les enviará por correo electrónico un aviso informándoles que el acta de fallo se encuentra a su disposición en CompraNet y dicho procedimiento sustituirá a la notificación personal.

Con la notificación del fallo por el que se adjudica el contrato, las obligaciones derivadas de este serán exigibles, sin perjuicio de la obligación de las partes de firmarlo en la fecha y términos señalados en el fallo.

**9.5 Firma del contrato.**

Para formalizar el contrato, el representante legal de la empresa adjudicada deberá presentarse a más tardar dentro de los 15 días naturales posteriores a la notificación del fallo en horario de 9:00 a 14:00 horas, en la Dirección de Recursos Materiales de la Universidad Veracruzana, ubicada en el Edificio “B” de Rectoría, 4° piso, Lomas del Estadio s/n, Col. Zona Universitaria, Xalapa, Veracruz.

En este acto el proveedor adjudicado deberá exhibir a la convocante en original o copia certificada, para cotejo con su expediente electrónico en el Padrón de Proveedores de la Universidad Veracruzana, los siguientes documentos:

1. Acta constitutiva de la persona moral y en su caso, la de sus correspondientes reformas.
2. Testimonio que acredite la personalidad del representante legal.
3. Registro Federal de Contribuyentes.
4. Identificación oficial vigente con fotografía.
5. Escrito, bajo protesta de decir verdad, donde manifieste que el poder del representante no se ha modificado ni revocado en forma alguna.

La fianza de cumplimiento de contrato deberá presentarse a más tardar dentro de los diez naturales siguientes a la firma del contrato.

A la firma del contrato, el licitante deberá presentar los siguientes documentos:

* Opinión sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, expedido por el Sistema de Administración Tributaria, prevista en la regla 2.1.29 de la Resolución Miscelánea Fiscal para el 2024.
* Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, prevista en el Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y su Anexo Único (Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social)

En caso de que el licitante no formalice el contrato, injustificadamente o por causas imputables al mismo, será sancionado en los términos del Artículo 59 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Al proveedor que se le adjudique el contrato asumirá la responsabilidad total para el caso en que al suministrar el servicio motivo del contrato con la Universidad Veracruzana, se infrinjan patentes, marcas o se violen registros de derecho de autor, de acuerdo a lo previsto en la Ley de Protección a la Propiedad Industrial.

**10. Causales de desechamiento:**

Se desecharánlas proposiciones de los licitantes que incurran en una o varias de las siguientes situaciones:

1. Que no cumplan con los requisitos especificados en la convocatoria y que afecten a la seguridad del proceso y la razonabilidad y solvencia de las proposiciones.
2. Cuando se compruebe que algún licitante ha acordado con otros licitantes elevar el costo del servicio, objeto de la licitación, o cualquier otro acuerdo con el fin de obtener alguna ventaja sobre los demás licitantes.
3. Cotizar otro tipo de servicio diferente al solicitado en esta licitación.
4. No acreditar la evaluación técnica y económica.
5. Que, durante el proceso de la licitación, la Secretaria de la Función Pública dictamine la imposibilidad de contratar con un determinado proveedor.
6. Que en su propuesta presente documentos alterados.
7. Que se encuentre en alguno de los supuestos previstos por los Artículos 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Públicoy Artículos 49 fraccion IX y 67 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.
8. Cotizar en otra moneda diferente a la Moneda Nacional (Pesos Mexicanos)
9. Presentar la proposición técnica y económica, en otro idioma diferente al español.
10. Que para la presentación y firma de sus proposiciones a través del sistema compranet, no utilicen el archivo digital de la e. firma que emite el Servicio de Administración Tributaria para el cumplimiento de obligaciones fiscales.
11. Cuando no cotice el total de los **723** medicamentos solicitados en el Anexo Técnico (Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1) y/o **71** medicamentos solicitados en el Anexo Técnico(Catálogo Institucional de Medicamentos oncologicos de la UV Lote 2).
12. No Presentar carta de respaldo en hoja membretada y con firma autógrafa del representante legal del distribuidor(es) que provean el medicamento al licitante, en el que indique el compromiso respecto de los medicamentos que se compromete a abastecer. El total de los medicamentos solicitados en la presente licitación deberá de estar respaldado por las cartas antes mencionadas, por lo que se aceptará más de una carta dependiendo del número de distribuidores que respalde la proposición del licitante

El incumplimiento de cualquiera de estos requisitos afectaría la solvencia de la proposición y motivaría su desechamiento. En todos los casos, se incluirán las observaciones correspondientes en las actas respectivas de los actos de presentación y apertura de proposiciones y de fallo.

**11. Evaluación a las propuestas de los licitantes interesados.**

Los criterios para evaluación de los licitantes comprenderán los siguientes aspectos:

1. **Requisitos técnicos.**

Deberá cumplir con todos los requisitos solicitados en la base 12 de esta convocatoria, *Requisitos generales que deben presentar los licitantes*.

El servicio, objeto de esta licitación, deberá acreditar el procedimiento de evaluación siguiente:

La evaluación de las propuestas técnicas consistirá en primera instancia en una revisión cuantitativa por parte del personal de la Dirección de Recursos Materiales y posteriormente la Coordinación General del **SAISUV** efectuará un análisis cualitativo de la documentación que soporta su propuesta técnica sobre el **Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1 y Catálogo Institucional de Medicamentos oncologicos de la UV Lote 2**. Asimismo, se validarán las cartas de apoyo, las garantías ofertadas, de conformidad a los documentos requeridos en la presente convocatoria.

La Coordinación General del Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana, en caso de estimarlo necesario, podrá recabar dictamen de perito o técnico especializado quien tendrá la tarea de analizar y evaluar cada una de las propuestas que presenten los licitantes que participen.

La evaluación documental, se hará a partir de la documentación comprobatoria que anexe el licitante a cada una de los medicamentos, para verificar las especificaciones del servicio propuestos contra los requerimientos fijados en esta convocatoria.

1. **Instalaciones.**

La capacidad para prestar el servicio de las empresas participantes, será verificada físicamente por la Coordinación General del Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana, con una visita a las farmacias propuestas por los licitantes para el suministro de medicamentos, por lo que deberán otorgar todas las facilidades a esta actividad y a la toma de fotografias,en la cual se comprobará que las farmacias cumplan con las normas y que están debidamente constituidas conforme a la Ley General de Salud.

1. **Operación del Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana- Módulo farmacia.**

La Universidad Veracruzana, a través del personal de la Dirección General de Tecnología de Información, realizará pruebas de operación del sistema denominado Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana- Módulo farmacia (ver **Anexo C**, diagrama de flujo del sistema), para lo cual será facilitado un enlace de acceso web y cuenta de usuario temporal para verificar en una farmacia establecida del licitante la operación de los siguientes puntos:

1. Registro de los medicamentos prescritos en la receta.
2. Emisión e impresión de vales de los medicamentos no surtidos.
3. Impresión en el reverso de la Receta o en hoja independiente el detalle de los medicamentos surtidos
4. Generación de notas de remisión de los medicamentos surtidos.

Para realizar estas pruebas se requiere que el licitante cuente con conexión a internet y equipamiento de computadora e impresora de acuerdo con lo descrito en el punto 1.2.5 de la base 12 de esta convocatoria.

**12. Requisitos generales que deben presentar los licitantes.**

Los requisitos técnicos, legales, administrativos y fiscales se deberán integrar en su proposición de acuerdo al llenado de la plantilla “Requerimiento técnico Legal Administrativo” de CompraNet.

Los documentos solicitados en la plantilla “Requerimiento técnico legal Administrativo”, deberán cargarse en archivos individuales, conforme a la clasificación de los parámetros.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Plantilla “Requerimiento Técnico Legal - Administrativos”** | | | |
| **1.1 Propuesta técnica** | | | |
| **Parámetro** | | **Descripción** | **Proposicion** |
| 1.1.1 | Propuesta Técnica | Adjuntar propuesta técnica que contenga los 723 medicamentos que integran el Anexo Técnico (**Catálogo institucional de medicamentos de la UV Lote 1**) y/o los **71** (**Catálogo institucional de medicamentos oncologicos de la UV Lote 2**), así como los registros sanitarios de aquellos medicamentos con denominación diferente a la solicitada, indicando el número de medicamento al que pertenece. No se aceptan medicamentos de marca propia. **Anexo 1** | Cargar documento |
| **1.2 Requerimientos técnicos** | | | |
|  | **Parámetro** | **Descripción** | **Proposición** |
| 1.2.1 | Resumen de propuesta Técnica | Adjuntar propuesta técnica en formato de Excel que contenga los **723** medicamentos ofertados de acuerdo al **Catálogo institucional de medicamentos de la UV Lote 1 y/o 71** (**Catálogo institucional de medicamentos oncologicos de la UV Lote 2**), indicando la región en la que participa y respetando el llenado de las columnas de Número, Medicamento, Nombre Comercial, Unidad, Presentación y Registro Sanitario. Los datos asentados en este archivo deberán coincidir con los de su propuesta técnica. | Cargar documento |
| 1.2.2 | Respaldo al licitante por parte del fabricante o distribuidor | Adjuntar **Anexo 2**, carta de respaldo en hoja membretada y con firma autógrafa del representante legal del distribuidor(es) que provean el medicamento al licitante, en el que indique el compromiso respecto de los medicamentos que se compromete a abastecer. El total de los medicamentos solicitados en la presente licitación deberá de estar respaldado por las cartas antes mencionadas, por lo que se aceptará más de una carta dependiendo del número de distribuidores que respalde la proposición del licitante.  El no presentar esta(s) carta(s) será motivo de desechamiento. | Cargar documento |
| 1.2.3 | Normas | Adjuntar **Anexo 3**, carta en donde manifieste, bajo protesta de decir verdad, que el servicio que oferta cumple con la Norma NOM 072-SSA1-2012 (Que establece el etiquetado de los medicamentos) y con las demás Normas Oficiales Mexicanas, Normas Internacionales aplicable al servicio propuesto. | Cargar documento |
| 1.2.4 | Garantía de los medicamentos | Adjuntar **Anexo 4**, donde manifieste que, en caso de resultar adjudicado, se compromete a garantizar que los medicamentos a suministrar no estén caducos, debiendo contar con un periodo de vida útil no menor a un año a partir de su entrega, salvo los productos lácteos que podrán tener una vigencia de 6 meses. La fecha de caducidad que indique la vigencia de los medicamentos deberá estar impresa en el empaque primario. | Cargar documento |
| 1.2.5 | Número de farmacias Lote 1 con las que prestará el servicio | Adjuntar **Anexo 5**, donde relacione el domicilio de las farmacias de su propiedad que propone para prestar el servicio de suministro de medicamentos en la región y Lote en la que participe, de las cuales deberá contar con autorización para la venta de antibióticos y psicotrópicos y las otras para la venta de antibióticos. Adjuntando Licencia Sanitaria para funcionar con el Giro de Farmacia y responsable sanitario profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia, ya sea Químico Farmacobiólogo o Licenciado en Farmacia), por cada una de las farmacias propuestas. y los proveedores interesados en participar en las regiones Poza Rica-Tuxpan, Orizaba.Córdoba y Coatzacoalcos-Minatitlán **deberán contar con al menos una farmacia** legalmente establecida y funcionando en cada una de las regiones en las que participe y la cual deberá contar con autorización para la venta de antibióticos y medicamentos **Psicotropoicos del grupo II y III**.  Además, deberá manifestar su aceptación para que la Coordinación General del SAISUV realice una visita a las farmacias propuestas para el Lote 1 y/o Lote 2 con el fin de verificar que cumplen con la comercialización al detalle y al público en general de acuerdo a los requisitos que marca la Ley General de Salud, así como con los requerimientos informáticos siguientes:   1. Conexión a Internet (Estable) 2. Computadora personal con Windows 10 o superior., navegador web, Chrome, Ópera o Firefox en sus últimas versiones con formato en español 3. Permitir elementos emergentes, Sistema operativo y navegador con las actualizaciones más recientes instaladas (Service Pack y actualizaciones de seguridad). Visualizador de archivos PDFs (Adobe Acrobat Reader) 4. Impresora láser o de inyección de tinta que permita la configuración en modo económico para agilizar las impresiones.   Lo anterior con el objeto de que el personal de la Dirección General de Tecnología de Información realice, a través del módulo web de farmacia, las siguientes pruebas:   1. Registro de los medicamentos prescritos en la receta en linea. 2. Emisión e impresión de vales de los medicamentos no surtidos. 3. Impresión en el reverso de la Receta o en hoja independiente el detalle de los medicamentos surtidos 4. Generación de notas de remisión de los medicamentos surtidos. | Cargar documento |
| 1.2.6 | Establecimiento de una farmacia en el módulo de atención del SAISUV | Adjuntar **Anexo 6**, donde manifieste que en caso de resultar adjudicado en la región Xalapa Lote 1, efectuará las gestiones necesarias ante la Coordinación General del SAISUV, para realizar los trámites de arrendamiento del local con el Fondo de Empresas Universitarias, A.C., con el fin de establecer una farmacia en la calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020, de la ciudad de Xalapa, Ver., con atención al público las 24 horas del día ininterrumpidas, durante la vigencia del contrato y a entregar el local al vencimiento del mismo. En la cual no podrá vender alimentos, ni bebidas con alto valor calórico. | Cargar documento |
| 1.2.7 | Servicio de 24 horas ininterrumpidas en la región Veracruz | Adjuntar **Anexo 7,** donde manifieste que en caso de resultar adjudicado en la región Veracruz Lote 1, proporcionará el suministro de medicamentos con atención al público las 24 horas del día ininterrumpidas, cuando menos en una de las farmacias, durante la vigencia del contrato. | Cargar documento |
| 1.2.8 | Establecimiento de Farmacias con las que prestará el servicio del Lote 2 | * Adjuntar **Anexo 32**, donde manifieste que en caso de resultar adjudicado en el Lote 2 Región Xalapa o Veracruz, proporcionará el suministro de medicamentos con atención al público en horario matutino y vespertino de lunes a sabado, debera contar con una farmacia especializada en la región donde participe, durante la vigencia del contrato. Donde relacione el domicilio de la farmacia de su propiedad que propone para prestar el servicio de suministro de medicamentos en la región y Lote en la que participe. Adjuntando Licencia Sanitaria para funcionar con el Giro de Farmacia y responsable sanitario (profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia, ya sea Químico Farmacobiólogo o Licenciado en Farmacia) por cada una de las farmacias propuestas. * Además, deberá manifestar su aceptación para que la Coordinación General del SAISUV realice una visita a la farmacia propuesta, con el fin de verificar que cumplen con la comercialización al detalle y al público en general de acuerdo a los requisitos que marca la Ley General de Salud, así como con los requerimientos informáticos siguientes: * Conexión a Internet (Estable) * Computadora personal con Windows 10 o superior., navegador web, Chrome, Ópera o Firefox en sus últimas versiones con formato en español * Permitir elementos emergentes, Sistema operativo y navegador con las actualizaciones más recientes instaladas (Service Pack y actualizaciones de seguridad). Visualizador de archivos PDFs (Adobe Acrobat Reader) * Impresora láser o de inyección de tinta que permita la configuración en modo económico para agilizar las impresiones.   Lo anterior con el objeto de que el personal de la Dirección General de Tecnología de Información realice, a través del módulo web de farmacia, las siguientes pruebas:  Registro de los medicamentos prescritos en la receta en linea.  Emisión e impresión de vales de los medicamentos no surtidos.  Impresión en el reverso de la Receta o en hoja indepediente el detalle de los medicamentos surtidos  Generación de notas de remisión de los medicamentos surtidos. | Cargar documento |
| 1.2.9 | Modificaciones al Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV | Adjuntar **Anexo 8**, donde manifieste que, en caso de resultar adjudicado, acepta las modificaciones al Catálogo institucional de medicamentos de la UV Lote 1 o Lote 2, cuando concurran las siguientes causas:   1. La Coordinación General del SAISUV apruebe que se agreguen nuevos medicamentos que han sido autorizados por el Consejo de Salubridad General. 2. Cuando la Coordinación General del SAISUV apruebe que se agreguen nuevos medicamentos con base en necesidades terapéuticas específicas de cada paciente. 3. Cuando el medicamento salga del mercado. (Temporal o definitivamente) 4. Cuando las instancias competentes del Sector Salud determinen que existen riesgos en la salud por el consumo de algún medicamento.   En el caso de los incisos a y b, deberá realizar un descuento del Lote 1 del 35% sobre el precio máximo al público de acuerdo a la NOM 072-SSAI-2012 y del 3% del Lote 2 sobre el precio máximo al público en medicamentos de especialidad de acuerdo a la NOM 072-SSAI-2012. En estas situaciones se atenderá su surtimiento durante las 24 horas siguientes para la entrega de medicamentos de especialidad el plazo de surtimiento será de 7 dias hábiles a la notificación oficial por parte del SAISUV. | Cargar documento |
| **1.3 Requerimientos Legales Administrativos** | | |  |
|  | **Parámetro** | **Descripción** | **Proposición** |
| 1.3.1 | Listado de medicamentos faltantes | Adjuntar **Anexo 9**, donde manifieste que en caso de resultar adjudicado, entregará un listado de los medicamentos faltantes de la semana con todos los tipos de vales de acuerdo al formato que se adjunta como **Anexo G**, el cual deberá ser emitido por el sistema electrónico de información que utiliza el proveedor, los días martes de cada semana, o en caso de ser festivo, el siguiente día hábil, a la Coordinación General del SAISUV. | Cargar documento |
| 1.3.2 | Lista de medicamentos vendidos | Adjuntar **Anexo 10**, donde manifieste que en caso de resultar adjudicado, entregará un listado de medicamentos suministrados y de los médicos que los prescribieron de acuerdo al formato que se adjunta como **Anexo H**, dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes a la Coordinación General del SAISUV. | Cargar documento |
| 1.3.3 | Recursos humanos necesarios en la farmacia instalada en el módulo del SAISUV | Adjuntar **Anexo 11**, donde manifieste que en caso de resultar adjudicado en la región Xalapa Lote 1, la farmacia que se instalará en el módulo del SAISUV, contará con al menos el personal siguiente:   * Un enlace administrativo con atribuciones para resolver situaciones relacionadas con el servicio contratado y que cuente con oficina en la ciudad de Xalapa. * Un responsable sanitario (profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia, ya sea Químico Farmacobiólogo o Licenciado en Farmacia). * Dos responsables de turno, uno para horario matutino y otro para horario vespertino. * Al menos cinco despachadores y un repartidor en turno matutino y vespertino, y dos despachadores en horario nocturno. Personal capacitado en el sistema informático proporcionado por la Universidad Veracruzana. (Una vez adjudicado el contrato) | Cargar documento |
| 1.3.4 | Trámites necesarios para la dispensación de medicamentos controlados en el módulo del SAISUV | Adjuntar **Anexo 12**, donde manifieste que en caso de resultar adjudicado, realizará los trámites ante la instancia competente de la Secretaria de Salud para la dispensación de medicamentos controlados en la farmacia instalada del módulo del SAISUV; asimismo, tendrá conocimiento respecto de las Normas Oficiales a las que debe apegarse la farmacia para la dispensación de antibióticos y medicamentos controlados. | Cargar documento |
| 1.3.5 | Recursos humanos necesarios en la farmacia del Lote 2 | Adjuntar **Anexo 33** donde manifieste que en caso de resultar adjudicado en la región Xalapa y Veracruz- y Lote 2 contará con al menos el personal siguiente:   * Un enlace administrativo ubicado en oficina de la ciudad donde participa. * Un responsable sanitario (profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia, ya sea Químico Farmacobiólogo o Licenciado en Farmacia). * Al menos dos despachadores de turno. * Uno para horario matutino y otro para horario vespertino | Cargar documento |
| 1.3.6 | Reposición de medicamentos por deficiencias de calidad | Adjuntar **Anexo 13**, donde manifieste que en caso de resultar adjudicado, realizará la reposición inmediata, cuando el derechohabiente o beneficiario compruebe deficiencias en la calidad del medicamento. | Cargar documento |
| 1.3.7 | Abstención de surtir medicamentos no autorizados para su venta. | Adjuntar **Anexo 14**, donde manifieste que en caso de resultar adjudicado, se abstendrá en todo momento de surtir medicamentos que contengan las leyendas: muestra médica, original de obsequio, genérico sector salud o prohibido su venta. | Cargar documento |
| 1.3.8 | Surtimiento de medicamentos en óptimas condiciones sanitarias | Adjuntar **Anexo 15**, donde manifieste que en caso de resultar adjudicado se asegurará de que los medicamentos que suministre, cumplirán con las condiciones sanitarias de identidad, pureza, seguridad, calidad, estabilidad y, cuando proceda, apirogenicidad, que estén sin alteración, adulteración o contaminación; asimismo, en caso de que los productos no cumplan con estos requerimientos, asumirá las responsabilidades de carácter civil, penal y fiscal que se deriven del uso de estos productos. | Cargar documento |
| 1.3.9 | Capacidad para la prestación del servicio | Adjuntar **Anexo 16**, donde manifieste que cuenta con la capacidad jurídica y administrativa, los conocimientos técnicos, la experiencia, la organización, el personal especializado, el equipo informático y los sistemas del proveedor permita establecer el registro de información con el sistema de la Universidad Veracruzana, así como los recursos financieros y materiales suficientes para la ejecución de las obligaciones objeto del contrato derivado de esta licitación. | Cargar documento |
| 1.3.10 | Aceptación de la fecha de inicio del servicio | Adjuntar **Anexo 28**, en caso de resultar adjudicado, iniciará en todas las farmacias solicitadas para la prestación del servicio con el suministro de medicamentos Lote 1 y 2 a partir del día **01 de enero de 2025** | Cargar documento |
| 1.3.11 | Verificación de la información que integra la propuesta técnica | Adjuntar **Anexo 29** en la que acepte que la Universidad Veracruzana verifique la información que integra la propuesta técnica a través de los documentos, medios electrónicos y demás, para corroborar la legalidad y autenticidad de los documentos y de la información ahí contenida. | Cargar documento |
| 1.3.12 | Existencia legal y personalidad jurídica | Adjuntar **Anexo 17**, escrito para acreditar su existencia legal y personalidad jurídica. | Cargar documento |
| 1.3.13 | Identificación oficial | Identificación oficial del licitante o del apoderado legal | Cargar documento |
| 1.3.14 | Comprobante de domicilio | Comprobante de domicilio con antigüedad de expedición no mayor a tres meses. | Cargar documento |
| 1.3.15 | Estratificación Empresarial | Únicamente las MIPYME deberán adjuntar el **Anexo 18**, escrito en el cual el licitante, manifieste bajo protesta de decir verdad, que cuenta con el carácter de micro, pequeña o mediana empresa. | Cargar documento |
| 1.3.16 | Artículos 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la LAASSP y los Artículo 49 fracción IX y 67 de la LGRA | Adjuntar **Anexo 19**, escrito en el cual el licitante, manifieste bajo protesta de decir verdad, que ni la empresa ni sus colaboradores están ubicados en los supuestos marcados por los Artículos 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Artículo 49 fracción IX y Articulo 67 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. | Cargar documento |
| 1.3.17 | Declaración de integridad | Adjuntar **Anexo 20**, escrito en el cual el licitante, manifieste bajo protesta de decir verdad, que por sí mismo o a través de interpósita persona, se abstendrá de adoptar conductas, para que los Servidores Públicos de la Universidad Veracruzana, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento de contratación y cualquier otro aspecto que les otorguen condiciones más ventajosas, con relación a los demás participantes. | Cargar documento |
| 1.3.18 | en casR  Responsiva y Compromiso de Confidencialidad | Adjuntar escrito, en caso de resultar adjudicado, se compromete a firmar la Carta Compromiso de Confidencialidad de datos personales de los derechohabientes del Sistema de Atención Integral a la Salud consistentes en Base de Datos de derechohabientes y recetas médicas.  **Anexo 26** | Cargar documento |
| 1.3.19 | Aceptación del contenido de la convocatoria, de la junta de aclaraciones y Aceptación del modelo de contrato | Adjuntar escrito en el cual el licitante, manifieste su aceptación al contenido de la convocatoria, junta de aclaraciones y aceptación del modelo de contrato, **Anexo 30** | Cargar documento |
| 1.3.20 | Escrito para participar en el acto de presentación y apertura de proposiciones | Adjuntar **Anexo 21,** escrito en el cual el licitante manifieste, que cuenta con las facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada. | Cargar documento |
| 1.3.21 | Curriculum comercial | Adjuntar el currículum comercial de la empresa donde describa en forma clara y detallada la capacidad comercial y técnica de los bienes que fabrique o comercialice de acuerdo a su giro comercial. | Cargar documento |
| 1.3.22 | Principales clientes y contratos | Adjuntar **Anexo 22**, relación de los cinco principales clientes y contratos, con los que haya trabajado durante los ejercicios 2020, 2021 2022, 2023 y 2024, Asimismo deberá adjuntar contratos con los que compruebe la prestación de servicios de proveeduría de fármacos en instituciones del sector público o privado que otorguen servicio médico a sus derechohabientes, con vigencia de al menos un año. | Cargar documento |
| 1.3.23 | Registro Federal de Contribuyentes | Adjuntar el Registro Federal de Contribuyentes. | Cargar documento |
| 1.3.24 | Declaración anual | Adjuntar la Declaración Anual del pago de Impuestos Federales correspondiente al ejercicio inmediato anterior. | Cargar documento |
| 1.3.25 | Situación Financiera | Adjuntar Balance General y Estado de Resultados correspondientes al ejercicio inmediato anterior. | Cargar documento |
| 1.3.26 | Acuse de solicitud de opinión ante el SAT | Adjuntar el acuse de recepción de solicitud de opinión ante el Sistema de Administración Tributaria respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales. | Cargar documento |
| **1.4 Requerimientos Económicos** | | | |
|  | **Parámetro** | **Descripción Breve** | P**roposición** |
| 1.4.1 | Propuesta económica | Adjuntar su propuesta económica con los precios unitarios de los **723** medicamentos que integran el Catálogo institucional de medicamentos de la UV Lote 1 y/o Catálogo institucional de **71** medicamentos oncologicos de la UV Lote 2, de acuerdo al **Anexo 23** de las bases, en formato PDF y Excel.  Deberá adjuntar su propuesta económica por cada región y Lote en la que participe. | Cargar documento |
| 1.4.2 | Carta de aceptación de precios de medicamentos | Me permito manifestar a usted, que en caso de resultar adjudicado, acepto y manifiesto que los precios máximos de referencia que la convocante está dispuesta a pagar por el bien o servicio **Anexo 36** | Cargar documento |
| **1.5 Requisitos para proposiciones conjunta** | | | |
|  | **Parámetro** | **Descripción Breve** | P**roposición** |
| 1.5.1 | Acreditación de su personalidad juridica | Debera adjuntar la existencia de personalidad jurídica de cada uno de los proveedores que participan, utilizando el formato que aparece en el **anexo 17.** | Cargar documento |
| 1.5.2 | Representante Común | Anexar el convenio de proposición conjunta de la designación de un representante en común, otorgándole poder amplio suficiente para atender todo lo relacionado con la proposición y con el procedimiento de Licitación Pública. | Cargar documento |

**13. Inconformidades y controversias.**

Los proveedores tendrán derecho a inconformarse, por actos que contravengan lo dispuesto en la convocatoria a la licitación y la normatividad que rigen el proceso de la misma, ante la Secretaría de la Función Pública, ubicada en la avenida Insurgentes Sur 1735, Col. Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Ciudad de México, dentro de los seis días hábiles siguientes a aquel en que se haya emitido el acto relativo a cualquier etapa o fase del mismo o el inconforme tenga conocimiento del acto impugnado.

**14. Impuestos, derechos y obligaciones.**

Todos los Impuestos Federales, Estatales o Municipales que se causen con motivo de la firma del contrato y que se deriven de esta licitación, serán a cargo del proveedor al que le sea asignado el contrato, la **c**onvocante solo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.

# 15. Negación de la formalización del contrato.

En el caso de que el interesado adjudicado no firme el contrato por causas imputables al mismo dentro del plazo indicado en esta convocatoria, la convocante podrá sin necesidad de un nuevo procedimiento adjudicar el contrato al participante que haya presentado la siguiente proposición solvente más baja, de conformidad con lo asentado en el fallo, y así sucesivamente en caso de que este último no acepte la adjudicación, siempre que la diferencia en el precio con respecto a la propuesta inicial ganadora, no sea superior al 10 (diez) por ciento. Haciéndose acreedor el proveedor a las sanciones que se estipulan en los artículos 59, 60 y demás relativos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**16. Modificaciones al contrato.**

Las modificaciones que la Universidad Veracruzana requiera, para el caso de que existan cambios en las condiciones de la prestación con sus derechohabientes, se efectuarán en términos de lo señalado por el artículo 52 de La Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, debiéndose formalizar por escrito entre las partes.

**17. Rescisión administrativa del contrato.**

Para efectos de la rescisión administrativa del contrato, la Universidad Veracruzana, seguirá el procedimiento indicado en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**18. Suspensión temporal de la licitación por causas de interés público o de fuerza mayor.**

Se podrá suspender el acto de apertura de propuestas, cuando existan causas fortuitas o de fuerza mayor ajenas a la voluntad de la Universidad Veracruzana. Estas causas se comunicarán por escrito a través del sistema CompraNet.

Cuando desaparezcan las causas que hubieren motivado la suspensión temporal de una licitación, se avisará a todos los participantes, la forma y términos en que se reanudará el procedimiento licitatorio.

**19. Declarar desierta la licitación**

Se procederá a declarar desierta la licitación, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 38, primer párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, cuando la totalidad de las proposiciones presentadas no reúnan los requisitos solicitados o los precios de todos los bienes, arrendamientos o servicios ofertados no resulten aceptables. De igual manera se declarará desierta cuando no se hayan presentado proposiciones.

**20. Segunda Convocatoria o Adjudicar directamente**

De conformidad con lo dispuesto por el tercer párrafo del artículo 38 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, cuando se declare desierta una licitación o alguna partida y persista la necesidad de contratar con el carácter y requisitos solicitados en la primera licitación, la convocante podrá emitir una segunda convocatoria, o bien optar por el supuesto de excepción previsto en el artículo 41 fracción VII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**“Lis de Veracruz; Arte, Ciencia, Luz”**

**Secretaría de Administración y Finanzas**

**Xalapa-Enríquez, Ver., a 17 de octubre de 2024**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

**Mtra. Verónica Martínez Ramos**

Directora de Recursos Materiales

**ANEXO TÉCNICO**

**Catálogo Institucional de Medicamentos de la Universidad Veracruzana**

* **Este anexo aplica para las regiones de Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán Lote 1, por lo que deberá presentarse por cada región en la que participe.**

| Numero | Medicamento | Nombre Comercial | Unidad (Larga) | Presentación | Registro Sanitario |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Ac. Fólico | AF VALDECASAS ACIDO FOLICO 5 MG FRASCO C/50 TABLETAS | 5mg | 50 tabletas | 82231 SSA IV |
| 2 | Acarbosa | ACARBOSA 50 MG CAJA C/30 TABLETAS | 50 mg | 30 tabletas | 547M2002 SSA IV |
| 3 | Acemetacina | FLARICEL LP 90 MG CAJA C/28 CAPSULAS | 90 mg | 28 cápsulas de liberación prolongada | 205M2013 SSA |
| 4 | Acemetacina | FLARICEL LP 90 MG CAJA C/14 CAPSULAS | 90 mg | 14 cápsulas de liberación prolongada | 205M2013 SSA |
| 5 | Acenocumarol | SINTROM 4 MG CAJA C/30 TABLETAS | 4 mg | 30 tabletas | 46951SSA |
| 6 | Acetazolamida | ACETA-DIAZOL 250 MG CAJA C/30 TABLETAS | 250 mg | 30 tabletas | 47790 SSAIV |
| 7 | Acetilcisteina | ACC 600 MG CAJA C/20 TABLETAS | 600 mg | 20 tabletas Efervescentes | 081M99 SSA |
| 8 | Acetilcisteina | ACC 200 MG CAJA C/20 TABLETAS | 200 mg | 20 tabletas | 081M99SSA |
| 9 | Acetilsalicilato de lisina /Metoclopramida | ANTIGRAM 162/10 G/ML CAJA C/10 SOBRES POLVO | 1620 / 10 mg | 10 sobres | 214M2000 SSA IV |
| 10 | Aciclovir | ACICLOVIR 400 MG CAJA C/35 COMPRIMIDOS | 400 mg | 35 tabletas | 114M2001 |
| 11 | Aciclovir | ACICLOVIR SUSPENSION 200 MG C/125 ML | 200 / 5 mg | Fco. 120 ml. | 119M99SSA |
| 12 | Aciclovir | BRIMEX ACICLOVIR 200 MG C/25 COMPRIMIDOS | 200 mg | 25 tabletas | 114M2001 |
| 13 | Aciclovir | ACICLOVIR UNGÜENTO 30 MG C/4.5 GR | 3 g / 100 g. | Envase con 4.5 g. | 541M2001 SSA VI |
| 14 | Aciclovir | ACICLOVIR CREMA 5 GR C/5 GR | 0.05 | 0.05g | 541M2001 SSA VI |
| 15 | Ácido acetilsalicílico | ASPIRINA PROTEC 100 MG CAJA C/84 TABLETAS | 100 mg | 84 tabletas | 131M97 SSA |
| 16 | Ácido acetilsalicílico | ANTACSAL 500 MG CAJ 20 TAB | 500 mg | 20 tabletas | 49543 SSA |
| 17 | Ácido alendrónico / vitamina d | Fosamax Plus 70 Mg/5600 Ui Caja C/ 4 Comprimidos | 70 / 5600 mg | 4 comprimidos | 094M2005SSA |
| 18 | Acido Ascorbico | REDOXON FORTE 2 GR CAJA C/10 COMPRIMIDOS | 2g | c/10 comprimidos efervescentes | 65617 SSA IV |
| 19 | Ácido ascórbico | REDOXON INFANTIL 100 MG CAJA C/100 TABLETAS | 100 mg | 100 tabletas masticables | 59172 SSA VI |
| 20 | Ácido Fusídico | FUCIDIN CREMA 2% G TUBO C/15 GR | 2.0 g | Tubo de 15g | 118M86 SSA IV |
| 21 | Acido Hialuronico / Liposomas / Vitamina E | GYNOMUNAL GEL TUBO C/50 ML | -- | Tubo con 50ml | 2091C2012 |
| 22 | Acido ibandronico | Fosfonat 150 Mg Caja C/ 1 Tabletas | 150MG | 1 tableta | 073M2013 SSA |
| 23 | Ácido micofenólico \* | Micofenolato 500 Mg Caja 50 Compr | 500 mg | 50 comprimidos | 037M2016 SSA |
| 24 | Ácido micofenólico \* | MYFORTIC 360 MG CAJA C/ 120 TABLETAS | 360 mg | 120 comprimidos gastrorresistentes | 292M98 SSAIV |
| 25 | Ácido nalidíxico y fenazopiridina | NALIXONE ACIDO NALIDIXICO/FENAZOPIRIDINA 500/50 MG CAJA C/20 TABLETAS | 500 mg | caja 20 tabletas | 579M95 |
| 26 | Ácido retinoico | ARRETIN CREMA 005% G TUBO C/30 GR | 0.05 g/ 100 g | Envase con 30 g | 420M93 SSA IV |
| 27 | Ácido risedrónico | RISEDRONATO (SERALIS) 35MG TABLETAS C/4 LANDSTEINER | 35 mg | 4 Tabletas | 042M2005SSA |
| 28 | Acido ursodeoxicólico | TRIPSIX 250 MG CAJA C/50 CAPSULAS | 250 mg | caja 30 capsulas | 121M2013SSA |
| 29 | Ácido valproico | DEPAKENE 250 MG CAJA C/60 CAPSULAS | 250 mg | 60 cápsulas | 0542M79 SSA IV |
| 30 | Ácido valproico | DEPAKENE JARABE 250 MG/5 ML FRASCO C/120 ML+VASO | 250 MG /5ML | 100 ML Y VASITO DOSIFICADOR. | 0543M79 SSA |
| 31 | Adalimumab \* | HUMIRA AC 40/0.4 MG/ML SOLUCION INYECTABLE C/1 JERINGA PRELLENADA | 40 mg/0.8 ml | jeringa prellenada | 195M2003 SSA |
| 32 | Agua de Mar isotonica | AFRIN PURE SEA BABY SOLUCION 31.82 MG C/50 ML | - | frasco 50 ml | 0975C2009 SSA |
| 33 | Alantoína, alquitrán de hulla y clioquinol | SEBRYL SHAMPOO G BOTELLA C/150 ML | 0.2 g/100 g; 5 g/100 g y 3 g/100 g | Envase con 150 g | 56611 SSA |
| 34 | Albendazol | VERMISEN 200 MG C/6 TABLETAS | 200 mg | caja con 6 tabletas | 225M89 SSA |
| 35 | Albendazol | ALBENDAZOL SUSPENSION 20 MG C/20 ML | 400 mg/20 ml | Envase con 20 ml | 510M2000 SSA |
| 36 | Albendazol / Quinfamida | ZENTEL DUAL 400/200 MG SUSPENSION INFANTIL FRASCO C/20 ML | 400mg/200mg | Frasco 20ml | 037M2015 |
| 37 | Albendazol / Quinfamida | LOXCELL PEDIATRICO SOLUCION 100/200 MG C/10 ML | 200mg/ 100mg | Frasco 10ml | 372M2007 SSA |
| 38 | Alfa cetoanálogos de aminoácidos | KETOSTERIL 630 MG CAJA C/ 100 TABLETAS | 630 mg | 100 tabletas recubiertas | 028M95 SSA |
| 39 | Alibour | ALIBOUR SULFATO DE COBRE 177MG/618.5MG SOBRES C/12 SERRAL | 177 mg / 619.5 mg / 26.5 mg | 12 sobres con 2.2 g | 79683 SSA |
| 40 | Alogliptina/Metformina | INCRESINA DUO 12.5/850 MG CAJA C/56 TABLETAS | 12.5mg/850mg | Caja 56 tabletas | 269M2014 SSA IV |
| 41 | Alopurinol | PURIBEL 300 ALOPURINOL 300 MG CAJA C/20 TABLETAS | 300 mg | 20 tabletas | 0365M79 |
| 42 | Alopurinol | ZYLOPRIM 100 MG CAJA C/60 TABLETAS | 100 mg | 60 tabletas | 86270 SSA IV |
| 43 | Alprazolam | ALZAM 2 MG CAJA C/30 TABLETAS | 2 mg | 30 tabletas | 344M2000 SSA |
| 44 | Alprazolam | ALZAM 050 MG CAJA C/30 TABLETAS | 0.5mg | 30 tabletas | 344M2000 SSA |
| 45 | Alprazolam | ALZAM 025 MG CAJA C/30 TABLETAS | 0.25 mg | 30 tabletas | 344M2000 SSA |
| 46 | Alprazolam | NEUPAX SOLUCION 0.75 MG GOTERO C/20 ML | 0.75MG/ML | 20 ML FRASCO | 142M2008 SSA |
| 47 | Aluminio – magnesio | MELOX PLUS MENTA SUSPENSION 4 GR C/360 ML | 3.7g/ 4g | Envase con 360 ml | 54807 SSA |
| 48 | Aluminio – magnesio | MELOX PLUS MENTA 200 MG CAJA C/50 TABLETAS | 200mg /200mg | 50 tabletas masticables | 76943 SSA VI |
| 49 | Amantadina | KINESTREL 100 MG CAJA C/30 TABLETAS | 100 mg | 30 tabletas | 231M2019 SSA |
| 50 | Amantadina /Clorfenamina/Paracetamol | Aliren Solucion Gotas Frasco C/30 Ml | 2.5/0.1/15 G | FRASCO 30 ML GOTERO | 319M2017 SSA |
| 51 | Amantadina /Clorfenamina/Paracetamol | Aliren Jarabe 0.5/0.020/3 G 60 Ml | 0.5/0.02/3 G | FCO. 60ML | 197M2017 SSA |
| 52 | Amantadina/clofenamina/paracetamol | ALIREN 50/3/300 MG CAJA C/24 CAPSULAS | 50mg/3mg/300mg | 24 capsulas | 198M2017 SSA |
| 53 | Ambroxol | BROXOL 15 MG 2 ML C/10 AMPOLLETAS | 15 mg | 10 ampulas | 166M86 \* |
| 54 | Ambroxol | VIAXOL SOLUCION 750/100 MG/ML FRASCO C/30 ML | 7.5MG/10 ml | Frasco 30 ml gotero | 447M98SSA |
| 55 | Ambroxol | AMBROXOL 30 MG CAJA C/20 COMPRIMIDOS | 30 mg | 20 comprimidos | 084M91 SSAIV |
| 56 | Ambroxol | MUCIBRON AMBROXOL SOLUCION 300 MG C/120 ML | 300 mg/ 100 ml | Envase con 120 ml | 154M93SSA |
| 57 | Ambroxol / salbutamol | FLUVICIL 150/40 AMBROXOL/SALBUTAMOL SOLUCION FRASCO C/120 ML | 150 / 40 mg | Envase 120 ml | 141M2003SSA |
| 58 | Ambroxol/Clembuterol | BROXOL PLUS SOLUCION 150/100 MG C/120 ML | 7.5mg/5 mcg/5ml | Frasco 120 ml | 090M91 SSA |
| 59 | Amikacina | AMIKACINA I.M 100 MG C/2 AMPOLLETAS | 100 mg/ 2 ml | 2 ampolletas | 249M87 SSA |
| 60 | Amiodarona | BRAXAN 200 MG CAJA C/20 TABLETAS | 200 mg | 20 tabletas | 307M81 SSA IV |
| 61 | Amitriptilina | ANAPSIQUE 25 MG CAJA C/50 TABLETAS | 25 mg | 50 tabletas | 85689 SSA |
| 62 | Amlodipino | AMLODIPINO 5 MG FRASCO C/30 TABLETAS | 5 mg | 30 tabletas. | 135M2007 SSA |
| 63 | Amlodipino / irbesartan | APROVASC 300/5 MG CAJA C/14 TABLETAS | 5 mg / 300 mg | 14 tabletas | 180M2011 SSA IV |
| 64 | Amlodipino/valsartan/hidroclorotiazida | EXFORGE HCT 10/320/25 MG CAJA C/28 COMPRIMIDOS | 10/320/25mg | c/28 tabletas | 200M2009 SSA |
| 65 | Amoxicilina | DIOMOPEN 500 MG FRA 75 ML SUP | 500 mg/ 5 ml | Envase para 75 ml | 363M94 SSA |
| 66 | Amoxicilina | AMOXICILINA SUSPENSION 250 MG C/75 ML | 250 mg | 75 ml | 119M2015SSA |
| 67 | Amoxicilina | AMOXICILINA 500 MG CAJA C/12 CAPSULAS | 500 mg | caja con 12 capsulas | 79969 SSA |
| 68 | Amoxicilina - acido clavulánico | AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO 875/125 MG CAJA C/10 TABLETAS | 875 mg / 125 mg | 10 tabletas | 129M2013 SSA |
| 69 | Amoxicilina - ácido clavulánico | AMOXICILINA/AC CLAVULA (CLAVIPEN)500MG/125 TAB C/10BRULUAGSA | 500 mg/125 mg | caja con 10 tabletas | 480M2001 SSA |
| 70 | Amoxicilina - ácido clavulánico | AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SUSPENSION 125/31.25 MG C/60 ML | 125 mg/31.25 mg/ 5 ml | Envase con 60 ml | 098M2004 SSA |
| 71 | Amoxicilina /clavulonato | CLAMOXIN 12H | 400mg / 57.14mg | 50ml | 421M2001 SSA IV |
| 72 | Amoxicilina/Acido Clavulanico | Clavulin 12H | 600 mg/42.9 mg | frasco con polvo para 70 ml | 065M2006 |
| 73 | Ampicilina | AMPICILINA 500 MG CAJA C/20 CAPSULAS | 500 mg | 20 tabletas | 57827 SSA |
| 74 | Ampicilina | AMPICILINA SUSPENSION 250 MG C/90 ML | 250 mg/ 5 ml | Envase para 60 ml | 74016 SSA |
| 75 | Apixaban \* | ELICUIS 5 MG CAJA C/60 TABLETAS | 5mg | Envase con 60 cápsulas. | 044M2013 SSA IV |
| 76 | Apixaban \* | ELICUIS 2.5 MG CAJA C/60 TABLETAS | 2.5mg | Envase con 60 cápsulas. | 044M2013 SSA IV |
| 77 | Aripiprazol | Antredamin 30 Mg Caja C/20 Tabletas | 30 mg | 10 tabletas | 043M2025 SSA |
| 78 | Aripiprazol | ANTREDAMIN 15 MG CAJA C/30 TABLETAS | 15 mg | 20 tabletas | 043M2015 SSA |
| 79 | Atenolol | INTERNOL ATENOLOL 50 MG CAJA C/28 TABLETAS | 50MG | 28 tabletas | 035M2003 SSA |
| 80 | Atenolol / clortalidona | HIGROTON BLOK 50/12.5 MG CAJA C/28 TABLETAS | 50mg/12.5mg | 28 tabletas | 386M2008 SSA IV |
| 81 | Atomoxetina | MESENNUS 40 MG CAJA C/14 CAPSULAS | 40 mg | 14 cápsulas | 123M2015 SSA |
| 82 | Atomoxetina | MASENNUS 60 MG CAJA C/14 CAPSULAS | 60 mg | 14 cápsulas | 123M2015 SSA |
| 83 | Atomoxetina | MASENNUS 25 MG CAJA C/14 CAPSULAS | 25 mg | 14 tabletas | 123M2015 SSA |
| 84 | Atorvastatina | BLODIVIT 80 MG CAJA C/30 TABLETAS | 80mg | 30 tabletas | 020M2011 SSA IV |
| 85 | Atorvastatina | BLODIVIT 40 MG CAJA C/30 TABLETAS | 40mg | 30 tabletas | 020M2011 SSA |
| 86 | Atorvastatina | BLODIVIT 10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10mg | 30 tabletas | 020M2011 SSA |
| 87 | Atorvastatina | ATORVASTATINA 20 MG CAJA C/10 TABLETAS | 20 mg | 10 tabletas | 017M2013 SSA |
| 88 | Atorvastatina / Ezetimiba | Napicil | 10/10mg | Caja 30 Comprimidos | 202M2022 |
| 89 | Atorvastatina / Ezetimiba | Napicil | 40/10mg | Caja 30 Comprimidos | 202M2022 |
| 90 | Azatioprina | IMURAN 50 MG CAJA C/25 TABLETAS | 50 mg | 25 tabletas | 69062 SSA IV |
| 91 | Azilsartan /Clortalidona | EDARBI CLD 80/12.5 MG C/28 TABLETAS | 80 mg / 12.5 mg | 28 tabletas | 162M2012 SSA IV |
| 92 | Azilsartan /Clortalidona | EDARBI CLD 40/12.5 MG C/28 TABLETAS | 40 mg / 12.5 mg | 28 tabletas | 162M2012 SSA IV |
| 93 | Azilsartán medoxomilo | EDARBI 80 MG CAJA C/28 TABLETAS | 80 mg | 28 tabletas | 106M2011 SSA IV |
| 94 | Azitromicina | KOPTIN SUSPENSION 900 MG FRASCO C/22.5 ML | 200 mg /5 ml. | fco 22.5ml | 342M2002 IV |
| 95 | Azitromicina | ACLARIUM 500 MG CAJA C/3 TAB | 500 mg | 3 tabletas | 217M2021 SSA |
| 96 | Baño coloide | BAÑO COLOIDE POLIVIDONA /SOYA PH 5.75 GRANULADO 96.5/100 GR C/90 GR | Harina de soya 965 mg/g Polividona 20 mg/g | Un sobres con 90 g | 62365 SSA VI |
| 97 | Bencilpenicilina benzatínica compuesta | BENZATINA 1200000 UI C/2 AMPOLLETAS | Benzatínica 600 000 UI Procaínica 300 000 UI Cristalina 300 000 UI | Frasco ámpula y diluyente con 3 ml | 117M94SSA |
| 98 | Bencilpenicilina procaina | BENCILPENICILINA 800000 UI C/2 AMPOLLETAS | 800000 UI | 1 ampula | 41957 SSA IV |
| 99 | Benzatina bencilpenicilina | BENZATINA BENCILPENICILINA 1200000 UI | 1 200 000 UI | Frasco ámpula y diluyente con 5 ml | 46746 SSA IV |
| 100 | Benzonatato | BENZONATATO 100 MG CAJA C/20 CAPSULAS | 100 mg | 20 perlas | 225M91 SSA |
| 101 | Besilato de Bepotastina | BETALAST | 15mg/ml | Frasco Gotero 5 ml | 254M2021 |
| 102 | Betahistina | GIDZY 24 MG CAJA C/30 TABLETAS | 24MG | 30 tabletas | 155M2013 |
| 103 | Betametasona | DIPROSONE UNGÜENTO 0.05 G TUBO C/30 PZ | 50 mg/ 100 g | Envase con 30 g | 80518 SSA |
| 104 | Betametasona | BETAMETASONA I.M 8 MG C/2 AMPOLLETAS | 4 mg/ml. | Frasco ámpula con 2 ml | 440M2003 SSA |
| 105 | Betametasona / Loratadina | TAMEX LORATADINA/BETA SOLUCION 100/5 MG FRASCO C/60 ML | 5mg / 100 mg | Frasco 60 ml | 407M2017 SSA |
| 106 | Betametasona/ clotrimazol / gentamicina | BARMICIL BETAMETASONA/CLOT/GENT COMPUESTO CREMA 1/0.05/.1 GR C/40 GR | 0.05 g / 0.10 G / 1.0 g | tubo 25 g. | 341M96 SSA |
| 107 | Betametasona/loratadina | PILEFHID 5.0/0.25 MG 20 TAB | 5.0/0.25MG | 20 tabletas | 101M2021 SSA |
| 108 | Bezafibrato | BEZAFIBRATO 200MG TABLETAS C/30 BIOMEP | 200 mg | 30 tabletas | 585M98 SSA |
| 109 | Bimatoprost | LUMIGAN SOLUCION 001% ML FRASCO C/3 ML | 0.0001 | fco. 3ml. | 467M2001 SSA IV |
| 110 | Biperideno | BIPERIDENO 2 MG CAJA C/50 TABLETAS | 2 mg | 50 tabletas | 184M2000 SSA |
| 111 | Bisoprolol | VILOPRE 2.5 MG CAJA C/30 TABLETAS | 2.5mg | 30 grageas | 398M2017 SSA |
| 112 | Bisoprolol / hidroclorotiazida | BICONCOR 5 / 6.25 MG CAJA C/30 TABLETAS | 5/6.25mg | c /30 grageas | 220M98 SSA |
| 113 | Brimonidina | Agglad Ofteno 0.2% Frasco Gotero C/5 Ml | 2.0 mg/5 ml | Frasco gotero con 5 ml | 526M2000 SSA |
| 114 | Brimonidina - timolol | COMBIGAN D SOLUCION 02%-05% ML FRASCO C/5 ML | 2.00 mg / 6.80 mg | Envase con gotero integral con 5 ml. | 627M2005 SSA |
| 115 | Brimonidina, timolol y dorzolamida. | KRYTANTEK SOLUCION 20/5/2 MG/ML FRASCO GOTERO C/5 ML | 2 mg / 5 mg / 20 mg | 5 ml | 074M2007 SSA IV |
| 116 | Brinzolamida / Timolol | AZARGA SUSPENSION 10/5 MG/ML FRASCO C/5 ML | 10/ 5 MG | FRASCO 5 ML | 068M2010 |
| 117 | Bromazepam | OTEDRAM 3 MG CAJA C/30 TABLETAS | 3 mg | 30 tabletas | 239M200 SSA |
| 118 | Bromhexina | BISOLVON INFANTIL JARABE 200 MG C/120 ML | 4 mg/ 5 ml | Frasco 100 ml | 73688 SSA |
| 119 | Bromhexina / oxeladina | FLUXEDAN JARABE 60/120 MG FRASCO C/225 ML | 0.300 g/0.160 g ó 0.150 g/0.080 g. | Frasco etiquetado con 225 mL | 74547 SSA IV |
| 120 | Bromuro de umeclidino / trifenatato de vilanterol | ANORO 62.5/25 MCG INHALADOR C/30 DOSIS POLVO | 62.5ug de Umeclidino y 25ug de vilanterol | Caja con dispositivo inhalador 30 dosis | 186M2015 SSA IV |
| 121 | Budesonida | BENTABUD SUSPENSION 1.28 MG FRASCO 120 DOSIS | 1.280 mg | FRASCO PULVERIZADOR CON 6 ML (120 DOSIS DE 64 µG CADA UNA) | 179M2013 SSA |
| 122 | Budesonida | LIBONIDE 0.250 MG/ML 2 ML C/5 FRASCO AMPULA | 0.25 mg / ml | 5 envases con 2 ml | 143M2012 SSA |
| 123 | Budesonida | PULMICORT SUSPENSION PARA NEBULIZACION .125 MG/ML CAJA C/5 AMPOLLETAS | 0.125 mg | 5 envases con 2 ml | 001M99 SSA |
| 124 | Budesonida - formoterol | VANNAIR AEROSOL 160/4.5 MG INHALADOR C/120 DOSIS | 2.430 mg / 0.700 mg | Envase con 120 dosis y dispositivo inhalador | 360M2008 SSA IV |
| 125 | Budesonida - formoterol | VANNAIR AEROSOL 80/4.5 MG INHALADOR C/120 DOSIS | 1.220 mg / 0.700 mg | Envase con 120 dosis y dispositivo inhalador | 360M2008 SSA IV |
| 126 | Budesonida / Formoterol | SYMBICORT 160/4.5 MG FRASCO C/60 DOSIS | 160/4.5MCG | CAJA FRASCO 60 DOSIS | 310M2001 |
| 127 | Budesonida / Glicopirronio / Formoterol | Trixeo | 160mcg/9mcg/7.2mcg | Caja 120 Dosis | 046M2022 |
| 128 | Buprenorfina \* | TRANSTEC 20 MG CAJA C/ 2 PARCHES | 20 mg | CAJA 2 PARCHES | 289M2006 SSA II |
| 129 | Butilhioscina – metamizol | BUSCAPINA COMPOSITUM 10/250 MG CAJA C/36 TABLETAS | 10 mg/ 250 mg | 36 grageas | 52046 SSA IV |
| 130 | Butilhioscina o hioscina | BUTIRAL BUTILHIOSCINA 20 MG 1 ML C/3 AMPOLLETAS | 20 mg/ ml | 3 Ampolletas con 1.0 ml | 176M84 SSA IV |
| 131 | Butilhioscina o hioscina | SERRALPINA HIOSCINA 10MG C/10 TAB (BUTILHIOSCINA) | 10 mg | 10 grageas | 304M97 SSA |
| 132 | Cabergolina | ANUAR ASF 0.5 MG FRASCO C/4 TABLETAS | 0.5 mg | 4 tabletas | 326M2008 SSA |
| 133 | Cabergolina | CABERGOLINA 0.5 MG CAJA C/2 TAB | 0.5 mg | 2 tabletas | 129M2019 SSA |
| 134 | Calcio | CALCID EXHIBIDOR C/12 TUBOS | 500 mg | 12 tabletas masticables | 44349 SSA |
| 135 | Calcio / vitamina D | CALTRATE 600+D 600/400 MG/IU CAJA C/30 TABLETAS | 600 mg | 30 tabletas | 103M98 SSA VI |
| 136 | Calcipotriol Betametasona | DAIVOBET UNGÜENTO 5/50 MG TUBO C/30 GR | 0.5mg | Tubo con 30g de ungüento | 341M2004 SSA IV |
| 137 | Calcitriol | DECALTRIOL CALCITRIOL 0.25 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 0.25 µg | 30 cápsulas | 271M93 SSA |
| 138 | Candesartán | Blopress 16 Mg Caja C/28 Tabletas | 16.0 mg | 28 tabletas | 489M98SSA |
| 139 | Candesartán | Blopress 8 Mg Caja C/28 Tabletas | 8mg | 28 tabletas | 489M98SSA |
| 140 | Candesartán cilexetilo - hidroclorotiazida | Blopress Plus 16/12.5 Mg Caja C/28 Tabletas | 16.0 mg/12.5mg | 28 tabletas | 237M2002SSA |
| 141 | Caolin / Pectina / Neomicina | KAOMYCIN 129/280/30 MG CAJA C/20 TABLETAS | 280 mg / 30 mg / 129 mg | 20 tabletas | 185M99 SSA |
| 142 | Captopril | CAPTOPRIL 25 MG CAJA C/30 TABLETAS | 25 mg | 30 tabletas | 153M2003SSA |
| 143 | Carbamazepina | TEGRETOL LC 400 MG CAJA C/20 TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA | 400 mg | 20 tabletas | 054M88 SSA |
| 144 | Carbamazepina | CARPIN CARBAMAZEPINA 200 MG CAJA C/20 TABLETAS | 200 mg | 20 tabletas | 86370 SSA IV |
| 145 | Carbocisteina | ARBISTIN PEDIATRICO JARABE 250 MG C/150 ML | 5 mg | Fco. 150ml. | 359M2003 SSAVI |
| 146 | Carbomero | ARTELAC NIGHTTIME GEL 02 % TUBO C/10 GR. | 2 mg | Caja 10 g | 0374C2012 SSA |
| 147 | Carbonato de Calcio | TUMS MENTA 500 MG CAJA C/75 TABLETAS | 500MG | 75 TABLETAS MASTICABLES | 159M94 SSA VI |
| 148 | Carboximetilcelulosa /Glicerina/Polisorbato | OPTIVE ADVANCED SOLUCION ML GOTERO C/10 ML. | 5/10/5mg | 10 ml | 2623C2013 SSA |
| 149 | Carvedilol | DILATREND 25 MG CAJA C/14 TABLETAS | 25 mg | 14 tabletas | 034M92 |
| 150 | Carvedilol | DILATREND 6.25 MG CAJA C/14 TABLETAS | 6.25 mg | 14 tabletas | 034M92SSA IV |
| 151 | Caseinato de calcio | CASEC POLVO 8.8 GR C/100 GR | Proteínas 86 a 90 g y minerales 3.8 a 6 g en l00 g | Envase con 100 g. | No aplica |
| 152 | Cefaclor | FASICLOR CEFACLOR SUSPENSION 250 MG C/75 ML | 250 mg/5 ml | Envase para 75 ml | 427M2003 SSA |
| 153 | Cefalexina | CEFALVER CEFALEXINA 500 MG CAJA C/12 CAPSULAS | 500 mg | 10 cápsulas | 006M2015 SSA |
| 154 | Cefalexína | CEFALVER CEFALEXINA SUSPENSION POLVO 250 MG C/90 ML | 250 mg/5 ml | Frasco 90 ml | 186M99 SSAIV |
| 155 | Cefixima | DENVAR 400 MG CAJA C/6 CAPSULAS | 400MG | 6 capsulas | 184M94 SSA |
| 156 | Cefixima | DENVAR D SUSPENSION 100/5 MG/ML FRASCO C/50 ML | 1 gr. | Frasco 50 ml | 184M94 SSA |
| 157 | Cefotaxima | CEFOTAXIMA 1 GR/4 ML CAJA C/1 AMPOLLETAS | 1 g/4 ml | Frasco ámpula y 4 ml de diluyente | 455M2001 SSA |
| 158 | Ceftriaxona | Cefaxona Solucion Inyectable 1 Gr 3.5 Ml C/1 Ampula | 1 g/3.5 | Frasco ámpula y 3.5 ml de diluyente | 168M93 SSA |
| 159 | Cefuroxima | Cefuracet 500 Mg Caja C/10 Tabletas | 500MG | caja 10 tabletas | 397M94 SSA |
| 160 | Cefuroxima | CEFUROXIMA SUSPENSION 250 MG C/50 ML | 250 mg / 5 ml | Frasco con 50 ml | 220M2013 SSA |
| 161 | Celecoxib | Xeletec 200 Mg Caja C/30 Capsulas | 200mg | 30 CÁPSULAS | 289M2016SSA |
| 162 | Ciclobenzaprina / lisina | DORIXINA RELAX 125/5 MG CAJA C/20 COMPRIMIDOS | 5 mg / 125 mg | 20 comprimidos | 180M2006 SSA IV |
| 163 | Ciclosporina | MODUSIK SOLUCION 1 MG GOTERO C/5 ML | 1.0 mg/ml | Frasco gotero con 5 ml | 306M2002 SSA |
| 164 | Ciclosporina \* | SANDIMMUN NEORAL 50 MG CAJA C/ 50 CAPSULAS | 50 mg | 50 cápsulas | 223M90 SSA |
| 165 | Ciclosporina \* | SANDIMMUN NEORAL 100 MG/ML CAJA C/ 50 ML EMULSION | 100 mg/ml | Frasco con 50 ml | 106M84, SSA |
| 166 | Cilostazol | CLAUTER 100 MG CAJA C/30 TABLETAS | 100 mg | 30 tabletas | 013M2013SSA |
| 167 | Cinarizina | CINARIZINA 75 MG CAJA C/60 TABLETAS | 75 mg | 60 tabletas | 163M2005 |
| 168 | Cincocaína policresuleno | PROCTOACID CREMA 5/1/100 GR C/50 GR | 5 g /1g | fco. 50g | 90172 SSA VI |
| 169 | Cinitaprida | PEMIX SOLUCION 1/5 MG/ML FRASCO C/120 ML | 20 mg/100 ml (1 mg/5 ml) | Envase con 120 ml y cucharita dosificadora | 167M2002 SSA IV |
| 170 | Cinitaprida | CINITAPRIDA 1 MG CAJA C/25 COMPRIMIDOS | 1 mg | 25 comprimidos | 048M2009 SSA IV |
| 171 | Ciprofibrato | BLAXADASINE 100 MG CAJA C/30 TABLETAS | 100 mg | 30 cápsulas | 158M2016 |
| 172 | Ciprofloxacino | CIPROFLOXACINO 250 MG CAJA C/8 TABLETAS | 250 mg | 8 tabletas | 051M2003 SSA IV |
| 173 | Ciprofloxacino | CIPROFLOXACINO SOLUCION 3 MG/ML FRASCO GOTERO C/5 ML | 3 mg/ml | Gotero integral con 5 ml | 318M2006 SSA |
| 174 | Ciprofloxacino | CIPROFLOXACINO 500 MG CAJA C/12 TABLETAS | 500 mg. | 12 Tabletas | 051M2003 SSA IV |
| 175 | Ciprofloxacino/dexametasona | SOPHIXIN DX SOLUCION 3 MG /1 MG FRASCO C/5 ML | 3mg/1mg | Fco gotero 5 ml | 275M2011 SSA |
| 176 | Ciprofloxacino/dexametasona | SOPHIXIN DX UNGÜENTO 3 MG /1 MG TUBO C/3.5 GR | 3mg/1mg | tubo 3.5g | 390M2006 SSA |
| 177 | Ciproterona Etinilestradiol | Mileva 35 2/0.035 Mg C/21 Comprimidos | 2/.35mg | 21 tabletas. | 091M2011 SSA |
| 178 | Cisaprida | KINESTASE 10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10 mg | 30 tabletas | 180M91 SSA |
| 179 | Cisaprida | UNAMOL SUSPENSION 1 MG | 1 mg/ml. | Envase con 60 ml | 023M90 SSA |
| 180 | Citalopram | Prepram 20 Mg Caja C/30 Tabletas | 20 mg | 28 tabletas | 197M2004 SSA |
| 181 | Citicolina | CAMRI 500 MG CAJA C/20 COMPRIMIDOS | 500MG | 20 comprimidos recubiertos. | 003M2021 SSA |
| 182 | Citidín-5'-monofosfato / Uridín-5'- trifosfato | NUCLEO 5/3 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 5 / 3 mg | 30 cápsulas | 83301 SSA IV |
| 183 | Citrato de Potasio / ac. Citrico | UROCLASIO NF SOLUCION 30/5 G FRASCO C/150 ML | 30 g / 5 g | 150 ml | 14494 SSA IV |
| 184 | Claritromicina | CLARITROMICINA SUSPENSION 250 MG C/60 ML | 250 mg. | Frasco 60 ml | 207M2001 SSA |
| 185 | Claritromicina | CLARITROMICINA 500 MG CAJA C/10 TABLETAS | 500 mg. | 10 Tabletas | 205M2001 SSA |
| 186 | Claritromicina | CLARITROMICINA 250 MG CAJA C/10 TABLETAS | 250 mg | 10 tabletas | 091M2004 SSA |
| 187 | Cleboprida / Simeticona \* | DIMOFLAX 0.5/200 MG CAJA C/45 CAPSULAS | 0.5 / 200 MG | CAJA C/45 CAPSULAS | 413M2003 |
| 188 | Clindamicina | DALATINA CLINDAMICINA GEL 1 GR TUBO C/30 GR | 1 g/ 100 g | Envase con 30 g | 430M2001 SSA IV |
| 189 | Clindamicina | CLINDAMICINA 300 MG CAJA C/16 CAPSULAS | 300 mg | 16 cápsulas | 109M2003 SSA |
| 190 | Clindamicina | CLINDAMICINA 600 MG 4 ML C/1 AMPOLLETA | 600 mg / 4 ml. | Una ampolleta de 4 ml | 356M2003SSA |
| 191 | Clindamicina / Ketoconazol / Lidocaina | FEMEDUAL | 100/800/100mg | Caja 3 Ovulos | 146M2022 |
| 192 | Clioquinol | CLIOQUINOL CREMA 3 % C/20 GR | 30 mg/g | Envase con 20 g | 78271 SSA |
| 193 | Clomifeno | MOMENTS 50 MG CAJA C/30 TABLETAS | 50 mg | 30 tabletas | 076M2016 SSA |
| 194 | Clonazepam | CLONAZEPAM 2MG 30 TAB | 2 mg | 30 tabletas | 466M98 SSA |
| 195 | Clonazepam | KRIADEX SOLUCION GOTAS 2.5 MG/1 ML FRASCO C/10 ML | 2.5 mg/ ml | Envase con 10 ml y gotero integral | 590M2002 SSA |
| 196 | Clonixinato de Lisina | CLONIXINATO DE LISINA 125 MG CAJA C/10 TABLETAS | 125 mg | 10 tabletas | 305M98 SSA |
| 197 | Clonixinato de Lisina | CLONIXINATO DE LISINA 250 MG CAJA C/10 TABLETAS | 250 mg | 10 tabletas | 305M98 SSA |
| 198 | Clopidogrel | CLOPIDOGREL 75 MG CAJA C/28 TABLETAS | 75 mg | 28 tabletas | 303M2011 SSA |
| 199 | Clopidogrel, ácido acetilsalicílico | Dombrel 75/100 Mg Caja C/28 Tabletas | 75 mg – 100 mg | 28 tabletas | 115M2019SSA |
| 200 | Cloranfenicol | CLORANFENICOL UNGÜENTO 5 MG C/5 GR | 5 mg/g | Envase con 5 g | 5132001SSA |
| 201 | Cloranfenicol | CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICAS 15ML AMSA | 5 mg/ml | Gotero integral con 15 ml | 093M2007 SSA |
| 202 | Clorfenamina (clorfeniramina) | CLORFENAMINA 4 MG CAJA C/20 TABLETAS | 4mg. | 20 tabletas | 250M98 |
| 203 | Clorfenamina compuesta | AGRIFEN 500/25/5 MG CAJA C/10 TABLETAS | Paracetamol 500 mg, cafeína 25 mg, fenilefrina 5 mg, clorfenamina 4 mg | 10 tabletas | 067M99 SSA |
| 204 | Clorhidrato Clorpiramina | AVAPENA 20 MG/2 ML C/5 AMPOLLETAS | 20 mg | Caja 5 ampulas | 36500, SSA |
| 205 | Clorhidrato de olopatadina | SUNOLAP SOLUCION 0.002 % FRASCO C/2.5 ML | 0.002 | fco. 2.5ml | 001M2015 SSA |
| 206 | Clorhidrato de Piperidolato | DACTIL OB 100 MG CAJA C/30 COMPRIMIDOS | 100mg | 30 comprimidos | 59066 SSA IV |
| 207 | Clorhidrato de pramoxina/Acetato de Zinc | CALADRYL CLEAR LOCION 1 G FRASCO C/180 ML | 1 g/0.10grs | 180 ml | 456M95SSA VI |
| 208 | Clormadinona | LUTORAL 2 MG CAJA C/20 TABLETAS | 2 mg | caja con 20 tabletas | 55962 SSA IV |
| 209 | Clortalidona | CLORTALIDONA 50 MG C/20 TABLETAS (LORTAL) | 50 mg | 20 tabletas | 010M94 SSA |
| 210 | Cloruro de sodio | NASALUB MAX SOLUCION 0.9 % C/100 ML | 100ml | frasco | 0897C2009 SSA |
| 211 | Cloruro de sodio | HIPERTON SOLUCION 5% ML GOTERO C/10 ML | 50 mg/ml. | Envase con gotero integral de 10 ml | 406M95 SSA IV |
| 212 | Colchicina | SIXOL COLCHICINA 1 MG CAJA C/30 TABLETAS | 90 mg | 30 tabletas | 342M2001 SSA |
| 213 | Colecalciferol | DEMUS 100000 UI CAJA C/2 CAPSULAS | 100000UI | Caja 2 Tabletas | 008V2018, SSA IV |
| 214 | Colecalciferol | HISTOFIL 4000 UI CAJA C/60 TABLETAS | 4000UI | Caja 60 Tabletas | 001V2015, SSA IV |
| 215 | Complejo b | TRIBEDOCE TIAMINA/PIRI/CIAN 100/5/50 MG CAJA C/30 TABLETAS | Tiamina 100 mg, piridoxina 5 mg, cianocobalamina 50 µg | 30 tabletas | 204M2005 SSA IV |
| 216 | Crisaborol | Staquis | 20mg | Caja 30gr Ungüento | 175M2022 |
| 217 | Danazol \* | LADOGAL 200 MG CAJA C/60 CAPSULAS | 200mg | Caja 60 Capsulas | 421M79 SSA |
| 218 | Dapaglifozina | FORXIGA 10 MG CAJA C/28 TABLETAS | 10 mg | CAJA 28 TABLETAS | 049M2013 SSA IV |
| 219 | Dapaglifozina / Metformina | XIGDUO XR 10/1000 MG CAJA C/28 TABLETAS | 10mg/1000mg | Caja 28 Tabletas | 084M2015, SSA IV |
| 220 | Darifenacina | EMSELEX 7.5 MG C/14 COMPRIMIDOS | 7.5mg | Caja 14 comprimidos | 612M2005 SSA IV |
| 221 | Deflazacort | CORMOCOR 30 MG CAJA C/10 COMPRIMIDOS | 30 mg | 10 tabletas | 009M2017 SSA |
| 222 | Deflazacort | DEFLAZACORT 6 MG CAJA C/20 TABLETAS (AMSA) | 6 mg | 20 tabletas | 016M2008 |
| 223 | Denosumab \* | PROLIA 60 MG/ML SOLUCION INYECTABLE C/ 1 JERINGA PRELLENADA | 60 mg | Envase con una jeringa prellenada con 1 ml | 067M2011 SSA |
| 224 | Desloratadina | DESLORATADINA 5 MG CAJA C/30 TABLETAS | 5 mgrs | caja 30 tabletas | 329M2015 SSA |
| 225 | Desonida | DESOWEN CREMA 0.0005 TUBO C/30 GR | 0.0005 | tubo 30g | 527M97 SSA |
| 226 | Desvenlafaxina | Rielafix 50 Mg Caja 28 Tab | 50MG | 28 tabletas | 237M2019SSA |
| 227 | Dexametasona | ALIN 0.5 MG CAJA C/30 TABLETAS | 0.5 mg | 30 tabletas | 61311 SSA IV |
| 228 | Dexametasona | DEXAFRIN SOLUCION 1 MG/ML FRASCO C/5 ML | 0.1 g/100 ml | Gotero integral con 5 ml | 56790 SSA |
| 229 | Dexametasona | DEXAMETASONA 8 MG/2 ML CAJA C/1 AMPULA | 8 mg/ 2 ml | Frasco ámpula 2 ml | 76138 SSA IV |
| 230 | Dexametasona / Netilmicina | Netex | 1mg/3mg | Frasco 5 ml | 089M2012 |
| 231 | Dexametasona / tiamina / piridoxina / cianocobalamina/lidocaina | COMBESTERAL IM 100/5 MG 2 ML CAJA C/1 AMPULA | 100 mg/100 mg/5.000 mcg/30 mg/4 mg | 2 ampulas Numeradas | 292M2007 SSA |
| 232 | Dexlansoprazol \* | DEXIVANT LIBERACION RETARDADA 60 MG CAJA C/14 CAPSULAS | 60 mg | caja con 14 capsulas | 068M2011 SSA IV |
| 233 | Dexpanthenol | BEPANTHEN POMADA 0.05 TUBO C/100 GR | 5g | Tubo 100g | 589M2003 SSA VI |
| 234 | Dextrometorfano | BISOLVON BISOLSEK JARABE 200 MG C/120 ML | 200 mg | Envase con 120 ml y dosificador | 270M2009 SSA VI |
| 235 | Dextrometorfano | PROTAN JARABE 120 ML | 300mg | ENVASE CON 120 ML Y DOSIFICADOR | 65637 SSA |
| 236 | Diacereina | CARTIGEN 50 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 50 mg | Caja 30 capsulas | 237M2004 SSA IV |
| 237 | Diacereina Meloxicam | DOLOCARTIGEN 50/15 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 50 /15 mg | caja 30 capsulas | 684M2004, SSA |
| 238 | Diclofenaco | VOLTAREN GEL 1.16 GR C/50 GR | 1 g | Tubo 50 g | 016M87 SSA |
| 239 | Diclofenaco | DICLOFENACO 100 MG CAJA C/20 TABLETAS (ULTRA) | 100 mg | 20 grageas | 455M2003 SSA |
| 240 | Diclofenaco | DICLOFENACO 75 MG 3 ML C/2 AMPOLLETAS | 75 mg/ 3 ml | 2 ampolletas con 3 ml | 175M2019 SSA |
| 241 | Diclofenaco | DEFLOX SUSPENSION 180 MG FRASCO C/120 ML PIPETA DOSIFICADORA | 180 ml | Frasco 120 ml Pipeta | 408M95 SSA |
| 242 | Diclofenaco | 3-A OFTENO SOLUCION 1 MG GOTERO C/5 ML | 1 mg/ml | Gotero integral con 5 ml | 563M95 SSA IV |
| 243 | Diclofenaco | DEFLOX GOTAS 15 MG/ML GOTERO C/20 ML | 15 mgs | Fco gotero 20ml | 408M95 SSA |
| 244 | Diclofenaco | VOLTAREN 24 H 15 MG CAJA C/5 PARCHES | 15mg | 5 parches | 031M2006 SSA |
| 245 | Diclofenaco / complejo B | FORTICAL FORTE DICLOFENACO/COMP B 50 MG CAJA C/30 GRAGEAS | 50 mg / 101 mg | 30 GRAGEAS | 497M99 SSA |
| 246 | Diclofenaco / complejo B | TRIBEDOCE DICLOFENACO/COMP B 100/100/5 MG C/3 AMPOLLETAS | 75/205 mg | 3 frascos ámpula | 326M2001SSA |
| 247 | Dicloxacilina | DICLOXACILINA 500 MG CAJA C/20 CAPSULAS | 500 mg | 20 cápsulas | 533M2003 SSA |
| 248 | Dienogest / Estradiol | QLAIRA 3/2 MG 2/1 MG CAJA C/28 COMPRIMIDOS | 2/3 MG | CAJA 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS | 049M2011 |
| 249 | Dienogest / Etinilestradiol | Sibilla | 2/0.3mg | Caja 21 tabletas | 201M2017 |
| 250 | Difenhidramina | DIFENHIDRAMINA JARABE 250 MG C/120 ML | 250 mg | Envase con 60 ml | 069M85 SSA |
| 251 | Difenidol | DIFENIDOL 25 MG CAJA C/30 TABLETAS | 25 mg | 30 tabletas | 66975 SSA IV |
| 252 | Difenidol | DIFENIDOL I.M 40 MG 2 ML C/2 AMPOLLETAS | 40 mg/ 2 ml | 2 ampolletas con 2 ml | 046M2008 SSA |
| 253 | Digoxina | VALVULAN 0.25 MG CAJA C/60 TABLETAS | 0.25 mg | 60 tabletas | 370M86 SSA |
| 254 | Diltiazem | ANGIOTROFIN AP 120 MG CAJA C/20 TABLETAS | 120 mg | 20 tabletas | 388M86 SSA |
| 255 | Diltiazem | DILTIAZEM 30 MG CAJA C/30 TABLETAS | 30 mg | 30 TABLETAS | 200M2003 SSA |
| 256 | Dimenhidrinato | DRAMAMINE JARABE 250/100 ML MG C/120 ML | 250mg | 120 ml | 51373 SSA IV |
| 257 | Dimenhidrinato | DIMENHIDRINATO 50 MG CAJA C/20 TABLETAS | 50 mg | 12 capsulas | 90179 SSA |
| 258 | Dimeticona | ESPAVEN SUSPENSION PEDIATRICA ML FRASCO C/30 ML | 100mg | Frasco 30 ml | 57323 SSA |
| 259 | Dimeticona / Pinaverio | LUNARIUM 100/300 MG CAJA C/28 CAPSULAS | 300/100 | Caja 28 cápsulas | 425M2014 SSA IV |
| 260 | Dimeticona / Pinaverio | LUNARIUM 100/300 MG CAJA C/56 CAPSULAS | 300/100 | Caja 56 cápsulas | 425M2014 SSA IV |
| 261 | Dimeticona/magaldrato | GALAVER 1 GEL 8MG/1MG/250 ML | 8g / 1g | fco con 250ml | 194M2014 SSA IV |
| 262 | Dinoprostona | PROPESS 10MG OVULO C/1 FERRING | 10 mg. | Envase con un óvulo | 432M96 SSA |
| 263 | Diosmectita | IPRIKENE POLVO 3 G CAJA C/10 SOBRES | 3g | Caja con 10 sobres de 3g cada uno | 135M2012 SSA IV |
| 264 | Diosmina hesperidina | Espidorm 450/50 Mg Caja C/60 Tabletas | 450/50mg | 60 tabletas | 262M2019 SSA |
| 265 | Dipropionato betametasona / fosfato sodico betametasona | DIPROSPAN HYPACK IM 5.0 / 2.0 MG C/1 JERINGA | 5 mg / 2 mg | 1 amp | 87216 SSA IV |
| 266 | Dobesilato calcio monohidratado | DOXIUM 500 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 500 mg | 30 Cápsulas | 012M80 SSA IV |
| 267 | Domperidona | SERONEX 10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10mg | 30 tabletas | 158M2011SSA IV |
| 268 | Donepecilo \* | SUNDONNEZ 10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10 mg | 30 tabletas | 107M2012 SSA |
| 269 | Donepecilo \* | SUNDONNEZ 5 MG CAJA C/30 TABLETAS | 5 mg | 30 tabletas | 107M2012 SSA |
| 270 | Dorzolamida | G Dorzolamida Solucion 20 Mg 5 Ml | 20 mg/ml | Gotero integral con 5 ml | 210M2007SSA |
| 271 | Dorzolamida y timolol | G Dorzolamida/Timolol Sol Oft 20/5 mg Fco Got 5 ml | 20 mg/5 mg/ml | Gotero integral con 10 ml | 428M2014SSA |
| 272 | Doxiciclina | DOXICICLINA 100 MG CAJA C/10 TABLETAS | 100 mg | 10 cápsulas | 392M96SSA |
| 273 | Drospirenona / etinilestradiol | GINORELLE 3 MG / 0.20 MG C/28 COMPRIMIDOS | 3 mg / 0.2 mg. | 28 comprimidos recubiertos | 253M2012 SSA |
| 274 | Drospirenona estradiol | ANGELIQ 1/2 MG CAJA C/28 COMPRIMIDOS | 1mg/2mg | 28 comprimidos. | 003M2005 SSA |
| 275 | Drospirenona etinilestradiol | ILIMIT 3 MG / 0.03 MG C/28 COMPRIMIDOS | 3.00mg / 0.03mg | 21 / 7 comprimidos | 143M2010 SSA |
| 276 | Duloxetina | Arquera Lr 60 Mg Caja C/14 Capsulas | 60 mg | 14 cápsulas de liberación retardada | 086M2016SSA |
| 277 | Duloxetina | ARQUERA LIBERACION RETARDADA 30 MG CAJA C/7 CAPSULAS | 30 mg | 7 cápsulas | 086M2016 SSA |
| 278 | Dutasterida | AVODART 0.5 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 0.5 mg | 30 cápsulas | 363M2004 SSA IV |
| 279 | Dutasterida / tamsolusina | RIDALOX 0.5/0.4 MG FCO 30 CAPS N | 0.5 mg /0.4 mg | 30 cápsulas | 166M2022SSA |
| 280 | Efavirenz, emtricitabina, tenofovir fumarato de disoproxilo \* | TREMIXCLAR 600/200/245 MG FRASCO C/30 TABLETAS | 600 mg, 200 mg, 300 mg, 245 mg | 30 tabletas | 052M2019 SSA |
| 281 | Electrolitos orales | VIDA SUERO ORAL SODIO HYDRASOR C/1 SOBRES GRANULADO | -- | Envase con 27.9 g | 179M84 SSA |
| 282 | Eletriptán | RELPAX 80 MG CAJA C/2 TABLETAS | 80 mg | 2 tabletas | 050M2000 SSA IV |
| 283 | Eletriptán | ZYDTRON 40 MG CAJA C/2 TABLETAS | 40 mg | 2 tabletas | 285M2018SSA |
| 284 | Empagliflozina / Metformina | JARDIANZ DUO 12.5/850 MG CAJA C/60 TABLETAS | 12.5 / 850 MG | CAJA C / 60 TABLETAS | 432M2015 |
| 285 | Enalapril | ENALAPRIL 10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10 mg. | 30 tabletas | 294M98 SSA |
| 286 | Enoxaparina | BOLENTAX SOLUCION INYECTABLE 40 MG 04 ML C/2 JERINGA PRELLENADA | 40 mg /0.4 ml. | Envase con 2 jeringas de 0.4 ml | 373M2014 |
| 287 | Enoxaparina | BOLENTAX SOLUCION INYECTABLE 20 MG 02 ML C/2 JERINGA PRELLENADA | 20 mg / 0.2 ml | Envase con 2 jeringas de 0.2 ml | 373M2014 SSA |
| 288 | Entacapona, levodopa, carbidopa | STALEVO 200/50/200 MG FRASCO C/30 TABLETAS | 200/200/50 mg | 30 tabletas de liberación prolongada | 499M2004 SSA IV |
| 289 | Entacapona, levodopa, carbidopa | STALEVO 50/12.5/200 MG FRASCO C/30 TABLETAS | 200 mg/50 mg/12.5 mg | 30 tabletas | 499M2004 SSA IV |
| 290 | Erdosteina | Dostein | 175mg/15ml | Frasco 90ml | 093M96 |
| 291 | Ergotamina/Ácido acetilsalicílico/Cafeina | Sydolil | 1/400/50mg | Caja 36 tabletas | 47188, SSA II |
| 292 | Eritromicina | ERITROVIER T 500 MG CAJA C/20 TABLETAS | 500 mg | 20 tabletas | 131M94 SSA |
| 293 | Eritropoyetina | ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE 4000 UI C/6 AMPULA (AMSA) | 4000 UI | 6 frascos ámpula con o sin diluyente | 063M96SSA |
| 294 | Escitalopram | EXAPREM 10 MG CAJA C/28 TABLETAS | 10 mg | 28 tabletas | 314M2018 SSA |
| 295 | Esomeprazol | PAMEZONE 40 MG CAJA C/28 CAPSULAS | 40mg | Caja con 28 Tabletas | 086M2020 SSA |
| 296 | Espironolactona | VIVITAR 100 MG CAJA C/30 TABLETAS | 100 mg | 30 tabletas | 148M85 SSA IV |
| 297 | Espironolactona | ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA C/20 TABLETAS | 25 mg | 20 tabletas | 085M2009 SSA IV |
| 298 | Espironolactona / Furosemida | LASILACTON 20/50 MG CAJA C/16 CAPSULAS | 50mg / 20mg | Caja 16 Capsulas | 0092M80 SSA |
| 299 | Estradiol | PRIMOGYN 2 MG CAJA C/28 TABLETAS | 2 mg | 28 tabletas | 69705 SSA IV |
| 300 | Estradiol | LENZETTO SOLUCION 1.53 MG FRASCO C/81 ML | 1.53mg/dosis. | Caja 56 Dosis | 182M2018 SSA |
| 301 | Estradiol | SANDRENA GEL 1 G TUBO C/28 PZ | 1.0mg | Caja 28 sobres | 201M98, SSA IV |
| 302 | Estriol | OVESTIN CREMA 1 MG TUBO C/15 GR | 100 mg/100 g | Envase con 15 g | 96M83 SSA IV |
| 303 | Estriol | DROSSAGYN | 50mg | Tubo 50 g | 25M2017 |
| 304 | Estrógenos conjugados de origen equino | PREMARIN 0.625 MG CAJA C/42 TABLETAS | 0.625 mg. | 42 tabletas | 31395 SSA |
| 305 | Estrógenos conjugados. | PREMONE CREMA 62.5 MG TUBO C/43 GR | 0.625 mg/g. | Envase con 43 g y aplicador | 259M2011 |
| 306 | Etanercept \* | ENBREL 50 MG SOLUCION INYECTABLE C/ 2 JERINGA PRELLENADA | 50 mg | 2 ampulas | 557M99 SSA IV |
| 307 | Etinilestradiol / norelgestromina | EVRA 6 MG CAJA C/3 PARCHES | 6mg / .60mg | 3 parches | 381M2002 SSA |
| 308 | Etoricoxib | ARCOXIA 90 MG CAJA C/28 TABLETAS | 90 mg | 28 comprimidos | 464M2001 SSA |
| 309 | Ezetimiba | EXOTIB 10 MG 30 TAB | 10 mg | 28 tabletas | 187M2017SSA |
| 310 | Ezetimiba-simvastatina | MENIROL EZETIMIBA/SIMVASTATINA 10/20 MG CAJA C/28 TABLETAS | 10 mg / 20 mg | 28 TABLETAS | 467M2015 SSA |
| 311 | Febuxostat \* | TURAZIVE 80 MG CAJA C/28 TABLETAS | 80 MG | 28 TABLETAS | 083M2015 |
| 312 | Felodipino | FELODIPINO 5 MG CAJA C/20 TABLETAS | 5 mg | 10 tabletas | 398M2005 |
| 313 | Felodipino / metoprolol | LOGIMAX 5/47.5 MG CAJA C/14 TABLETAS | 5 mg / 47 mg | 14 tabletas | 346M96 SSA IV |
| 314 | Fenazopiridina | PIRIMIR 100 MG CAJA C/24 TABLETAS | 100 mg | 24 tabletas | 59192 SSA |
| 315 | Fenitoína | FENITRON 100 MG CAJA C/50 TABLETAS | 100 mg | 50 tabletas | 88235 SSA IV |
| 316 | Fenitoína | EPAMIN SUSPENSION 750 MG FRASCO C/150 ML | 37.5 mg/ 5 ml | Envase con 150 ml y dosificador de 5 ml | 52671 SSA IV |
| 317 | Fenobarbital | FENABBOTT 100 MG CAJA C/40 TABLETAS | 100mg | 40 tabletas | 18710 SSA II |
| 318 | Fenofibrato | CONTROLIP 160 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 160MG | 30 capsulas | 373M93 SSA |
| 319 | Fexofenadina | FEXOFENADINA 120 MG C/10 COMPRIMIDOS | 120 mg | 10 comprimidos | 416M2015SSA |
| 320 | Finerenona | Firialta | 10mg | Caja 28 tabletas | 193M2022 |
| 321 | Finerenona | Firialta | 20 mg | Caja 28 tabletas | 193M2022 |
| 322 | Fluconazol | FLUCONAZOL 150 MG CAJA C/1 CAPSULAS | 150 mg | 1 tableta | 428M2002 SSA |
| 323 | Fluconazol | TERPLEX 100MG TABLETAS C/10 (FLUCONAZOL) BIOMEP | 100 mg. | 10 cápsulas | 428M2002 SSA |
| 324 | Flunarizina | NAFLURYL 5 MG CAJA C/40 TABLETAS | 5 mg | 40 tabletas | 82479 SSA |
| 325 | Flunarizina | NAFLURYL 10 MG CAJA C/20 TABLETAS | 10 mg | 20 tabletas | 82479 SSA IV |
| 326 | Fluocinolona | FLUOCINOLONA CREMA 0.01 GR C/20 GR | 0.1 mg/g | Envase con 20 g. | 248M97 SSA |
| 327 | Fluorometalona | FLUMETOL NF SUSPENSION 1 MG M L GOTERO C/5 ML | 100 mg/ 100 ml | Gotero integral con 5 ml | 346M98 SSA |
| 328 | Fluorouracilo | EFUDIX CREMA 5% MG TUBO C/20 GR | 50 mg/g | Envase con 20 g | 77246 SSA IV |
| 329 | Fluoxetina | FLUOXETINA 20 MG CAJA C/20 TABLETAS | 20 mg | 20 tabletas | 112M2004 SSA |
| 330 | Fluticasona | FLIXOTIDE AEROSOL 50 MG CAJA C/120 DOSIS | 0.83 mg/g | Frasco presurizado con 10.2 g (120 dosis de 50 µg) | 172M95 SSA IV |
| 331 | Fluticasona | FLIXOTIDE AEROSOL 250 MG CAJA C/60 DOSIS | 0.5882 mg/g | Frasco presurizado con 5.1 g (60 dosis de 50 µg) | 172M95 SSA IV |
| 332 | Fluticasona / Vilanterol | RELVARE 100/25 MG INHALADOR C/30 DOSIS POLVO | 100mcg/25mcg | Dispositivo con 30 Dosis | 170M2013 SSA IV |
| 333 | Fórmula con hierro para lactantes. | FRISOLAC GOLD FORMULA INFANTIL HIPOALERGENICO E1 LATA C/400 GR | 400g | Envase con 400 g | No aplica |
| 334 | Fórmula especializada en transtornos gastrointestinales. | FRISOLAC GOLD FORMULA INFANTIL COMFORT E1 LATA C/400 GR | 400g | Lata 400 g | No aplica |
| 335 | Fosfomicina Trometamol | FOSUNE | 3gr | Caja 1 Sobre | 212M2019 |
| 336 | Fumarato ferroso | HIERRO FUMARATO SUSPENSION 2.3 MG C/120 ML | 29 mg/ml | Envase con 120 ml | 099M92 SSA |
| 337 | Fumarato ferroso | HIERRO FUMARATO 200 MG CAJA C/50 TABLETAS | 200 mg | 50 tabletas | 67704 SSA |
| 338 | Furoato Fluticasona / Umeclidinio / Vilatnerol | Trelegy | 200mcg | Caja 30 Dosis | 374M2017 |
| 339 | Furoato Fluticasona / Umeclidinio / Vilatnerol | Trelegy | 100 mcg | caja 30 Dosis | 374M2017 |
| 340 | Furosemida | FUROSEMIDA 40 MG CAJA C/20 TABLETAS | 40 mg | 20 tabletas | 344M89 SSA |
| 341 | Furuato de fluticasona | AVAMYS SUSPENSION 27.5/50 ML ATOMIZADOR C/1 PZ | 27.5MCG | spray 27.5 mcg | 214M2009 SSA |
| 342 | Gabapentina | GABAPENTINA 300 MG CAJA C/15 CAPSULAS ULTRA | 300 mg | 15 cápsulas | 075M2008SSA |
| 343 | Galantamina \* | LANGINYL OD 16MG CAPSULAS C/14 LP SUN PHARMACEUTICAL | 16 mg | 14 cápsulas de liberación prolongada. | 334M2017 SSA |
| 344 | Gatifloxacino / prednisolona | ZYPRED SUSPENSION 0.3/1% ML FRASCO C/6 ML | 0.3%/1.0% | fco 6ml | 046M2011 SSA IV |
| 345 | Gentamicina | GENTAMICINA 160 MG 2 ML CAJA C/2 AMPOLLETAS | 160 mg | Ampolleta con 2 ml | 229M2003 SSA |
| 346 | Gentamicina | GENTAMICINA I.M 80 MG C/1 AMPOLLETAS | 80 mg | Ampolleta con 2 ml | 229M2003 SSA |
| 347 | Ginko biloba | TEBONIN OD 240 MG CAJA 28 TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA | 240MG | 28 tabletas | 003P2010 SSA IV |
| 348 | Glibenclamida | GLIBENCLAMIDA 5 MG CAJA C/50 TABLETAS | 5 mg | 50 tabletas | 154M2003SSA |
| 349 | Glibenclamida metformina | SIL NORBORAL 5/1000 MG CAJA C/40 TABLETAS | 5 mg / 1g | 40 tabletas | 553M95 SSA IV |
| 350 | Glicerol | SENOSIAIN ADULTO 2.632 GR CAJA C/10 SUPOSITORIOS | 2.632 g | 10 supositorios | 68960 SSA VI |
| 351 | Glimepirida | ADIRIPEM GLIMEPIRIDA 4 MG CAJA C/30 TABLETAS | 4MG | 30 tabletas | 107M2014 IV |
| 352 | Glimepirida | ZUKEDIB GLIMEPIRIDA 2 MG CAJA C/30 TABLETAS | 2MG | 30 tabletas | 445M2005 SSA |
| 353 | Glucosamina/condroitina | VARTALON 1500/1200 MG CAJA C/30 SOBRES POLVO | 1500/1200 | 30 sobres | 302M2002 SSA |
| 354 | Glucosamina/meloxicam | NOVOVARTALON COMPOSITUM 1500/15 MG CAJA C/30 SOBRES POLVO | 1500/15 | 30 sobres | 244M2008 SSA IV |
| 355 | Goma guar / polietilenglicol / policuaternium | SYSTANE ULTRA SOLUCION GOTERO C/10 ML | 0.4/0.3 | fco con 10ml | 1056C2011 |
| 356 | Haloperidol | HALOPERIL SOLUCION 2 MG/ML FRASCO C/15 ML | 2 mg / ml | Frasco gotero con 15 ml | 117M2010 SSA |
| 357 | Haloperidol | HALOPERIL 5 MG CAJA C/20 TABLETAS | 5 mg | 20 tabletas | 172M83 SSA |
| 358 | Hedera helix | PANOTO-S JARABE 0.7 GR C/100 ML | 0.7 g | 100ml | 012P2001 SSA VI |
| 359 | Hialuronato de sodio \* | SUPRAHYAL SOLUCION 25 MG FRASCO C/1 PZ | 25.00 mg | jeringa 2.5 ml | 0208C99 SSA |
| 360 | Hialuronato de sodio / condroitin sulfato | HUMYLUB SOLUCION 1.8 MG / 1 MG / ML GOTERO C/15 ML | 1.8 mg / 1ml. | fco con 15 mls | 150M2007 SSA IV |
| 361 | Hialuronato de Sodio / Ginko Biloba / Hinojo / Arandano / Centella Asiatica | EYESTIL PLUS SOL 4 MG C/10 ML FRASCO | 4/100/100/100/100mg | FRASCO 10 ML | 0826C2021 SSA |
| 362 | Hialuronato de Sodio / polietilenglicol / Hidroxipropil guar | Systane Hidratacion SP | 0.15% / 0.4% / 0.175% | Frasco 10 ml | 0395C2023 |
| 363 | Hidroclorotiazida | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/20 TAB | 25 mg | 20 tabletas | 088M2003 SSA |
| 364 | Hidrocortisona | HIDROCORTISONA CREMA 1 MG C/15 GR | 1 mg/g | Envase con 15 g | 524M2004 SSA |
| 365 | Hidrocortisona | HIDROCORTISONA 100MG AMPULA C/1 SOLARA | 100 mg / 2 ml. | Frasco ampula 5ml | 336M2001 SSA |
| 366 | Hidroquinona | ELDOQUIN CREMA 4% TUBO C/30 GR | 4 g/ 100 g | Envase con 30 g | 525M89 SSA IV |
| 367 | Hidroxicloroquina | RIUNIL 200 MG 20 TAB | 200mg. | 20 tabletas | 262M2022 SSA |
| 368 | Hidroxizina | ATARAX 25 MG CAJA C/25 TABLETAS | 25 mg. | 25 tabletas | 46603 SSA |
| 369 | Hidroxizina | ATARAX 10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10 mg | 30 tabletas | 46603 SSA IV |
| 370 | Hierro | FERRANINA SOLUCION 50 MG /ML GOTERO C/20 ML | 5 g / 100 ml | Frasco de 20 ml | 105M80, SSA IV |
| 371 | Hierro | FERRANINA SOLUCION 10 MG / ML FRASCO C/100 ML | 1 g / 100 ml | Frasco de 100 ml | 105M80, SSA IV |
| 372 | Hierro aminoquelado y ácido fólico | FERRICOL 30/500 MG/MCG CAJA C/30 TABLETAS | Hierro elemental 30 mg Ácido fólico 0.500 mg | 30 tabletas | 012V2001 SSA IV |
| 373 | Hierro dextrán | HIERRO DEXTRAN 2ML AMPULAS C/3 RIMSA | 100 mg/ 2 ml | 3 ampolletas con 2 ml | 594M95 SSA IV |
| 374 | Hierro Proteinsuccinilato | FISIOFER | 800mg | Caja 10 Viales | 410M93 |
| 375 | Hipromelosa | OPKO HIPROMELOSA GOTA 5 MG C/15 ML | 5 mg/ ml | Gotero integral con 15 ml | 453M2003 SSA |
| 376 | Ibuprofeno | ACTRON 400 MG CAJA C/ 10 CAPSULAS | 400MG | 10 tabletas | 124M2004 SSA |
| 377 | Ibuprofeno | AFLUSIL IBUPROFENO SUSPENSION 2 G/100 ML C/120 ML | 2G | Envase con 120ml | 173M2002 SSA |
| 378 | Ibuprofeno | ACTRON 600 MG CAJA C/10 CAPSULAS | 600MG | 10 TABLETAS | 124M2004 SSA |
| 379 | Imipramina | TALPRAMIN 25 MG CAJA C/20 TABLETAS | 25 mg | 20 tabletas | 88138 SSA |
| 380 | Imiquimod | MANDIKOZ CREMA 5% C/12 SOBRES C/2.5 MG C/U | 12.5 mg | Envase con 12 sobres, que contienen 250 mg de crema | 218M2012SSA |
| 381 | Indacaterol | ONBRIZE BREZHALER 150 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 150 µg | 30 CAPSULAS NO INGERIBLES PARA INHALACION | 064M2010 SSA IV |
| 382 | Indacaterol | ONBRIZE BREZHALER 300 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 300 µg | 30 CAPSULAS NO INGERIBLES PARA INHALACION | 064M2010 SSA IV |
| 383 | Indometacina | INDOMETACINA 100 MG CAJA C/15 SUPOSITORIOS | 100 mg | 15 supositorios | 566M2002 SSA |
| 384 | Indometacina | INDOMETACINA 100 MG CAJA C/15 SUPOSITORIOS | 100 mg | 6 supositorios | 566M2002 SSA |
| 385 | Indometacina | BIOMETACIN INDOMETACINA 25 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 25 mg | 30 cápsulas | 69809 SSA |
| 386 | Insulina Aspargina | NOVOMIX FLEX 100 UI 3 ML C/5 PLUMA PRELLENADA | ADN recombinante 30% insulina asparta soluble/70% insulina cristalina protamina | caja con 5 plumas | 054M2005 SSA IV |
| 387 | Insulina aspártica | NOVORAPID 100 UI 10 ML FRASCO | 100 UI/ml | Frasco ámpula con 10 ml | 102M2004 SSA |
| 388 | Insulina detemir | LEVEMIR 100 UI/ML 3 ML C/5 PLUMA PRELLENADA | 100 U (14.20 mg) | Envase con 5 plumas prellenadas con 3 ml (100 U/ml) | 372M2005 SSA |
| 389 | Insulina detemir | LEVEMIR 100 UI/ML 3 ML C/1 PLUMA PRELLENADA | 100 U (14.20 mg) | Envase con 1 pluma prellenada con 3 ml (100 U/ml) | 372M2005 SSA |
| 390 | Insulina glargina | Galactus 100 Ui/Ml Caja C/5 Cartuchos 3Ml | 3.64 mg/ml | Envase con 5 plumas 100UI/ml (3ml) | 091M2015 SSA |
| 391 | Insulina glargina | GALACTUS 100/ 1 UI/ML 10 ML FRASCO | 3.64 mg/ml | Envase con un frasco ámpula con 10 ml | 091M2015 |
| 392 | Insulina humana acción rápida regular | INSULEX R 100 UI/ 10 ML C/1 AMPULA | 100 UI/ml | Un frasco ámpula con 10 ml | 398M94 SSA IV |
| 393 | Insulina humana de acción intermedia lenta | INSULEX N 100 UI/ 10 ML C/1 AMPULA | 100 UI/ml | Un frasco ámpula con 10 ml | 420M94 SSA |
| 394 | Insulina lispro | HUMALOG 100 UI/ML 10 ML FRASCO | 100 UI/ml | Frasco ámpula con 10 ml | 144M97 SSA |
| 395 | Insulina lispro protamina | HUMALOG MIX25 100UI SI 5X3ML PLUM | 100 UI | Caja 5 Plumas | 278M99, SSA IV |
| 396 | Ipratropio | ATROVENT SUSPENSION 0.374 / 1 G FRASCO C/10 ML | 0.374 mg/g | Envase 10 ml | 161M82 SSA IV |
| 397 | Ipratropio | ATROVENT SOLUCION 250 MCG/ML FRASCO C/20 ML | 0.25 mg / ml. | Frasco ámpula con 20 ml | 189M97 SSA IV |
| 398 | Ipratropio - salbutamol | COMBIVENT RESPIMAT SOLUCION 1.68/8.77/1 ML CARTUCHO C/4.5 ML 120 DOSIS | 20 µg – 100 µ/ disparo | Envase con 120 disparos (120 dosis) | 261M97 SSA IV |
| 399 | Ipratropio - salbutamol | Vinza 0.5/2.5 Mg Solucion para Nebulizar 10 Ampolleta C/ 2.5 Ml | 0.50 mg/2.50 mg/2.5 ml | 10 ampolletas de 2.5 ml | 169M2013 SSA |
| 400 | Irbesartán | IRBESARTAN 150 MG CAJA C/28 TABLETAS ULTRA | 150 mg | 28 tabletas | 036M2013 SSA IV |
| 401 | Irbesartán | IRBESARTAN 300 MG CAJA C/28 TABLETAS | 300 mg | 28 tabletas | 036M2013 SSA |
| 402 | Irbesartán - hidroclorotiazida | COAPROVEL 300/12.5 MG CAJA C/28 TABLETAS | 300 mg/12.5 mg | 28 tabletas | 491M2000 SSA IV |
| 403 | Irbesartán - hidroclorotiazida | IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150/12.5 MG CAJA C/28 TABLETAS (ULTRA) | 150mg/12.5 mg | 28 tabletas | 282M2015 SSA |
| 404 | Isoconazol | ISOCONAZOL CREMA 1 % TUBO C/20 GR | 1 g/ 100 g | Envase con 20 g | 567M2001SSA |
| 405 | Isosorbida | IMDUR 60 MG CAJA C/20 TABLETAS | 60 mg | 20 tabletas | 214M94 SSA IV |
| 406 | Isosorbida | ISORBID 10 MG CAJA C/40 TABLETAS | 10 mg | 40 tabletas | 63024 SSA |
| 407 | Isosorbida | ISORBID 5 MG CAJA C/40 TABLETAS SUBLINGUALES | 5 mg | 40 tabletas sublinguales | 79395 SSA IV |
| 408 | Isosorbida mononitrato | ELANTAN 40 MG CAJA C/30 TABLETAS | 40 mg | 20 tabletas | 008M86 SSA |
| 409 | Isosorbida mononitrato | MONOCORAT 20 MG CAJA C/20 TABLETAS | 20 mg | 20 tabletas | 209M93 SSA IV |
| 410 | Isotretinoína | NEOTREX 20 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 20 mg | 30 cápsulas | 538M2002 SSA |
| 411 | Itoprida | TALNESIS 50 MG CAJA C/30 TABLETAS | 50MG | 30 tabletas | 218M2018 SSA |
| 412 | Itraconazol | ITRACONAZOL 100 MG CAJA C/15 CAPSULAS | 100 mg | 15 cápsulas | 497M2002SSA |
| 413 | Ivermectina | IVERMECTINA 6 MG CAJA C/2 TABLETAS | 6 mg | 2 tabletas | 211M2019 SSA |
| 414 | Ketoconazol | CONAZOL CREMA 2 % TUBO C/40 GR | 2 g / 100g. | Envase con 40 g | 457M96 SSA |
| 415 | Ketoconazol | KETOCONAZOL 200 MG CAJA C/10 TABLETAS | 200 mg | 10 tabletas | 329M90 SSA |
| 416 | Ketoconazol / clindamicina | CLINDAMICINA/KETO 400/100 MG CAJA C/7 OVULOS | 100/400MG | 7 ovulos | 358M2007 SSA |
| 417 | Ketoprofeno | ARTHRIL KETOPROFENO 100 MG CAJA C/15 CAPSULAS | 100 mg | 15 cápsulas | 057M96 SSA |
| 418 | Ketoprofeno | FASTUFREM GEL 2.5/100 G TUBO C/50 GR | 100g contiene 2.5g de ketoprofeno | Tubo con 50g | 126M2010 SSA IV |
| 419 | Ketorolaco oral | KETOROLACO 10 MG CAJA C/10 TABLETAS | 10 mg. | 10 Tabletas | 227M2003 SSA |
| 420 | Ketorolaco sublingual | MAVIDOL SL KETOROLACO 30 MG CAJA C/4 TABLETAS SUBLIGUANLES | 30 mg | 4 tabletas sublinguales | 253M2008 SSA IV |
| 421 | Ketorolaco trometamina | KETOROLACO 30 MG 1 ML C/3 AMPOLLETAS | 30 mg | 3 frascos ámpula ó 3 ampolletas 1 ml | 538M98 SSA IV |
| 422 | Ketorolaco/tramadol | MAVIDOL TR KETOROLACO/TRAMADOL 10/25 MG CAJA C/10 TABLETAS | 10MG/25MG | 10 Tabletas | 197M2012 SSA |
| 423 | Ketotifeno | ZADITEN SOLUCION 0.025 % FRASCO C/5 ML | 0.25mg/ml | Frasco de 5ml | 304M98 |
| 424 | Lacosamida \* | ELUNEI 100 MG CAJA C/28 TABLETAS | 100 MGS | CAJAC/28 TABLETAS | 069M2018SSA |
| 425 | Lactobacilos | SINUBERASE 5 ML CAJA C/10 AMPOLLETAS | 2 BILLONESUF C | c/10 AMP | 35955 SSA VI |
| 426 | Lactulosa oral | REGULACT JARABE 10 GR / 15 ML FRASCO C/240 ML | 66.66 g / 100 ml. | Envase con 240 ml | 012M95 SSA |
| 427 | Lamotrigina | TRIMOLEP 100 MG CAJA C/28 TABLETAS | 100mg | 28 tabletas | 176M2009 SSA |
| 428 | Latanoprost | LATANOPROST OPKO 0.05 MG SOLUCION OFTALMICA 3 ML FRASCO GOTERO | 50 µg/ml | Frasco gotero con 2.5 ml | 198M2007 SSA |
| 429 | Leflunomida | FILARIN 20 MG C/30 COMPRIMIDOS | 20 mg | 30 comprimidos | 387M2014SSA |
| 430 | Leflunomida | FILARIN 100 MG C/3 COMPRIMIDOS | 100 mg | 3 comprimidos | 387M2014SSA |
| 431 | Lercanidipino | NOVALI 10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10MG | 30 tabletas | 038M2018 SSA |
| 432 | Lercanidipino | ZANIDIP 10 MG CAJA C/10 TABLETAS | 10MG | 10 tabletas | 339M2005 SSA IV |
| 433 | Levetiracetam | LEVEXX 1000 MG CAJA C/30 TABLETAS | 1000 mg | 30 tabletas | 371M2014SSA |
| 434 | Levetiracetam | LEVEXX 500 MG CAJA C/60 TABLETAS | 500 mg | 60 tabletas | 371M2014SSA |
| 435 | Levetiracetam \* | Movuren Solucion 100 Mg Frasco C/150 Ml | 10 g | Envase con 150 ml | 181M2020 SSA |
| 436 | Levocetirizina | Levigrix Levocetirizina Solucion 0.5 Mg C/200 Ml | 0.5MG/ML | fco.200ml. | 333M2017 SSA |
| 437 | Levocetirizina | Levigrix 5 Mg Caja C/10 Tabletas | 5 mg | 10 tabletas | 094M2009SSA |
| 438 | Levodopa y carbidopa | CLOISONE 250/25 MG CAJA C/30 TABLETAS | 250mg/25 mg. | 30 tabletas | 451M97 SSA |
| 439 | Levodropropizina | LEVOCOF SOLUCION 60/10 MG/ML FRASCO C/120 ML | 600 mg | Frasco 120ml | 564M97 |
| 440 | Levofloxacino | LEVOFLOXACINO 500 MG CAJA C/7 TABLETAS | 500 mg. | Envase con 7 tabletas | 617M2005SSA |
| 441 | Levonorgestrel y etinilestradiol | MICROGYNON CD 0.15/0.03 MG CAJA C/28 TABLETAS | 0.15mg / 0.03mg | 28 grageas(21 con hormonales y 7 sin hormonales) | 82813 SSA |
| 442 | Levosulpiride | DISLEP 25 MG CAJA C/20 COMPRIMIDOS | 25MG | 20 tabletas | 131M2005 SSA IV |
| 443 | Levotiroxina | EUTIROX 88 MCG CAJA C/50 TABLETAS | 88 µg | 50 tabletas | 297M89 SSA |
| 444 | Levotiroxina | EUTIROX 75 MCG CAJA C/50 TABLETAS | 75 µg | 50 tabletas | 297M89 SSA |
| 445 | Levotiroxina | LEVOTIROXINA SODICA 100 MG CAJA C/100 TABLETAS | 100 µg | 100 tabletas | 297M89 SSA |
| 446 | Levotiroxina | KARET 50 MG C/50 COMPRIMIDOS | 50 µg | 50 tabletas | 174M2006SSA |
| 447 | Levotiroxina | EUTIROX 25 MCG CAJA C/50 TABLETAS | 25 µg | 50 tabletas | 297M89 SSA |
| 448 | Lidamidina | SUPRA 4 MG CAJA C/30 TABLETAS | 4MG | 30 tabletas | 224M83 SSA IV |
| 449 | Lidocaína - hidrocortisona | LIDOCAINA/HIDROCORTISONA UNGÜENTO 5/0.25 GR C/20 GR | 50 mg/2.5 mg/1 g | Envase con 20 g y aplicador | 502M2001SSA |
| 450 | Lidocaína - hidrocortisona | LIDOCAINA/HIDROCORTISONA 60/5 MG CAJA C/6 SUPOSITORIOS | 60 mg/5 mg | 6 supositorios | 219M2014 SSA |
| 451 | Linagliptina | TRAYENTA 5 MG CAJA C/30 TABLETAS | 5 mg | 30 tabletas | 159M2011 SSA IV |
| 452 | Linagliptina / metformina | TRAYENTA DUO 2.5/850 MG CAJA C/30 TABLETAS | 2.5 / 850 mg | 30 tabletas | 118M2012 SSA IV |
| 453 | Linagliptina / metformina | TRAYENTA DUO 2.5/500 MG CAJA C/30 TABLETAS | 2.5 / 500 mg | 30 tabletas | 118M2012 SSA IV |
| 454 | Linagliptina / metformina | TRAYENTA DUO 2.5/1000 MG CAJA C/30 TABLETAS | 2.5 / 1000 mg | 30 tabletas | 118M2012 SSA IV |
| 455 | Lisados bacterianos | PULMONAR OM SOLUCION 3 ML C/10 AMPOLLETAS | 7MG | 10 AMP | 13485 SSA IV |
| 456 | Lisados Bacterianos | BRONCHO VAXOM 7 MG CAJA C/10 CAPSULAS | 7mg | Caja 10 Capsulas | 562M94 SSA IV |
| 457 | Lisina / Pargeverina | FIRAC PLUS 125/10 MG CAJA C/20 TABLETAS | 125 mg / 10 mg | 20 tabletas | 029M93 SSA IV |
| 458 | Lisinopril | LISINOPRIL 10MG C/30 TABLETAS (DOSTERIL) | 10 mg. | 30 Tabletas | 294M98 SSA |
| 459 | Lisinopril / hidroclorotiazida | ZESTORETIC 20/12.5 MG CAJA C/ 28 TABLETAS | 20mg/12.5mg | 28 tabletas | 159M90 SSA IV |
| 460 | Litio | CARBOLIT 300 MG CAJA C/50 TABLETAS | 300 mg | 50 tabletas | 118M83 SSA III |
| 461 | Loperamida | EXCLEFIN LOPERAMIDA 2 MG CAJA C/12 TABLETAS | 2 mg | 12 tabletas | 236M2000 SSA |
| 462 | Lopinavir-ritonavir \* | KALETRA 200/50 MG CAJA C/ 120 TABLETAS | 200 mg/50 mg | 120 tabletas | 219M2006 SSA IV |
| 463 | Loratadina | LORATADINA 10 MG CAJA C/10 TABLETAS | 10 mg. | 10 tabletas | 642M98 SSA |
| 464 | Loratadina | LORATADINA JARABE 5 MG /5 ML FRASCO C/60 ML | 5 mg/ 5 ml. | Envase con 60 ml | 309M2007 SSAIV |
| 465 | Loratadina | LORATADINA SOLUCION 1 MG/ML C/30 ML | 1mg/ml | 30 ml | 454M2000 SSA |
| 466 | Loratadina / ambroxol | SENSIBIT XP SOLUCION CAJA C/120 ML | 100mg / 600mg | 120 ml | 266M2004 SSA VI |
| 467 | Loratadina / fenilefrina | SENSIBIT RIN 30/5 MG CAJA C/20 CAPSULAS | 5/30mg | c/20 tabletas | 039M2016 SSA |
| 468 | Loratadina y fenilefrina | DIMEGAN D 5/20 MG CAJA C/10 CAPSULAS | 5MG/20MG | 10 cápsulas | 089M2003 SSA |
| 469 | Loratadina y fenilefrina | LORATADINA/FENILEFRINA SOLUCION 200/50 MG / 100 ML C/60 ML | 1 mg / .4 mg | fco. 60ml | 031M2015 SSA IV |
| 470 | Lorazepam | LOZAM 1 MG CAJA C/40 TABLETAS | 1 mg | 40 tabletas | 196M2002 SSA |
| 471 | L-ornitina-l-aspartato | KIRRUZ GRANULADO 3 G CAJA C/30 SOBRES POLVO | 3 g | Envase con 30 sobres | 026M2011 SSA |
| 472 | Losartán | LOSARTAN 50 MG CAJA C/30 TABLETAS | 50 mg | 30 tabletas | 194M2007 SSA IV |
| 473 | Losartán e hidroclorotiazida | LOSARTAN/HIDROCLOROTIACIDA 50/12.5 MG CAJA C/30 TABLETAS (ULTRA) | 50 mg/12.5 mg | 30 grageas | 272M2009 SSA |
| 474 | Macrogol | CONTUMAX POLVO 255 G CAJA C/15 SOBRES | 17. 0 g | 15 sobres | 137M2004 SSA IV |
| 475 | Macrogol/Bicarbonato de sodio/cloruro de sodio/cloruro de potasio. | NULYTELY POLVO CEREZA CAJA C/4 SOBRES | 105/1.43/2.8/0.37g | Caja con 4 Sobres | 248M94 SSA IV |
| 476 | Mebendazol/Quinfamida | VERMOX PLUS 300/150 MG CAJA C/2 TABLETAS | 300/150mg | c/2 tabletas | 673M2005 SSA VI |
| 477 | Medroxiprogesterona | PROVERA 10 MG CAJA C/10 TABLETAS | 10 mg. | 10 tabletas | 59797 SSA |
| 478 | Melatonina | BENEDORM 5 MG CAJA C/20 TABLETAS | 5 mg | caja con 20 tabletas sublinguales | 389M98 SSA |
| 479 | Melissa officinalis y valeriana | PLANTIVAL 160/80 MG CAJA C/40 TABLETAS | 80mg/120mg | 30 grajeas | 018P97SSA |
| 480 | Meloxicam | MELOXICAM 15 MG CAJA C/10 TABLETAS | 15 mg | 10 tabletas | 287M2001 SSA |
| 481 | Meloxicam / Metocarbamol | Dolocam Plus | 15/215 mg | Caja de10 tableas | 290M2001 |
| 482 | Memantina | ACEPTER MEMANTINA 10 MG CAJA C/28 TABLETAS | 10MG | 28 tabletas | 336M2015 SSA |
| 483 | Mesalazina | SALOFALK 500 MG CAJA C/40 TABLETAS | 500 mg | 40 tabletas de liberación prolongada | 014M90 SSA |
| 484 | Mesalazina | SALOFALK 500 MG CAJA C/10 SUPOSITORIOS | 500 | c/ 10 supositorios | 046M89 SSA IV |
| 485 | Metamizol sódico | METAMIZOL 500 MG CAJA C/10 TABLETAS | 500 mg | 10 comprimidos | 414M2015 SSA |
| 486 | Metamizol sódico (dipirona) | METAMIZOL SODICOJARABE 120ML | 5g / 100 ml. | Envase con 120 ml | 153M99 SSA |
| 487 | Metformina | METFORMINA 850MG TABLETAS C/30 LANDSTEINER | 850 mg | 30 tabletas | 157M2005 SSA |
| 488 | Metformina | G Pharmafet Lb Metformina 500 Mg Caja 30 Tab | 500 mg | 30 tabletas | 446M2015 SSA |
| 489 | Metilfenidato | TRADEA LP 36 MG CAJA C/30 TABLETAS | 36 mg | 30 tabletas de liberación prolongada | 200M2014 SSA II |
| 490 | Metilfenidato | TRADEA LP 27 MG CAJA C/30 TABLETAS | 27 mg | 30 tabletas de liberación prolongada | 200M2014 SSA II |
| 491 | Metilfenidato | CONCERTA 18 MG FRASCO C/30 TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA | 18 mg | 30 tabletas de liberación prolongada | 136M2002 SSA II |
| 492 | Metilfenidato | TRADEA 10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10 mg | 30 comprimidos. | 442M2014 |
| 493 | Metilprednisolona | METILPREDNISOLONA 40 MG C/1 AMPULA | 40 mg | Fco ampula 2ml | 317M2005 SSA |
| 494 | Metoclopramida | METOCLOPRAMIDA I.M 10 MG 2 ML C/6 AMPOLLETAS | 10 mg / 2 ml. | Envase con 6 ampolletas con 2 ml | 173M94 SSA |
| 495 | Metoclopramida | METOCLOPRAMIDA 10 MG CAJA C/20 TABLETAS | 10 mg | 20 tabletas | 166M2003 SSA |
| 496 | Metoclopramida oral | METOCLOPRAMIDA SOLUCION 400 MG C/20 ML | 4 mg/ml | Frasco gotero con 20 ml | 306M89 SSA IV |
| 497 | Metoprolol | LOPRESOR R 95 MG CAJA C/20 TABLETAS | 95 mg | 20 tabletas | 016M2005 SSA |
| 498 | Metoprolol | METOPROLOL 100 MG CAJA C/20 TABLETAS | 100 mg | 20 tabletas | 406M94 SSA |
| 499 | Metoprolol / hidroclorotiazida | SELOPRES ZOK 95/12.5 MG CAJA C/20 TABLETAS | 95mg/12.5mg. | 20 tabletas liberacion prolongada | 178M92 SSA IV |
| 500 | Metotrexato \* | LEDERTREXATE 2.5 MG CAJA C/ 100 TABLETAS | 2.5 mg | 50 tabletas | 56216 SSA |
| 501 | Metronidazol | METRONIDAZOL (METROSON) 250MG SUSPENSION 120ML SONS | 250 mg/ 5 ml | Envase con 120 ml | 89676 SSA |
| 502 | Metronidazol | METRONIDAZOL 500 MG C/30 TABLETAS | 500 mg | 30 tabletas | 009M85 SSA |
| 503 | Metronidazol / Nistatina / Fluocinolona | VAGITROL-V 0.50/500 MG / 100 000 UI CAJA C/10 OVULOS | 500mg / 100 000 U / 0.5mg | Caja 10 Ovulos | 89312 SSA |
| 504 | Miconazol | MICONAZOL CREMA 2 % TUBO C/20 GR | 20 mg/ 1 g | Envase con 20 g | 031M2008 SSA |
| 505 | Mirabegron | MYRBETRIC 50 MG CAJA C/30 TABLETAS LIBERACION PROLONGADA | 50 mg | Caja 30 tabletas | 314M2016, SSA IV |
| 506 | Mirtazapina | SEGMIR 30 MG CAJA C/30 TABLETAS | 30 mg | 30 tabletas | 127M2014SSA |
| 507 | Modafenilo \* | ADITRAL 200 MG CAJA C/14 TABLETAS | 200 MG | CAJA C/14 TABLETAS | 046M2018 |
| 508 | Mometasona | METACTIV CREMA 0.001 TUBO C/1 GR | 0.100 g/100 g | Envase con 30 g | 213M2012 SSA |
| 509 | Mometasona | Rinelon Suspension 0.05% 1 Spray C/18 Ml | 0.050 g/100ml | Nebulizador con 18 g y válvula dosificadora (140 nebulizaciones ). | 218M97 SSA |
| 510 | Mometasona | LOMETOPAN SUSPENSION 0.05% ML FRASCO C/60 DS | 0.050 g/100 ml | Frasco con 10g (60 atomizaciones) | 143M2015 SSA |
| 511 | Montelukast | MONTIPEDIA 10 MG C/20 COMPRIMIDOS | 10 mg | 20 comprimidos | 236M2012 SSA |
| 512 | Montelukast | MONTIPEDIA SG 4 MG SOBRES C/20 GRANULADO | 4 mg | 20 sobres | 097M20013 SSA |
| 513 | Montelukast | MONTIPEDIA 4 MG CAJA C/30 TABLETAS | 4mg | 30 tabletas | 078M2012 |
| 514 | Montelukast / Loratadina | MONTACLAR 10/10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10mg / 10 mg | caja 30 tabletas | 370M2014 SSA |
| 515 | Moxifloxacino | INCADIX 400 MG CAJA C/7 TABLETAS | 400mg | 7 tabletas | 011M2017 SSA |
| 516 | Moxifloxacino / Dexametasona | VIGADEXA SOLUCION 5/1 MG FRASCO C/5 ML | 5mg/1mg | Frasco 5 ml | 030M2010 SSA IV |
| 517 | Multivitaminico/Ac. folico | ELEVIT 1.6 GR CAJA C/30 COMPRIMIDOS | - | 30 tabletas | 428M97, SSA VI |
| 518 | Mupirocina | MUPIROCINA CREMA 2 % C/15 GR | 2 g/100 g | Envase con 15 g | 227M2007 SSA |
| 519 | Nafazolina | NAFAZOLINA SOLUCIÓN OFTALMICA 1 MG C/15 ML | 1 mg/ml | Gotero integral con 15 ml | 410M2006 SSA |
| 520 | Naproxeno | NAPROXENO SUSPENSION 125 MG C/100 ML | 125 mg/ 5 ml | Envase con 100 ml | 172N92 SSA V |
| 521 | Naproxeno | NAPROXENO 250 MG CAJA C/30 TABLETAS | 250 mg | 30 tabletas | 117M82 SSA |
| 522 | Nebivolol | Temitev 5 Mg Caja C/28 Tabletas | 5 mg | 28 comprimidos | 124M2018SSA |
| 523 | Neomicina, polimixina b y bacitracina | POLIXIN UNGÜENTO 3.5 MG / G 5000 U / G 400 U / G TUBO C/3.5 GR | Neomicina 3.5 mg/g polimixina B 5000 U/g bacitracina 40 U/ g. | Envase con 3.5 g | 61408 SSA |
| 524 | Neomicina, polimixina b y gramicidina | POLIXIN SOLUCION 1.750/5000 UI/0.025 MG GOTERO C/15 ML | Neomicina 1.75 mg/ml Polimixina B 5 000 U/ ml Gramicidina 25 µg/ ml. | Gotero integral con 15 ml | 61516 SSA |
| 525 | Neomicina, polimixina b, fluocinolona y lidocaína | SYNALAR OTICO SOLUCION ML FRASCO GOTERO C/15 ML | 350 mg/1000 000 UI/ 25 mg/100 ml | Gotero integral con 5 ml | 65437 SSA |
| 526 | Nicergolina | SERMION 30 MG CAJA C/20 TABLETAS | 30MG | 20 grageas | 453M2001 SSA IV |
| 527 | Nifedipino | NIFEDIPINO 30 MG CAJA C/30 TABLETAS | 30mg | 30 tabletas | 346M2005 SSA |
| 528 | Nistatina | NISTATINA SUSPENSION 100000 UI / ML 24 ML | 100,000 UI/ml | Envase para 24 ml | 320M2000 SSA VI |
| 529 | Nistatina | NISTATINA 100000 UI CAJA C/12 TABLETAS VAGINALES | 100 000 UI | 12 óvulos | 109M2004 SSA IV |
| 530 | Nitazoxanida | PARAMIX SUSPENSION CAJA C/60 ML | 100 mg/5 ml | Envase con 60 ml | 235M2000 SSA |
| 531 | Nitazoxanida | NITAZOXANIDA (MITAFAR ) 500MG TABLETAS C/6 QUIMPHARMA | 500 mg | 6 tabletas | 198M2000 SSA |
| 532 | Nitrofural | PROBIZAL NITROFURAL 6 MG CAJA C/6 OVULOS | 6 mg | 6 óvulos | 465M2003 SSA |
| 533 | Nitrofurantoína | MACROFURIN 100 MG CAJA C/40 CAPSULAS | 100 mg | 40 cápsulas | 64168 SSA |
| 534 | Nitroglecirina | CARDINIT MG 5 MG CAJA C/7 PARCHES | 5 mg | 7 parches | 007M86 SSA |
| 535 | Nitroglicerina | MINITRAN MG 18 MG CAJA C/7 PARCHES | 18 mg | 7 parches | 074M91 SSA |
| 536 | Nitroglicerina | MINITRAN 36MG PARCHE C/10 GRACEWAY | 36 mg | 10 parches | 074M91 SSA |
| 537 | Olanzapina | OLANZAPINA 5 MG CAJA C/14 TABLETAS | 5 mg | 14 tabletas | 260M2011 SSA |
| 538 | Olanzapina | OLANZAPINA 10 MG CAJA C/14 TABLETAS | 10 mg | 14 tabletas | 140M2012SSA |
| 539 | Olmesartan | ALMETEC 40 MG CAJA C/28 TABLETAS | 40 mg | 28 tabletas | 247M2006 SSA |
| 540 | Olmesartan / Amlodipino / Hidroclorotiazida | AVIRENA 40/5/12.5 MG CAJA C/28 TABLETAS | 40 / 5 / 12.5MG | CAJA C/28 TABLETAS | 451M2015 SSA IV |
| 541 | Olmesartan / Hidroclorotiazida | OPENVAS CO 40/12.5 MG CAJA C/28 TABLETAS | 40mg /12.5mg | 28 tabletas | 004M2012 SSA |
| 542 | Omeprazol | INHIBITRON SOLUCION INYECTABLE 40 MG C/1 FRASCO | 40MG | Caja 1 frasco Inyectable | 539M2001, SSA IV |
| 543 | Omeprazol | OMEPRAZOL 40 MG CAJA C/14 CAPSULAS | 40 mg | 14 tabletas | 284M98 SSA IV |
| 544 | Omeprazol | OMEPRAZOL 20 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 20 mg | 30 CAPSULAS | 219M2007 SSA VI |
| 545 | Oseltamivir | SELTAFERON 75 MG CAJA C/10 CAPSULAS | 75.0 mg | 10 cápsulas | 179M2016 SSA |
| 546 | Oxcarbazepina | DEPRECTAL 600 MG CAJA C/20 TABLETAS | 600 mg | 20 grageas | 487M2004 SSA |
| 547 | Oxcarbazepina | DEPRECTAL S SUSPENSION 6 G FRASCO C/100 ML | 6 g/100 ml | Envase con 100 ml | 638M2004 SSA |
| 548 | Oxcarbazepina | DEPRECTAL 300 MG CAJA C/20 TABLETAS | 300 mg | 20 Tabletas | 487M2004 SSA |
| 549 | Oxcarbazepina | KALLION XR 300 MG CAJA 30 TAB | 150 MG | CAJA C/30 TABLETAS L.PROLONGADA | 169M2015 |
| 550 | Oxibutinina | TAVOR 5 MG CAJA C/30 TABLETAS | 5 mg | 30 tabletas | 217M98 SSA |
| 551 | Óxido de zinc | ANDROMACO PASTA LASSAR TARRO C/30 GR | 25 g/100 g | Envase con 30 g | 387M2001 SSA |
| 552 | Oximetazolina | AFRIN ADULTO SOLUCION 0.050 % C/20 ML | 50 mg/ 100 ml | Gotero integral con 20 ml | 63955 SSA |
| 553 | Oximetazolina | AFRIN INFANTIL SOLUCION 0.025 % C/20 ML | 25 mg/ 100 ml | Gotero integral con 20 ml | 63955 SSA |
| 554 | Pancreatina | CREON 150 MG CAJA C/50 CAPSULAS | 150 mg | 50 cápsulas | 58177 SSA VI |
| 555 | Pancreatina / dimeticona | ESPAVEN ENZIMATICO 130/40/25 MG CAJA C/50 GRAGEAS | 130mg/40mg/25mg | 50 grageas | 035M86 SSA IV |
| 556 | Pancreatina dimeticona | PANKREOFLAT 170/80 MG CAJA C/30 TABLETAS | 170mg / 80 mg | 30 tabletas | 035M86 SSA IV |
| 557 | Pantoprazol | POPRAM PANTOPRAZOL 40 MG CAJA C/14 TABLETAS | 40 mg | 14 tabletas | 468M2005 SSA IV |
| 558 | Paracetamol | PARACETAMOL 500 MG CAJA C/10 TABLETAS | 500 mg | 10 tabletas | 77669 SSA |
| 559 | Paracetamol | PROSEDAL PARACETAMOL SOLUCIÓN 3.2 GR/100 ML FRASCO C/120 ML | 3.2 mg | 120 ml | 07M2002SSA |
| 560 | Paracetamol | PHARMACEN 1 GOT 100MG/15 ML | 100 mg/ml | Envase con gotero 15 ml | 212M96 SSA |
| 561 | Paracetamol clorzoxanona | TAFIROL FLEX 300/250 MG CAJA C/30 TABLETAS | 300 mg / 250 mg | 30 tabletas | 601M2002 SSA |
| 562 | Paroxetina | PAROXETINA 20 MG CAJA C/10 TABLETAS | 20 mg | 10 tabletas | 178M207 SSA |
| 563 | Pentoxifilina | PENTOXIFILINA 400 MG CAJA C/30 TABLETAS | 400 mg | 30 tabletas | 423M99 SSA |
| 564 | Peroxido de Benzoilo y Clindamicina | Duosight Clindamicina/ Benzoilo Gel 1 % C/30 Gr | Peroxido de Benzoilo 5% Clindamicina 1% | Tubo con 30g | 231M2015SSA |
| 565 | Picosulfato de Sodio / Oxido de Magnesio / Acido Citrico, anhidro | PICOPREP POLVO PARA SOLUCION CAJA C/ 2 SOBRES | 10mg / 3.5 mg / 12g | 1 Sobre | 012M2013 SSA |
| 566 | Pidotimod | Adimod | 400MG SOL | Caja con 10 frascos monodosis | 445M94 |
| 567 | Pidotimod | Adimod | 800 MG TAB | Caja con 20 tabletas | 594M94 |
| 568 | Pilocarpina | PIL SOLUCION 2% ML GOTAS C/15 ML | 20 mg/ ml | Gotero integral con 15 ml | 56792 SSA |
| 569 | Pilocarpina | PIL SOLUCION 2% ML GOTAS C/15 ML | 20 mg/ml. | Envase con Gotero Integral con 15 ml | 56792 SSA IV |
| 570 | Pimecrolimus | ELIDEL CREMA 1% G TUBO C/30 GR | 1 g / 100 g | Envase con 30 g | 149M2002 SSA |
| 571 | Pinaverio | BROMURO DE PINAVERIO 100 MG FRASCO C/28 TABLETAS | 100 mg | 28 tabletas | 143M2017 SSA |
| 572 | Pinaverio | BROMURO DE PINAVERIO 100 MG CAJA C/14 TABLETAS | 100 mg | 14 tabletas | 135M2006 SSA |
| 573 | Pioglitazona | GLITACAR-1 15 MG CAJA C/30 TABLETAS | 15 mg | 30 tabletas | 028M2012 SSA |
| 574 | Piracetam | NOOTROPIL 800 MG CAJA C/30 TABLETAS | 800MG | 30 tabletas | 036M85 SSA IV |
| 575 | Piridostigmina | MESTINON 60 MG CAJA C/20 TABLETAS | 60mg | c/20 comp | 44565 SSA |
| 576 | Piroxicam | PIROXICAM 20 MG CAJA C/20 TABLETAS | 20 mg | 20 Tabletas | 354M2003 SSA |
| 577 | Plántago psyllium | NOVAGON PLANTAGO PSYLLIUM GRANULADO 49.7 GR C/400 GR | 49.7 g/100 g | Envase con 400 g | 149M92 SSA |
| 578 | Plántago psyllium / sin azúcar | METAMUCIL NARANJA POLVO 56.18 GR C/425 GR | 56.18/100g | Envase con 425 g | 080M92 SSA VI |
| 579 | Podofilina | BUSTILLO PODOFILIA 25 % FRASCO C/5 ML | 250 mg/ml. | Envase con 5 ml | 80462 SSA |
| 580 | Potasio sales | KAPOSALT 766/460/155 MG CAJA C/50 TABLETAS | Bicarbonato de K+ 766 mg bitartrato de K+ 460 mg | 50 tabletas solubles | 368M93 SSA |
| 581 | Pramipexol | PARKPEX 1 MG CAJA C/30 TABLETAS | 1 mg | 30 tabletas | 328M2014SSA |
| 582 | Pravastatina | PRAVASTATINA 10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10 mg | 30 tabletas | 136M2000 SSA |
| 583 | Prazosina | MINIPRES 2 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 2 mg | 30 cápsulas | 79195 SSA |
| 584 | Prazosina | MINIPRES 1 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 1 mg | 30 cápsulas | 79195 SSA |
| 585 | Prednisolona | ADAREX SOLUCION 100 MG FRASCO C/100 ML | 100 mg/100 ml (1 mg/ml) | Frasco de 100 ml y vaso graduado para 20 ml. | 135M2017 |
| 586 | Prednisolona | PREDNEFRIN 1% LIQUIFILM 5 ML | 5 mg/ml | Gotero integral con 5 ml. | 69456SSA |
| 587 | Prednisolona | PREMID UNGÜENTO 3 G TUBO C/3 GR | 5 mg/g | Envase con 3 g | 54544 SSA |
| 588 | Prednisolona - sulfacetamida | PREMID SUSPENSION 5 MG GOTERO C/10 ML | 5 mg/ 100 mg/ ml | Gotero integral con 10 ml | 54544 SSA |
| 589 | Prednisona | PREDNISONA 50 MG CAJA C/20 TABLETAS | 50 mg | 20 tabletas | 49087 SSA |
| 590 | Prednisona | PREDNISONA 5 MG CAJA C/20 TABLETAS | 5 mg | 20 tabletas | 231M93 SSA |
| 591 | Pregabalina | PREGABALINA 75 MG CAJA C/28 CAPSULAS (ULTRA) | 75 mg | 28 cápsulas | 094M2013 SSA |
| 592 | Pregabalina | ZEUGIAL 150 MG CAJA C/28 CAPSULAS | 150 mg | 28 cápsulas | 286M2014 SSA |
| 593 | Primidona | PRIDONA 250 MG CAJA C/50 TABLETAS | 250 mg | 50 tabletas | 141M83 SSA |
| 594 | Progesterona | Utrogestan 100 Mg Caja C/30 Capsulas | 100 MG | CAJA C/30 PERLAS | 188M93 SSA |
| 595 | Propafenona | NORFENON 150 MG CAJA C/30 TABLETAS | 150 mg | 30 tabletas | 079M82 SSA |
| 596 | Propilenglicol / Fosfolipidos / Hidroxipropil Guar / Polyquad | SYSTANE COMPLETE | 0.06% / 0.001 % | Frasco 10 ml | 0344C2019 |
| 597 | Propinoato de clobetasol | TSUYOI 0.05% CRA TB 50G | Propinoato de clobetasol 0.05% | Tubo con 40g | 094M2020SSA |
| 598 | Propranolol | INDERALICI 10 MG CAJA C/50 TABLETAS | 10 mg | 42 tabletas | 64082 SSA IV |
| 599 | Propranolol | SINTASER 40 MG CAJA C/30 TABLETAS | 40 mg | 30 tabletas | 034M98SSA |
| 600 | Quetiapina | Zoqualo 300 Mg Caja C/30 Tabletas | 300 mg | 30 tabletas de liberación prolongada. | 142M2014 SSA |
| 601 | Quetiapina | RAYAR 100 MG CAJA C/30 TABLETAS | 100 mg | 30 tabletas | 161M2015 SSA |
| 602 | Raloxifeno | EVISTA 60 MG CAJA C/ 28 TABLETAS | 60 mg | 28 tabletas | 586M97 SSA |
| 603 | Ramipril | INTEMIPRIL 5 MG CAJA C/20 TABLETAS | 5 mg | 20 tabletas | 248M2005 SSA |
| 604 | Rasagilina | QATTIQ | 1 mg | Caja 30 Tabletas | 144M2018 |
| 605 | Rifamicina | RIFOCYNA SOLUCION 1/100 G/ML SPRAY C/20 ML | 1 mg / 100 ml. | Envase con 20 ml | 210M87 SSA IV |
| 606 | Rifaximina \* | FLONORM 400 MG CAJA C/14 TABLETAS | 400 MG | CAJA C/ 14TABLETAS | 472M98SSA |
| 607 | Risperidona | LIMBIK 2 MG CAJA C/20 TABLETAS | 2 mg | 20 tabletas | 150M2009 SSA |
| 608 | Risperidona | RESKIZOF SOLUCION 1 MG/ML FRASCO C/60 ML | 1.0 mg/ml | Envase con 60 ml y gotero dosificador | 151M2007 SSA |
| 609 | Rivabirina | VILONA SOLUCION 40/1 MG/ML BOTE C/15 ML | 40 mg/ml | 15ml | 382M86 SSA |
| 610 | Rivaroxaban \* | Tirevin 20 Mg Caja 28 Compr | 20 mg | Caja 28 Comprimido | 194M2021SSA |
| 611 | Rivaroxaban \* | Tirevin 15 Mg Caja 28 Compr | 15 mg | Caja 28 Comprimido | 194M2021SSA |
| 612 | Rivaroxaban \* | Tirevin 10 Mg Caja 30 Compr | 10 mg | 30 comprimidos | 194M2021SSA |
| 613 | Rivastigmina \* | EXELON 9 MG CAJA C/30 PARCHES | 9 mg | Envase con 30 parches, cada parche libera 4.6 mg/24 horas. | 293M2007 SSA IV |
| 614 | Rivastigmina \* | EXELON MG 18 MG CAJA C/30 PARCHES | 18 mg | Envase con 30 parches, cada parche libera 9.5 mg/24 horas. | 293M2007 SSA IV |
| 615 | Rosuvastatina | Colsulix 10 Mg Frasco C/30 Tabletas | 10 mg | 30 tabletas | 055M2028SSA |
| 616 | Saccharomyces boulardii | FLORATIL 200 MG CAJA C/12 CAPSULAS | 200MG | 12 capsulas | 160M82 SSA VI |
| 617 | Salbutamol | VENTOLIN SOLUCION 5 MG/ML FRASCO C/10 ML | 0.5 g/ 100 ml | Envase con 10 ml | 86514 SSA IV |
| 618 | Salbutamol | BRESALTEC SALBUTAMOL AEROSOL 100 MCG INHALADOR C/200 DOSIS | 20 mg | Envase con inhalador con 200 dosis de 100 µg | 079M2012 SSA |
| 619 | Salbutamol | SALBUTAMOL JARABE 2 MG C/120 ML | 2 mg/ 5 ml | Envase con 60 ml | 481M98 SSA |
| 620 | Salmeterol - fluticasona | IRFLOSOL 50/500 MCG DISPOSITIVO C/60 DOSIS POLVO | 50 µg / 500 µg | Envase con dispositivo inhalador para 60 dosis | 188M2014 SSA IV |
| 621 | Salmeterol - fluticasona | IRFLOSOL MCG 50/250 MG CAJA C/60 SPRAY | 50mcg/250mcg | Envase con 60 dosis y dispositivo inhalador | 188M2014 SSA IV |
| 622 | Salmeterol - fluticasona | LASFLIGEN AEROSOL 25/50 MCG CAJA C/120 DOSIS | 25mcg/50mcg | Envase con inhalador con 12 g para 120 dosis de 25 µg. | 194M2013 SSA |
| 623 | Salmeterol - fluticasona | IRFLOSOL MCG 50/100 MG CAJA C/60 SPRAY | 50mcg/100mcg | Dispositivo inhalador para 60 dosis | 188M2014 SSA IV |
| 624 | Saxagliptina / metformina | KOMBIGLYZE XR 5/1000 MG CAJA C/28 TABLETAS | 5 / 1000 mg | 28 tabletas | 138M2012 |
| 625 | Saxagliptina / metformina | KOMBIGLYZE XR 2.5/1000 MG CAJA C/56 TABLETAS | 2.5 / 1000 mg | 56 tabletas | 138M2012 |
| 626 | Saxagliptina / metformina | KOMBIGLYZE XR 2.5/1000 MG CAJA C/28 TABLETAS | 2.5 / 1000 mg | 28 tabletas | 138M2012 |
| 627 | Senósidos a-b | SENOSIDOS A Y B 8.6 MG CAJA C/20 TABLETAS | 8.6 mg | 20 tabletas | 441M2005 SSA |
| 628 | Serenoa Repens | UROGUTT 160 MG CAJA C/40 CAPSULAS | 160mg | c/40 cap | 1098 SSA IV |
| 629 | Serenoa repens / urtica dioica | PROSGUTT 160/120 MG CAJA C/40 CAPSULAS | 160 / 120 mg. | 40 comprimidos | 007P97 SSA IV |
| 630 | Serratio peptidasa | DANZEN 10 MG CAJA C/20 TABLETAS | 10MG | 20 TABLETAS | 76248 SSA IV |
| 631 | Sertralina | SERTRALINA 50 MG CAJA C/14 TABLETAS | 50 mg | 14 tabletas | 053M2003SSA |
| 632 | Sevelámero \* | RENAGEL 800 MG CAJA C/180 COMPRIMIDOS | 800 mg | 180 comprimidos | 001M2007 SSA |
| 633 | Sildenafil | SILDENAFIL 50 MG CAJA C/4 TABLETAS | 50 mg | 4 tabletas | 273M2011 SSA |
| 634 | Silimarina | LEGALON C 70 MG CAJA C/20 TABLETAS | 70 mg | 20 TABLETAS | 85592 SSA |
| 635 | Simvastatina | SIMVASTATINA 20 MG CAJA C/30 TABLETAS | 20 mg | 30 tabletas | 405M2007 SSA |
| 636 | Sitagliptina | JANUVIA 50 MG C/28 COMPRIMIDOS | 50 mg | 28 comprimidos | 238M2006 SSA IV |
| 637 | Sitagliptina | JANUVIA 100 MG C/28 COMPRIMIDOS | 100 mg | 28 comprimidos | 238M2006 SSA IV |
| 638 | Sitagliptina, metformina | JANUMET 50/850 MG C/56 COMPRIMIDOS | 50/850 mg | 56 comprimidos | 134M2007 SSA IV |
| 639 | Sitagliptina, metformina | JANUMET 50/1000 MG C/56 COMPRIMIDOS | 50/1000 mg | 56 comprimidos | 134M2007 SSA |
| 640 | Sitagliptina, metformina | JANUMET 50/500 MG C/56 COMPRIMIDOS | 50/500 mg | 56 comprimidos | 134M2007 SSA |
| 641 | Sitagliptina, metformina | JANUMET 50/500 MG C/28 COMPRIMIDOS | 50/500 mg | 28 comprimidos | 134M2007 SSA |
| 642 | Sitagliptina, metformina | JANUMET 50/850 MG C/28 COMPRIMIDOS | 50/850 mg | 28 comprimidos | 134M2007 SSA IV |
| 643 | Somatropina \* | SAIZEN IM 12 MG SOLUCION INYECTABLE CAJA C/1 CARTUCHO PRELLENADO | 8 mg (24 UI) | Frasco ámpula y cartucho preensamblado con 1.37 ml de diluyente, para multidosis o con autoinyector multidosis | 208M88 SSA |
| 644 | Somatropina \* | PROTOPHIN SOLUCION 16 UI AMPOLLETAS C/2 ML | 16 UI | Envase con un cartucho con dos compartimientos, uno con liofilizado y otro con el diluyente. | 002M94 SSA |
| 645 | Sucedáneo de leche humana de término sin lactosa | NAN FORMULA INFANTIL S/LACTOSA A PARTIR DEL NACIMIENTO LATA C/400 GR | Densidad energética 0.66-0.68 | Envase con 375 a 400 g | No aplica |
| 646 | Sucedáneo leche normal | NAN FORMULA INFANTIL OPTIPRO E1 LATA C/400 GR | polvo | 400g | No aplica |
| 647 | Sucralfato | SUCRALFATO 1 GR CAJA C/40 TABLETAS | 1 g | 40 tabletas | 227M2009 SSA |
| 648 | Sulfadiazina de plata | ARGENTAFIL CREMA 1% G TUBO C/30 GR | 1 g / 100 g | Envase con 30 Gr | 436M99 SSA IV |
| 649 | Sulfasalazina | AZULFIDINA 500 MG FRASCO C/60 TABLETAS | 500 mg. | 60 tabletas | 49702 SSA IV |
| 650 | Sulfato ferroso | SULFATO FERROSO SOLUCION GTS C/15 ML (FORCIL) | 125 mg/ ml | Envase gotero con 15 ml | 87417SSA |
| 651 | Sulindaco | SULINDACO 200 MG CAJA C/20 TABLETAS | 200 mg | 20 tabletas | 390M2000 SSA |
| 652 | Tacrolimus \* | Prograf 1 Mg Caja 50 Caps | 1 mg | 50 cápsulas | 323M98 SSA |
| 653 | Tamsulosina | TAMSULOSINA 0.4 MG CAJA C/20 CAPSULAS | 0.4 mg | 20 cápsulas | 291M2008 SSA IV |
| 654 | Telmisartán | RULLE TELMISARTAN 80 MG CAJA C/28 TABLETAS | 80 mg | 28 tabletas | 292M2016 |
| 655 | Telmisartán | RULLE TELMISARTAN 40 MG CAJA C/28 TABLETAS | 40 mg | 28 tabletas | 292M2016 |
| 656 | Telmisartán – hidroclorotiazida | ROLET-SUP 80/12.5 MG 28 TAB | 80.0 mg/12.5 mg | 28 tabletas | 146M2021SSA |
| 657 | Tenofovir disoproxil fumarato/ emtricitabina \* | TRUVADA 200/300MG COMPRIMIDOS C/30 STENDH | 300/200 | 30 tabletas recubiertas | 245M205 SSA IV |
| 658 | Teofilina | TEOLONG 100 MG CAJA C/20 CAPSULAS | 100 mg. | 20 Tabletas de liberación prolongada | 286M87SSA |
| 659 | Teofilina / ambroxol | AMINOEFEDRISON JARABE ML FRASCO C/150 ML | 0.7 / .15 mg | Fco. 150ml. | 85911 NF SSA IV |
| 660 | Teriparatida \* | FORTEO COLTER SOLUCION INYECTABLE 250 MCG/ML PLUMA PRELLENADA C/2.4 ML | 250 µg | Envase con pluma con cartucho ensamblado de 2.4 ml. | 051M2004 SSA IV |
| 661 | Testosterona | PRIMOTESTON 250 MG C/1 AMPOLLETAS | 250 mg/ ml | 1 Ampolleta | 47334 SSA |
| 662 | Tiamazol | TIAROTEC TIAMAZOL 5 MG CAJA C/20 TABLETAS | 5 mg | 20 tabletas | 214M2001 SSA |
| 663 | Tibolona | TIBOLONA 2.5 MG CAJA C/30 TABLETAS | 2.5 mg | 30 tabletas | 384M2006 SSA |
| 664 | Timolol | TIMOLOL SOLUCION 5 MG C/5 ML | 5 mg/ ml | Gotero integral con 5 ml | 511M99SSA |
| 665 | Tinidazol | FASIGYN 500 MG CAJA C/8 TABLETAS | 500 mg | 8 tabletas | 76708 SSA |
| 666 | Tinidazol / fluconazol | AFUMIX 37.5/500 MG CAJA C/4 TABLETAS | 37.5 / 500 mg | 4 tabletas | 489M2002 SSA IV |
| 667 | Tiotropio, bromuro de | SPIRIVA 18 MCG CAJA C/30 CAPSULAS + DISPOSITIVO DOSIFICADOR | 18 µg | 30 cápsulas y dispositivo inhalador | 034M2010 SSA IV |
| 668 | Tiotropio, bromuro de | SPIRIVA 18 MCG CAJA C/30 CAPSULAS | 18 µg | 30 cápsulas (repuesto) | 039M2002 SSA IV |
| 669 | Tiroxina/ triyodotironina | NOVOTIRAL 100/20 MCG CAJA C/50 TABLETAS | 100 µg/20 µg | 50 tabletas | 81884 SSA IV |
| 670 | Tobramicina | TRAZIL UNGÜENTO 0.3/100 MG/G TUBO C/3.5 GR | 0.3 g / 100 g. | Envase con 3.5 g | 117M92 SSA |
| 671 | Tobramicina | TOBRAMICINA SOLUCION 3 MG C/15 ML | 3 mg/ml | Gotero integral con 15 ml | 138M2004 SSA |
| 672 | Tobramicina / Dexametasona | TOBRADEX UNGÜENTO 1/3 MG TUBO C/3.5 GR | 0.3 / 0.1 g | tubo 3.5g | 228M92 SSA |
| 673 | Tobramicina / dexametasona | TOBRACORT 3MG/1ML SUSP OFT 6 ML | 0.3 g / 0.1 g / 100 ml. | Envase gotero con 5 ml | 386M2005 SSA |
| 674 | Tobramicina / Dexametasona | TRAZIDEX | 3mg/1mg | Frasco 5 ml | 140M95 |
| 675 | Tolterodina | TOLTERODINA 2 MG CAJA C/28 TABLETAS | 2 mg | 28 tabletas | 190M2009 SSA |
| 676 | Tolterodina | TOLTERODINA 2 MG CAJA C/14 TABLETAS | 2 mg | 14 tabletas | 190M2009 SSA |
| 677 | Topiramato | ANEPIGRAN 100 MG CAJA C/20 TABLETAS | 100 mg | 20 tabletas | 084M2012 SSA |
| 678 | Topiramato | TOPIRAMATO 25 MG CAJA C/20 TABLETAS | 25 mg | 20 tabletas | 392M2007 SSA |
| 679 | Tramadol | SANZADOLL TRAMADOL SOLUCION 100 MG C/10 ML | 100MG | fco. 10ml | 029M2010 SSA |
| 680 | Tramadol | TRAMADOL 50 MG CAJA C/10 CAPSULAS | 50MG | 10 tabletas | 043M2012 SSA |
| 681 | Tramadol-paracetamol | SALPIFAR DT 37.5/325 MG CAJA C/ 20 TABLETAS | 37.5 mg / 325.0 mg | 20 tabletas | 296M2017 SSA |
| 682 | Travoprost | TRAVATAN SOLUCION 0.004% FRASCO C/2.5 ML | 40 µg | 2.5ml | 163M2001 SSA |
| 683 | Tretinoína | RETACNYL CREMA 0.050 % TUBO C/30 GR | 0.05 g /100 g | Envase con 30 g | 472M94 SSA IV |
| 684 | Triazolam | HALCION 0.125 MG CAJA C/30 TABLETAS | 0.125 mg | 30 tabletas | 89847 SSA |
| 685 | Trimebutina | TRIMEBUTINA SUSPENSION 2 GR C/100 ML | 100 ml | Suspensión con 100 ml. | 105M95 SSA IV |
| 686 | Trimebutina | TRIMEBUTINA PEDIATRICO SOLUCION 2 GR C/30 ML | 0.6 g | 30 ml | 105M95 SSA |
| 687 | Trimebutina / Dimeticona | LIBERTRIM SII 200/75 MG C/24 COMPRIMIDOS | 200/ 75 MG | 24 comprimidos | 410M2008 SSA IV |
| 688 | Trimetoprima - sulfametoxazol | SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIMA SUSPENSION 40/200 MG C/120 ML | 40 mg/200 mg/ 5 ml | Envase con 120 ml | 283M89SSA |
| 689 | Trimetoprima-sulfametoxazol | TRIMETOPRIMA/SULFAMETOXAZOL 80/400 MG CAJA C/20 TABLETAS | 80 mg / 400 mg | 20 tabletas | 253M96 SSA |
| 690 | Trimetropin / sulfametoxazol | TRIMETOPRIMA/SULFAMETOXAZOL 160/800 MG CAJA C/14 TABLETAS | 160/800 mg | Caja 14 tabletas | 336M96 SSA |
| 691 | Tripsina / Quimotripsina | Ribotripsin | 45000UNF/9000UNF | Caja 25 Grageas | 65517 |
| 692 | Tropicamida | T P OFTENO SOLUCION 8 GR C/15 ML | 1 g / 100 ml. | Gotero integral con 5 o 15 ml | 1584R96 SSA |
| 693 | Troxerutina cumarina | VENALOT DEPOT 180/30 MG CAJA C/30 TABLETAS | 180mg / 30 mg | 30 tabletas | 81106 SSA |
| 694 | Valaciclovir \* | VALEXTRA 500 MG CAJA C/42 COMPRIMIDOS | 500 mg | 42 comprimidos recubiertos | 033M2012 SSA IV |
| 695 | Valaciclovir \* | VALACICLOVIR 500 MG CAJA C/10 TABLETAS | 500 mg | 10 comprimidos recubiertos | 350M2007 SSA |
| 696 | Valproato de magnesio | CRIAM 600 MG CAJA C/30 TABLETAS | 600 mg | 30 tabletas | 063M95 SSA IV |
| 697 | Valproato de Magnesio | ATEMPERATOR LP 300 MG CAJA C/20 TABLETAS | 300 mg | 20 tabletas | 063M95 SSA |
| 698 | Valproato de magnesio | VALPROATO 200 MG CAJA C/40 TABLETAS | 200 mg | 40 tabletas | 279M98 SSA |
| 699 | Valproato de magnesio | TRANKITEC SOLUCION 200 MG FRASCO C/40 ML | 200 mgrs | Fco gotero 40 ml | 484M2001 SSA |
| 700 | Valproato semisódico | VALPROSID 500 MG CAJA C/30 TABLETAS | 500MG | 30 tabletas | 056M2017SSA |
| 701 | Valproato semisódico | EPIVAL ER 500 MG CAJA C/30 TABLETAS | 500 mg | 30 tabletas | 487M2001 SSA |
| 702 | Valproato semisódico | EPIVAL SPRINKLE 125 MG FRASCO C/60 CAPSULAS | 125 mg | 60 cápsulas | 222M97 SSA IV |
| 703 | Valproato semisódico | VALPROSID 250 MG CAJA C/30 TABLETAS | 250 mg | 30 comprimidos | 056M2017 |
| 704 | Valsartán | VALSARTAN 80 MG C/30 COMPRIMIDOS | 80 mg | 30 comprimidos | 040M2012 SSA IV |
| 705 | Valsartan / amlodipino | EXFORGE 5/160 MG CAJA C/28 COMPRIMIDOS | 5MG/160MG | 28 tabletas | 159M2007 SSA IV |
| 706 | Valsartan / amlodipino / hidroclorotiazida | EXFORGE HCT 5/160/12.5 MG CAJA C/14 COMPRIMIDOS | 5/160/12.5MG | 14 tabletas | 200M2009 SSA IV |
| 707 | Valsartan/Hidroclorotiazida | CO DIOVAN 320/12.5 MG FRASCO C/30 TABLETAS | 320/12.5 | Caja 28 tabletas | 355M98 SSA IV |
| 708 | Venlafaxina | BENOLAXE VENLAFAXINA 75 MG CAJA C/10 CAPSULAS | 75 mg. | 10 cápsulas | 577M2005 SSA |
| 709 | Verapamilo | DILACORAN RETARD 180 MG CAJA C/15 TABLETAS | 180 mgrs | 15 tabletas | 87107 SSA |
| 710 | Verapamilo | VEPILTAX VERAPAMILO 80 MG CAJA C/20 TABLETAS | 80 mg | 20 tabletas recubiertas | 068M90 SSA IV |
| 711 | Vildagliptina | GALVUS 50 MG C/28 COMPRIMIDOS | 50 mg | 28 comprimidos | 045M2007 SSA IV |
| 712 | Vildagliptina, metformina | GALVUS MET 50/1000 MG C/30 COMPRIMIDOS | 50 mg/1000 mg | 30 comprimidos recubiertos | 180M2008 SSA |
| 713 | Vildagliptina, metformina | GALVUS MET 50/850 MG C/30 COMPRIMIDOS | 50 mg/850 mg | 30 comprimidos recubiertos | 180M2008 SSA |
| 714 | Vildagliptina, metformina | GALVUS MET 50/500 MG C/30 COMPRIMIDOS | 50 mg/500 mg | 30 comprimidos recubiertos | 180M2008 SSA |
| 715 | Vitamina acd, palmitato de retinol 7000-9000 ui ac.ascórbico 80-125 mg , colecalciferol 1400-1800 ui/ml. | VIDAMIL INFANTIL SOLUCION C/15 ML | 7000-9000/80-125 mg / 1400-1800 ui/ml. | Envase con 15 ml | 047V2002 SSA VI |
| 716 | Vitamina B1,B2,B6 Panteno, Nicotinamida , Dextrosa | DEXTREVIT FA AMPULA C/2 | - | CAJA C/ 2 AMP. | 34050 SSA |
| 717 | Vitamina E | VITAMINA E 400 MG CAJA C/30 CAPSULAS | 400 mg | 30 cápsulas | 0329M80 SSA |
| 718 | Vitaminas / Minerales | BEROCCA-CAL-MAG 15 MG C/30 COMPRIMIDOS | -- | Caja 30 comprimidos | 812M71SSA |
| 719 | Vitaminas B y Hierro | ANEREX SOLUCION 120 MG FRASCO C/115 ML | Complejo b y hierro | Envase con 115 ml | 51732 SSA IV |
| 720 | Zafirlukast | ACCOLATE 20MG TABLETAS C/28 ASTRA ZENECA | 20 mg | 28 tabletas | 360M97 SSA IV |
| 721 | Ziprasidona | GEODON 80 MG CAPSULAS C/14 PFIZER | 80 mg | 14 CÁPSULAS | 318M2001 SSA |
| 722 | Zolmitriptano | NURASENSE 2.5 MG CAJA C/2 TABLETAS | 2.5 mg | 2 tabletas dispersables | 097M2018 SSA |
| 723 | Zolpidem | NOTIX 10 MG CAJA C/30 TABLETAS | 10MG | 30 tabletas | 363M2017 SSA |

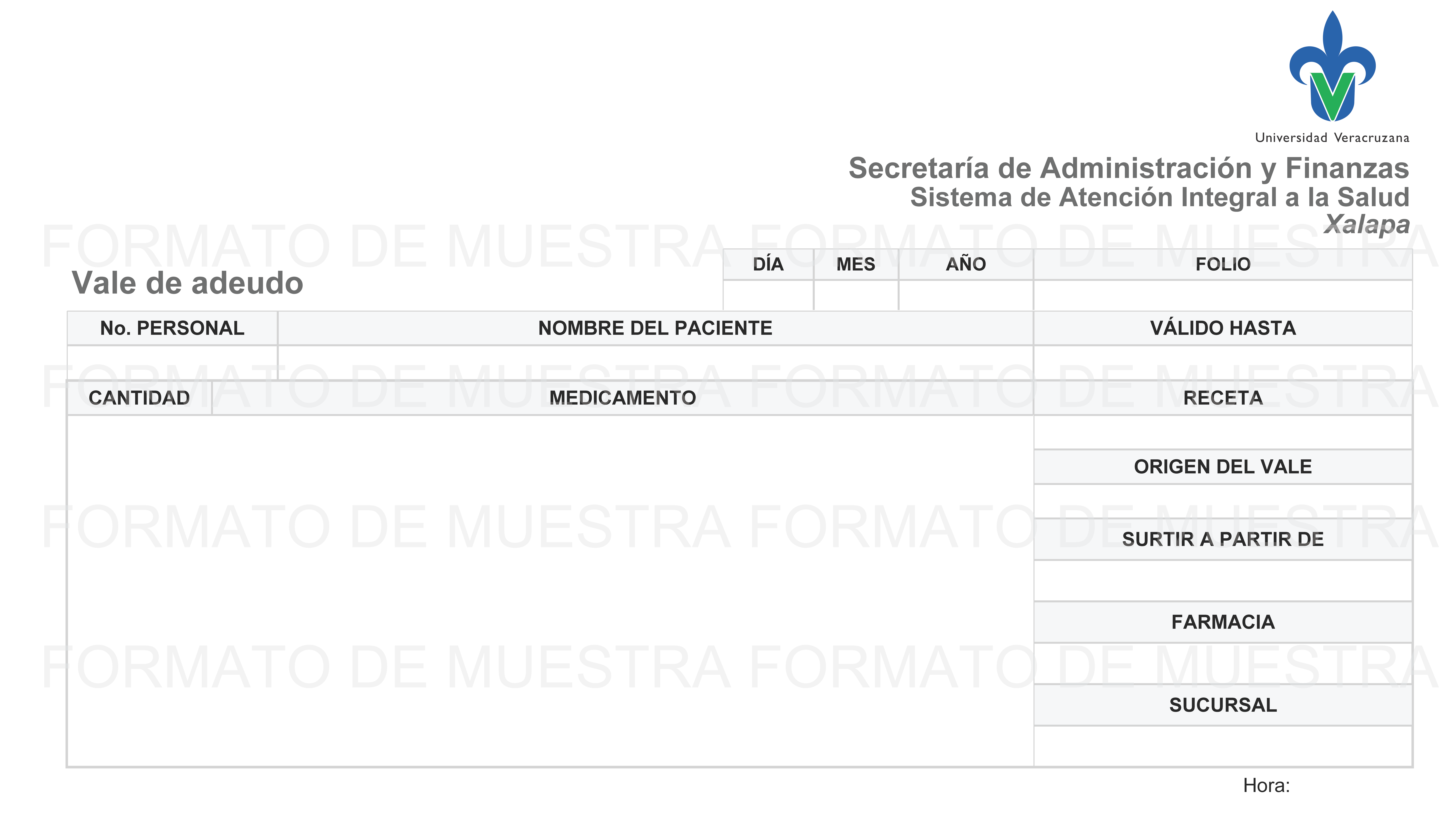
* **Catálogo Institucional de Medicamentos oncologicos de la Universidad Veracruzana**
* **Este anexo aplica para las regiones de Xalapa y Veracruz Lote 2, por lo que deberá presentarse por cada región en la que participe.**

| Numero | Medicamento | Nombre Comercial | Unidad (Larga) | Presentación | Registro Sanitario |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 724 | Abemaciclib \*\* | VERZENIO 150 MG CAJA C/56 TABLETAS | 150mg | caja 56 tabletas | 181M2019 |
| 725 | Abiraterona \*\* | ZYTIGA 250 MG CAJA C/ 120 TABLETAS | 250 mg | Caja con frasco con 120 tabletas | 241M2012 SSA |
| 726 | Acetato de leuprolide \*\* | LORELIN 3.75 MG AMPULA C/ 2 ML SUSPENSION INYECTABLE | 3.75mg | ampolleta | 510M2002 |
| 727 | Ácido folínico \*\* | INNEFOL 50 MG C/4 AMPULA | 50 mg / 4 ml. | Ámpula con 4 ml | 188M99 SSA IV |
| 728 | Anastrozol \*\* | FEMISTRA 1 MG CAJA C/ 28 TABLETAS | 1 mg | 28 tabletas | 266M2012 |
| 729 | Aprepitant \*\* | EMEND 1 CAPSULA 125 MG 2 CAPSULAS DE 80 MG | 125 mg y 80 mg | Envase con una cápsula de 125mg y 2 cápsulas de 80mg | 130M2003 SSA |
| 730 | BARICITINIB\* | OLUMIANT 4 MG CAJA C/ 28 TABLETAS | 4 MG | 28 comprimidos | 282M2017 SSA |
| 731 | Belimumab \*\* | BENLYSTIA IV 120 MG SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO AMPULA | 120mg | Caja 1 Frasco Ampula | 292M2012, SSA IV |
| 732 | Bevacizumab \*\* | MVASI 400MG SOL INY 16ML FA | 400mg | frasco ampula 16ml | 035M2021 SSA |
| 733 | Bevacizumab \*\* | MVASI 100MG SOL INY 4ML FA | 100 mg | Frasco ámpula con 4 ml | 035M2021 SSA |
| 734 | Bicalutamida \*\* | CALUTOL 50 MG CAJA C/28 TABLETAS | 50 mg | 28 tabletas | 618M2003SSA |
| 735 | Bortezomid \*\* | BEMONCAZ (BORTEZOMIB) 3.5 MG CAJA CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO | 3.5mg | Caja 1 Frasco Ampula | 503M2015 |
| 736 | Capecitabina \*\* | PLEXODA 500 MG CAJA C/120 TABLETAS | 500 mg | Caja con 120 tabletas de 500 mg. | 311M2016 |
| 737 | Carboplatino \*\* | BLASTOCARB RU 150 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE C/ 1 FRASCO AMPULA | 150 mg. | Envase con un frasco ámpula. | 442M98 SSA IV |
| 738 | Cetuximab \*\* | ERBITUX 5 MG /20 ML FRASCO C/ 20 ML SOLUCION INYECTABLE | 100mgr | Frasco Ampula 100mg (2mg/ml) | 244M2004 |
| 739 | Ciclofosfamida \*\* | CICLOFOSFAMIDA SOLUCION INYECTABLE 500 MG AMPULA | 500mgr | Frasco Ampula | 164M2021 SSA |
| 740 | Ciclofosfamida \*\* | HIDROFOSMIN 200 MILIGRAMOS CAJA C/5 AMPULAS | 200 mg. | Cajas o envases de cartón con 5 frascos ámpula con 200 mg | 575M2002 SSA |
| 741 | Cisplatino \*\* | BLASTOLEM RU 50 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE C/ 1 FRASCO AMPULA | 50 mg. | Cajas con un frasco ámpula con 50 mg | 290M95 SSA |
| 742 | Cisplatino \*\* | BLASTOLEM 10 MG FRASCO C/ 1 PZ SOLUCION INYECTABLE | 10 mg. | Envase con 1 frasco ámpula | 290M95 SSA |
| 743 | Docetaxel \*\* | BRESTABINA 80 MG C/ 1 F.A | 80 mg | caja con un frasco ámpula con 80 mg y 1 frasco ámpula con diluyente. | 320M2011 SSA |
| 744 | Docetaxel \*\* | Brestabina 20/0.5 Mg/Ml Solucion Inyectable Caja C/1 Frasco Ampula | 20 mg | caja con un frasco ámpula con 20 mg y 1 frasco ámpula con diluyente. | 320M2011 SSA |
| 745 | Doxorrubicina \*\* | ADRIBLASTINA RD SOLUCION INYECTABLE 50 MG CAJA C/1 AMPULA | 50 mg/100 ml. | Caja con 1 frasco ámpula 50 mg/100 ml. | 205M89 SSA |
| 746 | Doxorubicina \*\* | DOXOPEG 2 MG/ML SUSPENSION INYECTABLE CAJA C/ 1 FRASCO AMPULA 10 ML | 20 mg | Caja con 1 frasco ámpula con 10 ml. | 215M2004 SSA |
| 747 | Epirubicina \*\* | EPIRRUBICINA (EPILEM) 50MG AMPULA 25ML TEVA | 50 mg | Caja con frasco ámpula de 50 mg. | 539M94 SSA |
| 748 | Epirubicina \*\* | EPILEM 10MG AMPULAS C/1 TEVA | 10 mg | Caja con frasco ámpula de 10 mg. | 539M94 SSA |
| 749 | Etopósido \*\* | ETOPOSIDO 100MG/5ML AMPULAS C/10 PISA | 100 mg/ 5 ml. | Envase con 10 ampolletas con 5 ml | 451M99 SSA IV |
| 750 | Exemestano \*\* | BIKIPEN 25 MG CAJA C/30 TABLETAS | 25 mg | Caja con 30 grageas de 25 mg. | 256M2015 |
| 751 | Filgastrim \*\* | Filatil 300 Mcg Sol Iny Caja C/5 Frascos Amp | 300 µg. | Envase con 5 frascos ámpula | 101M2001SSA |
| 752 | Finasterida \*\* | FINASTERIDA 5 MG CAJA C/30 TABLETAS | 5 mg | Caja 30 tabletas | 326M2006 SSA |
| 753 | Fingolimod \* | GILENYA 0.5 MG CAJA C/ 28 CAPSULAS | 0.5 mg | 28 CAPSULAS | 105M2011 SSA |
| 754 | fludarabina \*\* | BENEFLUR 10MG COMPRIMIDOS C/15 SANOFI | 10 mg | Caja con frasco con 15 comprimidos | 400M2004 SSA |
| 755 | Fludarabina \*\* | ASOLEUDOX 50MG AMPULAS C/1 ASOFARMA | 50 mg | Cajas con 1 frascos ámpula | 062M2012 SSA |
| 756 | Fluorouracilo \*\* | Acoflut IV 250 Mg Sol Iny Caja 10 Fco Amp | 250 mg | Cajas con 10 frascos ámpula con 250 mg/5 ml. | 207M2020 SSA |
| 757 | Flutamida \*\* | TAFENIL 250 MG CAJA C/90 TABLETAS | 250mg | Caja con 90 tabletas de 250 mg. | 282M89 SSA |
| 758 | FOSAPREPITANT \*\* | EMEND IV IV 150 MG C/1 FRASCO | 150mg | Frasco ampula 150mg | 130M2003 SSA IV |
| 759 | Fulvestrant \*\* | FASLODEX 250 MG C/2 JERINGA | 250mg | Caja 2 jeringas | 197M2005 SSA IV |
| 760 | Gefitinib \*\* | FEXILEV 250 MG CAJA C/30 TABLETAS | 250 mg | Caja con 30 tabletas | 339M2017 SSA |
| 761 | gemcitabina \*\* | ENEKAMUB 1 G SOLUCION INYECTABLE C/1 AMPULA | 1 g | Cada frasco ámpula con liofilizado | 138M2013SSA |
| 762 | gemcitabina \*\* | PAMIGEN 200MG AMPULAS C/1 ASOFARMA | 200 mg | Caja con frasco ámpula con liofilizado | 220M2011 SSA |
| 763 | Goserelina \*\* | ZOLADEX 10.8 MG IMPLANTE C/ 1 JERINGA PRELLENADA | 10.8mg | Jeringa que contiene un implante cilíndrico estéril | 537M89 SSA |
| 764 | Goserelina \*\* | ZOLADEX 3.6 MG IMPLANTE C/ 1 JERINGA PRELLENADA | 3.6mgs | Jeringa que contiene un implante cilíndrico estéril | 537M89 SSA |
| 765 | Ifosfamida intravenosa \*\* | Alquifos 1 Gr Caja C/1 Frasco Amp | 1 g. | Envase con un frasco ámpula. | 031M2021SSA |
| 766 | Irinotecan \*\* | CAMPTOSAR INY 100MG/5ML FAM C/1PZ | 20mg | frasco Ampula 100mg/5ml | 431M97 SSA |
| 767 | Irinotecan intravenosa \*\* | COLIZACTIVE 100 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE C/ 1 AMPOLLETAS | 100 mg/ 5 ml. | Frasco ámpula de 5 ml | 198M2016 SSA |
| 768 | Mercaptopurina \*\* | PURINETHOL 50 MG CAJA C/25 TABLETAS | 50 mg. | 25 tabletas | 50519 SSA |
| 769 | Mesna \*\* | MESNA SOLUCION INYECTABLE 400/4 ML AMPULA C/5 PZ | 400 mg | Caja con 5 ampolletas con 4 ml c/u. | 545M99 SSA |
| 770 | Metotrexato \*\* | TRIXILEM 500 MG /20 ML C/20 ML AMPULA | 500mg / 20ml | 1 fco amp | 318M93 SSA |
| 771 | Mitoxantrona \*\* | FORMYXAN 20MG AMPULAS 10ML C/1 PISA | 20 mg | Caja con un frasco ámpula de 10 ml(20 mg/10 ml) | 507M98 SSA |
| 772 | Ondansetron \*\* | ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG C/3 AMPULA | 8 mg / 4 ml. | Envase con 3 ampolletas con 4 ml | 443M2008SSA |
| 773 | Ondansetron \*\* | ONDANSETRON 8MG TABLETAS C/10 | 8 mg. | 10 tabletas | 093M2015SSA |
| 774 | Oxaliplatino \* | ENTIA 100 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE C/ 1 FRASCO AMPULA | 100 mg. | Frasco ámpula con liofilizado o envase con un frasco ámpula con 20mL. | 445M2002 SSA |
| 775 | Oxaliplatino \*\* | ELOXATIN IV 100 MG C/1 FRASCO | 100mg | Frasco Ampula con liofilizado 100 mg | 475M98 SSA |
| 776 | Paclitaxel \*\* | PRAXEL 30 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE C/ 10 FRASCO AMPULA | 30 mg | Caja con 10 frascos ámpula con 30 mg en 5 ml empacados | 471M97 SSA |
| 777 | Paclitaxel \*\* | BRISTAXOL 30 MG / 6 MG/ML FRASCO AMPULA 5ML BRISTOL MYERS | 30mg | frasco 5ml | 037M94 SSA |
| 778 | Palbociclib \*\* | IBRANCE 125 MG FRASCO C/ 21 CAPSULAS | 125 mg | Caja 21 capsulas | 251M2016SSAIV |
| 779 | Palonosetron \*\* | ONICIT 0.5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPULA C/ 5 ML | 0.25mg | Frasco ampula 0.25mg/5ml | 040M2005 SSA IV |
| 780 | Pasopanib \*\* | VOTRIENT 200 MG CAJA C/ 30 TABLETAS | 200mg | Caja con 30 tabletas | 174M2011 SSA IV |
| 781 | Placlitaxel \*\* | PACLITAXEL 300MG/50ML AMPULA 50ML | 300mg | Frasco ampula 300mg/50ml | 309M2002SSAIV |
| 782 | Rituximab \* | ARASAMILA IV 100MG S INY 2X10ML FA | 100MG/10ML | Frasco ámpula | 015M2020 SSA |
| 783 | Rituximab \* | ARASAMILA IV 500MG SOL INY 50ML FA | 500MG/50ML | Frasco ámpula | 015M2020 SSA |
| 784 | Sutinibib \*\* | SUTENT 25 MG CAJA C/28 CAPSULAS | 25mg | 28 capsulas | 233M2006 |
| 785 | Talidomida \*\* | TALIZER 100 MG CAJA C/ 50 TABLETAS | 100 MG | Caja 50 tabletas | 108M88 SSA IV |
| 786 | Tamoxifeno \*\* | TAXUS 20 MG CAJA C/30 TABLETAS | 20 mgrs | 30 tabletas | 318M89 SSA |
| 787 | tamoxifeno \*\* | NOLVADEX 20 MG CAJA C/20 TABLETAS | 20 mg | Caja con 20 tabletas de 20 mg. | 90749 SSA |
| 788 | Temozolamida \*\* | TEMODAL 100 MG CAJA C/ 5 CAPSULAS | 100mg | Caja Con 5 capsula | 210M99 SSA IV |
| 789 | Teriflunomide \*\* | AUBAGIO 14 MG CAJA C/28 TABLETAS | 14mg | 28 capsulas | 148M2013 |
| 790 | Tocilizumab \* | ROACTEMRA SOLUCION 200 ML FRASCO C/1 PZ | 200 mg. | Frasco ámpula | 044M2009 SSA |
| 791 | Tocilizumab \* | ROACTEMRA 80 MG / 4 ML C/1 FRASCO | 80 mg. | Frasco ámpula | 044M2009 SSA |
| 792 | Tofacitinib \*\* | XELJANZ 5 MG CAJA C/ 56 TABLETAS | 5mg | caja 56 tabletas | 105M2013 |
| 793 | Trastuzumab \*\* | Herzuma (Trastuzumab) 440 mg Caja con 1 frasco ámpula | 440mg | 1 Ampula | 018M2022 SSA |
| 794 | Vincristina \*\* | VINCRISTINA 1 MG SOLUCION INYECTABLE FRASCO C/100 ML | 1 mg | Caja con un frasco ámpula liofilizado | 356M93 |

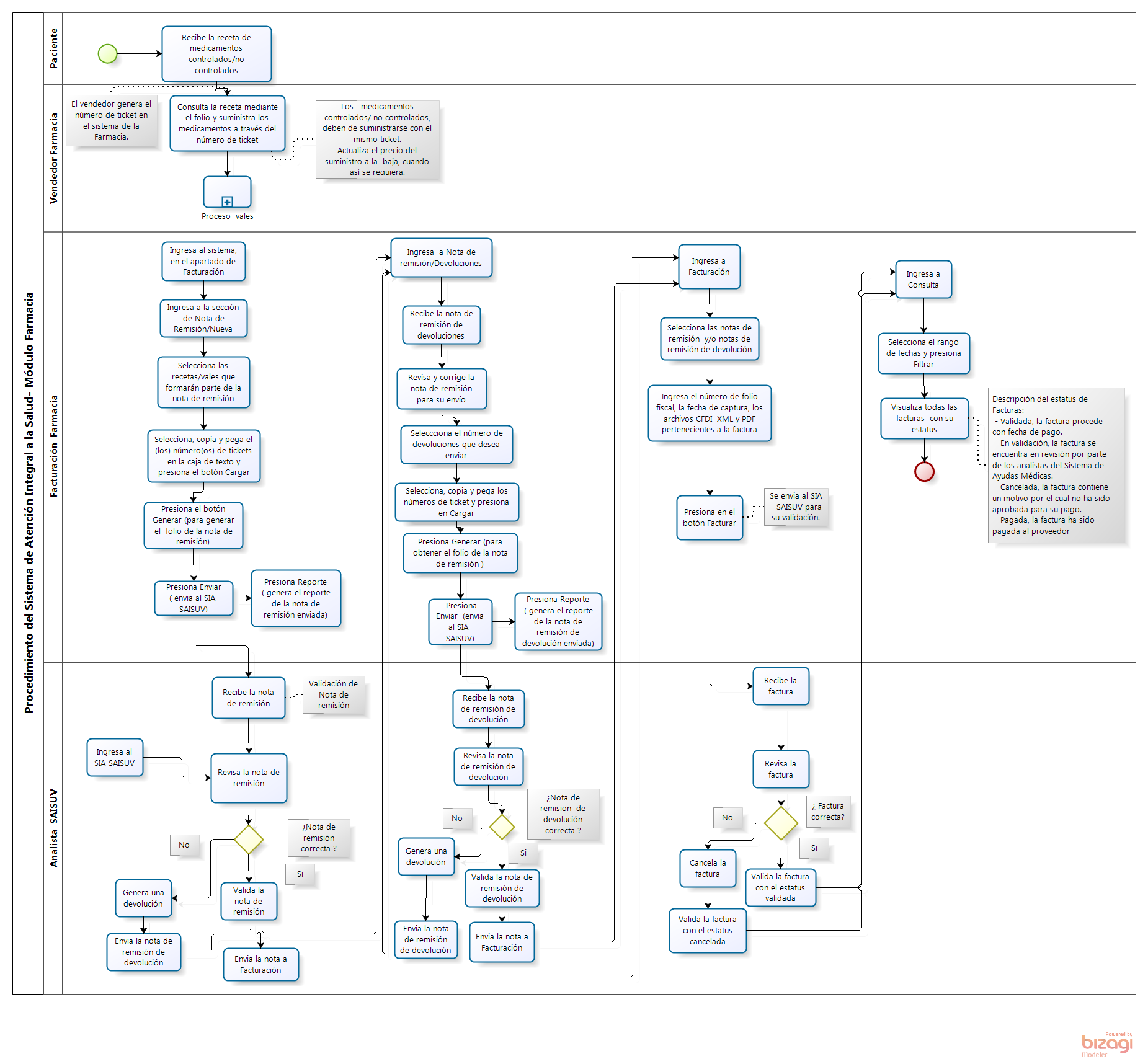
###### Anexo A

###### 

###### Anexo B



**Anexo C Procedimiento del Sistema de Atención Integral a la Salud – Módulo Farmacia**



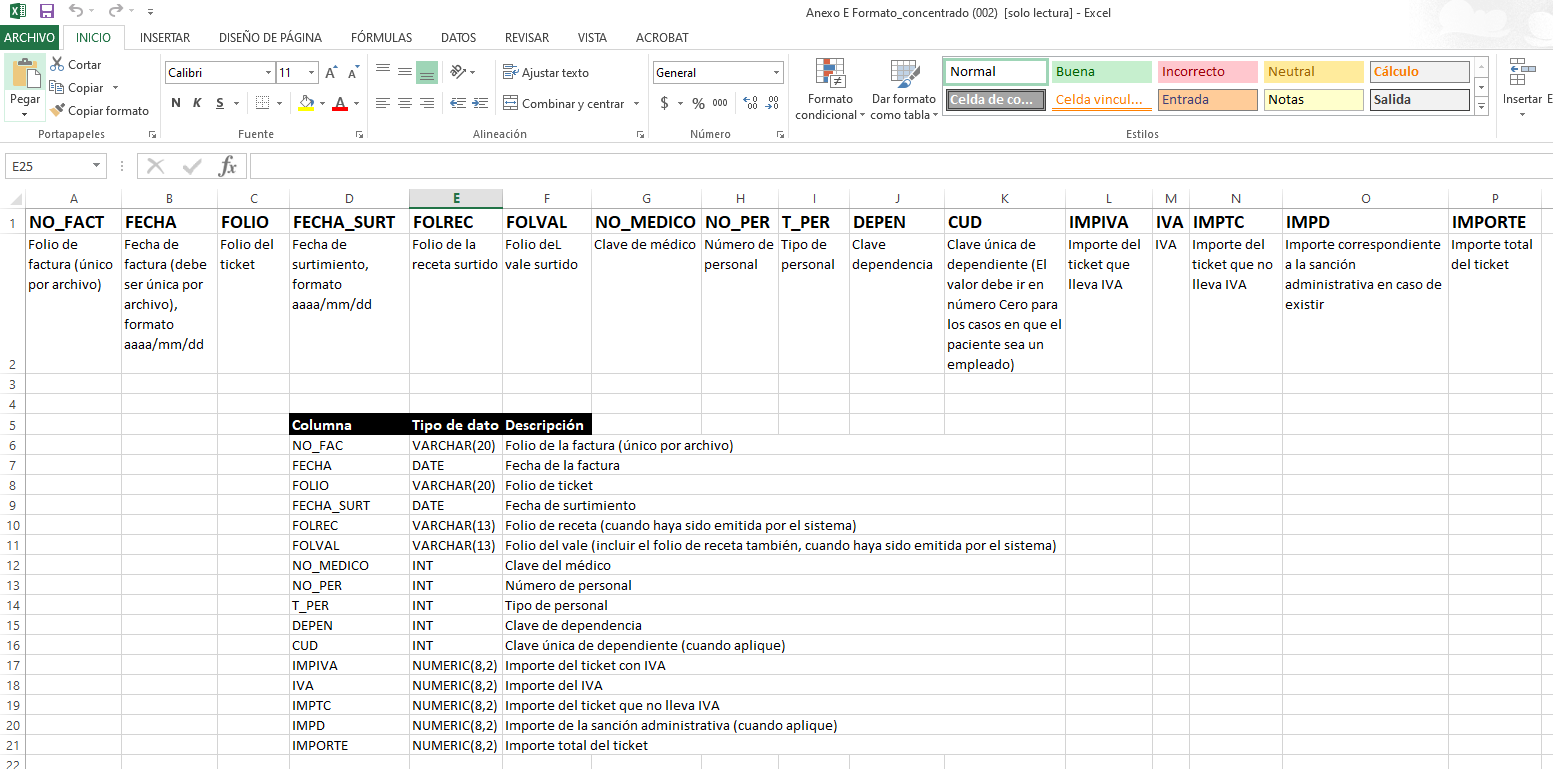
**Anexo D**

**Proceso para la emisión de Vales**

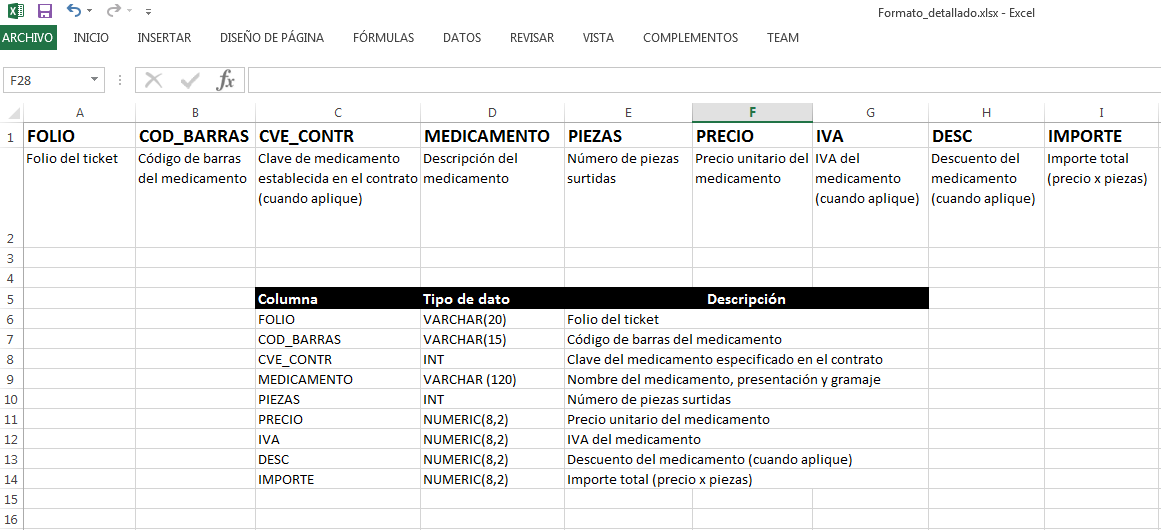


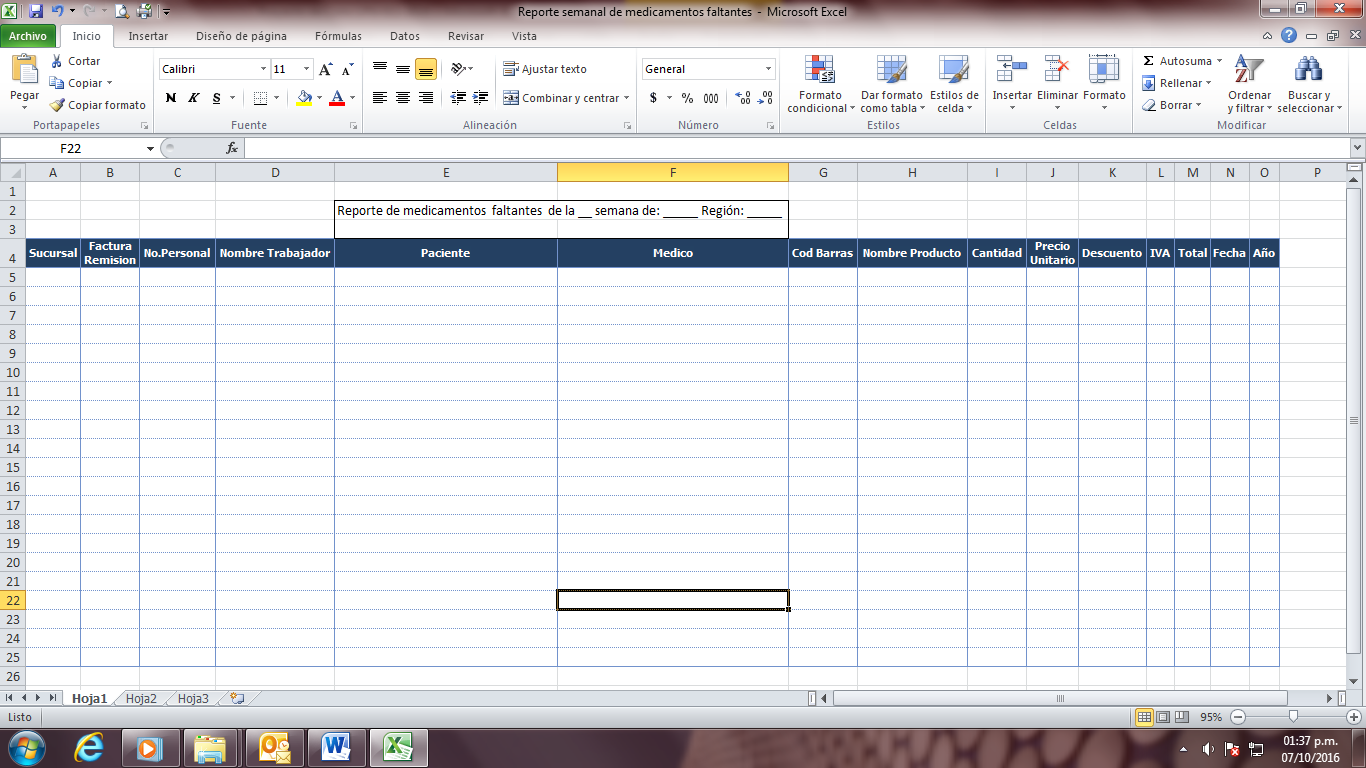
**Anexo E**

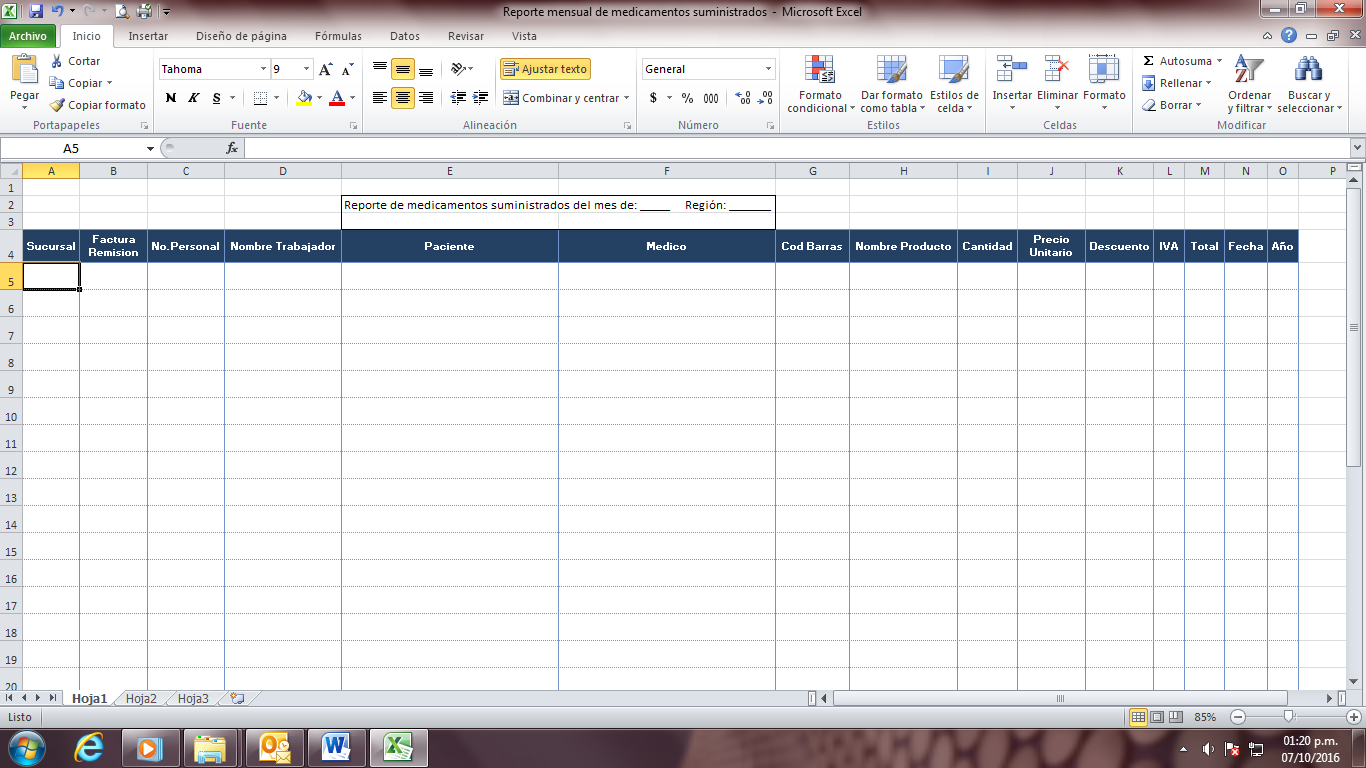
**Formato “Reporte Concentrado de Medicamentos Suministrados”**



**Anexo F Formato “Reporte Detallado de Medicamentos Suministrados”**

****

**Formato “Reporte Semanal de Medicamentos Faltantes” Anexo G**

**Anexo H Formato “Reporte Mensual de Medicamentos Suministrados”**

**Anexo 1**

###### Formato de presentación de la propuesta técnica

**LPN-930019999-001-2024**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto.** De acuerdo a las especificaciones descritas en el Anexo Técnico (Catálogo institucional de medicamentos de la UV) y en función del giro comercial de mi representada, someto a consideración de la Universidad Veracruzana los medicamentos que se describen a continuación:

|  |  |
| --- | --- |
| **Región:** |  |
| **Lote:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Medicamento** | **Nombre comercial**  **(marca)** | **Unidad** | **Presentación** | **Registro Sanitario** | **Dogitos del Código de barras** | **Laboratorio Fabricante** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Nota:** Este formato deberá llenarse en hoja membretada de la empresa. Deberá ofertar los 723 medicamentos descritos en el Anexo Técnico (Catálogo institucional de medicamentos de la UV Lote 1). 71 medicamentos descritos en el Anexo Técnico (Catálogo institucional de medicamentos de la UV Lote 2)

Anexo 2

**Carta de respaldo expedida por el distribuidor o mayorista autorizado por el fabricante**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, Me permito manifestar que \_\_\_\_\_\_\_ respalda la proposición de (**nombre de licitante**) para que pueda cumplir con el suministro de medicamentos en (la región que participe).

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Notas:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada del fabricante o distribuidor autorizado.

Anexo 3

**Normas**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto,** me permito manifestar a usted, bajo protesta de decir verdad, que los medicamentos propuestos cumplen con la norma NOM 072-SSA1-2012 (Que establece el etiquetado de los medicamentos) Y con las demás Normas Oficiales Mexicanas, Normas Internacionales aplicable al servicio propuesto

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 4

**Garantía de los medicamentos**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto,** me permito manifestar que, en caso de ser adjudicado, me comprometo a garantizar que los medicamentos a suministrar no estén caducos, debiendo contar con un periodo de vida útil no menor a \_\_\_\_ a partir de su entrega, salvo los productos lácteos que podrán tener una vigencia de \_\_\_ meses. Asimismo, que la fecha de caducidad que indique la vigencia de los medicamentos estará impresa en el empaque primario.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 5

# Carta donde manifieste el número de farmacias con las que prestará el servicio

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar que los establecimientos requeridos por la Universidad, donde se llevará a cabo la prestación del servicio en la región y Lote \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se encuentran establecidos en los siguientes domicilios:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Farmacia | Dirección | Teléfono | Nombre del Responsable |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*Se adjunta licencia sanitaria para funcionar como farmacia y responsiva del profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia, ya sea Químico Farmacobiólogo o Licenciado en Farmacia.

Asímismo, manifiesto que en esta farmacia se cuenta con los siguientes requerimientos informáticos:

1. Conexión a Internet (Estable)
2. Computadora personal con Windows 10 o superior., navegador web, Chrome, Ópera o Firefox en sus últimas versiones con formato en español
3. Permitir elementos emergentes, Sistema operativo y navegador con las actualizaciones más recientes instaladas (Service Pack y actualizaciones de seguridad). Visualizador de archivos PDFs (Adobe Acrobat Reader)
4. Impresora láser o de inyección de tinta que permita la configuración en modo económico para agilizar las impresiones

Lo anterior con el objeto de que el personal de la Dirección General de Tecnología de Información realice, a través del módulo web de farmacia, las siguientes pruebas:

1. Registro de los medicamentos prescritos en la receta.
2. Emisión e impresión de vales de los medicamentos no surtidos.
3. Generación de notas de remisión de los medicamentos surtidos.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este Formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 6

# 

# Carta donde manifieste que establecerá una farmacia en el módulo de atención del SAISUV

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar que, en caso de resultar adjudicado en la región Xalapa Lote 1, nos comprometemos a efectuar las gestiones necesarias ante la Coordinación General del SAISUV, para realizar los trámites de arrendamiento del local con el Fondo de Empresas Universitarias, A.C., con el fin de establecer una farmacia en la calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020, de la ciudad de Xalapa, Ver., con atención al público las 24 horas del día ininterrumpidas durante la vigencia del contrato y a entregar el local al vencimiento del mismo. En la cual no podrá vender alimentos, ni bebidas con alto valor calórico.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este Formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 7

# Carta compromiso de prestar el servicio durante 24 horas ininterrumpidas

# en la región Veracruz

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto,** me permito manifestar a usted que, en caso de resultar adjudicado en la región Veracruz Lote 1, se prestará el servicio de suministro de medicamentos con atención al público las 24 horas del día ininterrumpidas, en al menos una farmacia, durante la vigencia del contrato.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 8

###### Carta de aceptación de modificaciones al

###### Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar, que acepto las modificaciones al Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV Lote 1 y 2, cuando concurran las siguientes causas:

1. La Coordinación General del SAISUV apruebe que se agreguen nuevos medicamentos que han sido autorizados por el Consejo de Salubridad General.
2. Cuando la Coordinación General del SAISUV apruebe que se agreguen nuevos medicamentos con base en necesidades terapéuticas específicas de cada paciente.
3. Cuando el medicamento salga del mercado.
4. Cuando las instancias competentes del Sector Salud determinen que existen riesgos en la salud por el consumo de algún medicamento.

Asimismo, manifiesto que en el caso de los incisos a y b, se realizará un descuento del 35% sobre el precio máximo al público de acuerdo a la NOM 072-SSAI-2012 y del 3% sobre el precio máximo al público en medicamentos de especialidad de acuerdo a la NOM 072-SSAI-2012. En estas situaciones se atenderá su surtimiento durante las 24 horas siguientes y para la entrega de medicamentos de especialidad el plazo de surtimiento será de 7 dias hábiles a la notificación oficial por parte del SAISUV.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 9

###### Carta donde manifieste que entregará listado de medicamentos faltantes

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar, que en caso de resultar adjudicado, se entregará un listado de los medicamentos faltantes de acuerdo al anexo G de la convocatoria, el cual será emitido por nuestro sistema electrónico de información, los días martes de cada semana, o en caso de ser festivo el siguiente día hábil, a la Coordinación General del SAISUV.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 10

###### Carta donde manifieste que entregará listado de medicamentos vendidos

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar, que en caso de resultar adjudicado, se entregará un listado de medicamentos suministrados y de los médicos que los prescribieron de acuerdo al anexo H de la convocatoria, dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes a la Coordinación General del SAISUV.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 11

###### Carta donde manifieste que contará con recursos humanos necesarios en la farmacia instalada en el módulo del SAISUV

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar, que en caso de resultar adjudicado en la región Xalapa, la farmacia que se instalará en el módulo del SAISUV, contará con al menos el personal siguiente:

* Un enlace administrativo con atribuciones para resolver situaciones relacionadas con el servicio contratado y que cuente con oficina en la ciudad de Xalapa.
* Un responsable sanitario (profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia, ya sea Químico Farmacobiólogo o Licenciado en Farmacia).
* Dos responsables de turno, uno para horario matutino y otro para horario vespertino.
* Al menos cinco despachadores y un repartidor en turno matutino y vespertino, y dos despachadores en horario nocturno.

Todo el personal descrito anteriormente estará capacitado en el sistema informático proporcionado por la Universidad Veracruzana.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 12

###### Carta donde manifieste que realizará los trámites necesarios para la dispensación de medicamentos controlados en el módulo del SAISUV

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar, que en caso de resultar adjudicado, realizaremos los trámites ante la instancia competente de la Secretaria de Salud para la dispensación de medicamentos controlados en las farmacia instalada del módulo del SAISUV. Asímismo, manifiesto que tenemos conocimiento respecto de las Normas Oficiales a las que debe apegarse la farmacia para la dispensación de antibióticos y medicamentos controlados.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 13

###### Carta donde manifieste que realizará la reposición de medicamentos por deficiencias de calidad

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar, que en caso de resultar adjudicado, se realizará la reposición inmediata, cuando el derechohabiente o beneficiario compruebe deficiencias en la calidad del medicamento.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 14

###### Carta donde manifieste que no surtirá medicamentos no autorizados para su venta

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar, que en caso de resultar adjudicado, nos abstendremos en todo momento de surtir medicamentos que contengan las leyendas: muestra médica, original de obsequio, genérico sector salud o prohibido su venta.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 15

###### Carta donde manifieste que surtirá medicamentos en óptimas condiciones sanitarias

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar, que en caso de resultar adjudicado nos aseguraremos de que los medicamentos que se suministren, cumplan con las condiciones sanitarias de identidad, pureza, seguridad, calidad, estabilidad y, cuando proceda, apirogenicidad, que estén sin alteración, adulteración o contaminación; asimismo, en caso que los productos no cumplan con estos requerimientos, asumiremos las responsabilidades de carácter civil, penal y fiscal que se deriven del uso de estos productos.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 16

###### Carta donde manifieste que cuenta con la capacidad para la prestación del servicio

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar, que mi representada cuenta con la capacidad jurídica y administrativa, los conocimientos técnicos, la experiencia, la organización, el personal especializado, el equipo informático y los sistemas necesarios, así como los recursos financieros y materiales suficientes para la ejecución de las obligaciones objeto del contrato derivado de esta licitación.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y fecha)

Atentamente

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 17

Escrito para acreditar la personalidad jurídica

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana.

C. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que los datos asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir la proposición en la presente Licitación Pública **Nacional número** UV**-LPN**-**930019999-001-2024** a nombre y representación de: \_\_\_\_**nombre del licitante**\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Registro Federal de Contribuyentes: | | | | |  | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: calle y número | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Colonia: |  | | | | | | | | Delegación o Municipio: | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Código postal: |  | | | | | | | | Entidad Federativa: | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Teléfonos: |  | | | | | | | | Fax: | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | |  | |
| Correo electrónico de la Empresa |  | | | | | | | | Correo electrónico del Representante | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Número de Escritura Pública ante la cual se dio Fe de la misma: | | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Relación de socios: | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Apellido paterno | | | | | | Apellido materno | | | | | | | Nombre (s) | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
| Descripción del objeto social o giro de la empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Reforma al acta constitutiva: | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del apoderado o representante: | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Datos del documento mediante el cual se acredita su personalidad y facultades: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Escritura Pública Número: | | |  | | | | | |  | Fecha: |  | | |  | | | |
| Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se otorgó: | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | | | |

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Nota:** En el presente formato deberá respetar su contenido y deberá contener el logo y membrete de la empresa.

Anexo 18

**Escrito de estratificación como MIPYME**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Me refiero al procedimiento de **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ participa a través de la presente proposición.

Con fundamento a lo establecido en el Artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público, declaro bajo protesta de decir verdad, que mi representada pertenece al sector **\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, cuenta con **\_\_\_\_** trabajadores y que el monto de las ventas anuales es de **\_\_\_\_\_\_\_\_** obtenidos en el ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales. Considerando lo anterior, el tope máximo combinado es de \_\_\_\_\_\_\_ y el tamaño de la empresa es **\_\_\_\_\_\_** atendiendo a lo siguiente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estratificación** | | | | |
| **Tamaño** | **Sector** | **Rango de número de trabajadores** | **Rango de monto de ventas anuales (mdp)** | **Tope Máximo combinado\*** |
| Micro | Todas | Hasta 10 | Hasta $4 | 4.6 |
| Pequeña | Comercio | Desde 11 hasta 30 | Desde $4.01 Hasta $100 | 93 |
| Industria y Servicios | Desde 11 hasta 50 | Desde $4.01 Hasta $100 | 95 |
| Mediana | Comercio | Desde 31 hasta 100 | Desde $100.01 hasta $250 | 235 |
| Servicios | Desde 51 hasta 100 |
| Industria | Desde 51 hasta 250 | Desde $100.01 hasta $250 | 250 |

\* Tope máximo combinado = (trabajadores) x 10% + (ventas anuales) x 90%

Tamaño de la empresa = (trabajadores) x 10% + (ventas anuales) x 90% el cual debe ser igual o menor al tope máximo combinado de su categoría.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 19

**Carta de conocimiento de los Artículos 50 y 60 antepenúltimo y Servicios del Sector Público y Artículo 49 fracción IX y Articulo 67 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

En cumplimiento a lo ordenado por los Artículos 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Artículo 49 fracción IX y Articulo 67 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y para efectos de presentar propuesta y en su caso poder celebrar el contrato con la Universidad Veracruzana, con relación a la Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto, nos permitimos manifestarle, bajo protesta de decir verdad, que conocemos el contenido de los Artículos, así como sus alcances legales y que la empresa que represento, sus accionistas y funcionarios, no se encuentran en ninguno de los supuestos que establecen estos preceptos.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa

Anexo 20

### **Carta de Integridad**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que por sí mismo o a través de interpósita persona, me abstendré de adoptar conductas para que los Servidores Públicos de la Universidad Veracruzana, induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento de contratación y cualquier otro aspecto que me otorgue condiciones más ventajosas, con relación a los demás participantes.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa

Anexo 21

**Escrito para participar en el acto de presentación y apertura de proposiciones**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Para intervenir en el acto de presentación y apertura de proposiciones de la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que cuento con las facultades suficientes para comprometerme por sí o por mi representada.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa

Anexo 22

**Relación de clientes y contratos**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

de la Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito proporcionar los datos de mis cinco principales clientes y contratos durante los ejercicios 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024

**Relación de Clientes**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del cliente**  **(con domicilio)** | **Tipo de bien o servicio suministrado** | **Funcionario**  **(nombre y cargo)** | **Teléfono** | **Correo electrónico** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Relación de Contratos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No. de contrato** | **Cliente** | **Bien o servicio suministrado** | **Monto** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

* Adjuntar documentos donde se compruebe la prestación de servicios de proveeduría de fármacos en instituciones del sector público o privado al menos en periodo de un año.

Anexo 23

**Propuesta económica (Precios unitarios)**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con relación a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, a continuación se detallan los precios unitarios de los 723 medicamentos del Catálogo institucional de medicamentos Lote 1 y 71 medicamentos del Catálogo institucional de medicamentos Lote 2 ofertados en nuestra propuesta técnica:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Catálogo institucional de medicamentos de la UV Lote 1** | | | | |
| **No.**  **Consecutivo** | **Nombre Genérico** | **Presentación** | **Precio unitario** | **I.V.A.**  **(en su caso)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| 723 |  |  |  |  |
| **IVA** | | | $ |  |
| **Suma** | | | $ |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Catálogo institucional de medicamentos oncologicos de la UV Lote 2** | | | | |
| **No.**  **Consecutivo** | **Nombre Genérico** | **Presentación** | **Precio unitario** | **I.V.A.**  **(en su caso)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| 71 |  |  |  |  |
| **IVA** | | | $ |  |
| **Suma** | | | $ |  |

Los precios anteriormente cotizados son en moneda nacional y se sostendrán fijos durante el tiempo que dure el periodo de la contratación.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

**Notas:**

1. Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa y deberá ser presentado en PDF y Excel dentro de una carpeta comprimida.
2. Deberá respetar el consecutivo y descripciones de acuerdo al Anexo Técnico.
3. Deberá cotizar el total de los 723 y 71 medicamentos del Catálogo institucional de medicamentos de la UV y medicamentos del Catálogo institucional de medicamentos oncologicos de la UV.

Anexo 24

**Cédula de verificación de recepción de documentos**

**Acto de presentación y apertura de proposiciones**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del licitante: |  | | | |
| LPN-930019999-001-2024Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de la Universidad Veracruzana mediante la modalidad de contrato abierto | | **Si Cumple** | **No Cumple** | Observación |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Base 5** | **e.firma** |  |  |  |

**1.1 Propuesta técnica por partida:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anexo 1** | **Formato de propuesta técnica**.  **Anotar únicamente la región y Lotes en la que participa:**   |  |  | | --- | --- | | **Región Lote 1** | **** | | Xalapa |  | | Veracruz |  | | Orizaba-Córdoba |  | | Poza Rica-Tuxpan |  | | Coatzacoalcos-Minatitlán |  | | **Región Lote 2** | **** | | Xalapa |  | | Veracruz |  | |  |  |  |

* 1. **Requisitos técnicos:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1.2.1 **Resumen de propuesta técnica** en formato Excel que incluya los 723 medicamentos del Catálogo institucional de medicamentos de la UV Lote 1 y 71 medicamentos (Catálogo institucional de medicamentos de la UV Lote 2  **Anotar únicamente la región y Lotes en la que participa:**   |  |  | | --- | --- | | **Región Lote 1** | **** | | Xalapa |  | | Veracruz |  | | Orizaba-Córdoba |  | | Poza Rica-Tuxpan |  | | Coatzacoalcos-Minatitlán |  | | **Región Lote 2** | **** | | Xalapa |  | | Veracruz |  | |  |  |  |
| **Anexo 2** | 1.2.2 Carta de respaldo expedida por el distribuidor o mayorista autorizado por el fabricante. |  |  |  |
| **Anexo 3** | 1.2.3 Normas: NOM 072-SSA1-2012 (Que establece el etiquetado de los medicamentos) Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales. |  |  |  |
| **Anexo 4** | 1.2.4 Carta Garantía de los medicamentos: periodo de vida útil no menor a un año a partir de su entrega, salvo los productos lácteos que podrán tener una vigencia de 6 meses |  |  |  |
| **Anexo 5** | 1.2.5 Carta donde manifieste el número de farmacias con las que prestará el servicio. Relacione el domicilio de las farmacias de su propiedad que propone para prestar el servicio |  |  |  |
| **Anexo 6** | 1.2.6 Carta donde manifieste que establecerá una farmacia en el módulo del SAISUV. |  |  |  |
| **Anexo 7** | 1.2.7 Carta compromiso de prestar el servicio durante 24 horas ininterrumpidas en la región Veracruz. |  |  |  |
| **Anexo 32** | 1.2.8 Carta donde manifieste que establecerá una farmacia con la que prestara el servicio del Lote 2 |  |  |  |
| **Anexo 8** | 1.2.9 Carta donde manifieste su aceptación de las modificaciones al Catálogo institucional de medicamentos de la UV. |  |  |  |
| **1.3 Requerimientos Legales Administrativos** | |  |  |  |
| **Anexo 9** | 1.3.1. Carta donde manifieste su aceptación de entregar un listado de medicamentos faltantes |  |  |  |
| **Anexo 10** | 1.3.2 Carta donde manifieste su aceptación de entregar un listado de medicamentos vendidos. |  |  |  |
| **Anexo 11** | 1.3.3 Carta donde manifieste que contará con los recursos humanos necesarios para prestar el servicio en la farmacia instalada en el módulo del SAISUV |  |  |  |
| **Anexo 12** | 1.3.4 Carta donde manifieste que realizará los trámites necesarios para la dispensación de medicamentos controlados en el módulo del SAISUV |  |  |  |
| **Anexo 33** | 1.3..5 carta donde manifieste que contará con los recursos humanos necesarios para prestar el servicio en la farmacia del Lote 2 |  |  |  |
| **Anexo 13** | 1.3.6 Carta donde manifieste que realizará la reposición de medicamentos por deficiencias de calidad |  |  |  |
| **Anexo 14** | 1.3.7 Carta donde manifieste que se abstendrá de surtir medicamentos no autorizados para su venta nos abstendremos en todo momento de surtir medicamentos que contengan las leyendas: muestra médica, original de obsequio, genérico sector salud o prohibido su venta. |  |  |  |
| **Anexo 15** | 1.3.8 Carta donde manifieste que surtirá medicamentos en óptimas condiciones sanitarias. Los medicamentos que se suministren, cumplan con las condiciones sanitarias de identidad, pureza, seguridad, calidad, estabilidad etc. |  |  |  |
| **Anexo 16** | 1.3.9 Carta donde manifieste contar con la capacidad jurídica y administrativa, los conocimientos técnicos, la experiencia, la organización, el personal especializado, el equipo informático y los sistemas necesarios para la prestación del servicio. |  |  |  |
| **Anexo 28** | 1.3.10 Carta donde manifieste la Aceptación de iniciar con el servicio a partir del 01 de enero de 2025. |  |  |  |
| **Anexo 29** | 1.3.11 Carta donde manifieste la Aceptación de verificación de la información que integra la propuesta técnica, por parte de la Universidad Veracruzana |  |  |  |

**1.3 Requisitos legales:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anexo 17** | 1.3.12 Escrito para acreditar su existencia legal y personalidad jurídica**.** |  |  |  |
|  | 1.3.13 Identificación oficial del licitante o del representante legal. |  |  |  |
|  | 1.3.14 Comprobante de domicilio con antigüedad de expedición no mayor a tres meses. |  |  |  |
| **Anexo 18** | 1.3.15 Escrito de estratificación únicamente para MIPYME |  |  |  |
| **Anexo 19** | 1.3.16 Carta del licitante manifestando lo establecido en los Artículos 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Artículo 49 fracción IX y Artículo 67 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas |  |  |  |
| **Anexo 20** | 1.3.17 Carta declaración de integridad. |  |  |  |
| **Anexo 26** | 1.3.18 Responsiva y Compromiso de Confidencialidad |  |  |  |
| **Anexo 30** | 1.3.19 Aceptación del contenido de la convocatoria, de la junta de aclaraciones y Aceptación del modelo de contrato |  |  |  |

**1.3 Requisitos administrativos:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anexo 21** | 1.3.20 Escrito para intervenir en el acto de presentación y apertura de proposiciones. |  |  |  |
|  | 1.3.21 Currículum comercial de la empresa. |  |  |  |
| **Anexo 22** | 1.3.22 Relación de los cinco principales clientes y contratos. |  |  |  |

**1.3 Requisitos Fiscales:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1.3.23 Registro Federal de Contribuyentes (RFC). |  |  |  |
|  | 1.3.24 Declaración Anual de Impuestos Federales del ejercicio inmediato anterior. |  |  |  |
|  | 1.3.25 Balance General y Estado de Resultados correspondientes al ejercicio inmediato anterior. |  |  |  |
|  | 1.3.26 Acuse de recepción de solicitud de opinión ante el SAT respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales. |  |  |  |

**1.4 Propuesta económica:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anexo 23** | 1.4.1 Propuesta económica con los precios unitarios de los 723 y 71 medicamentos del Catálogo institucional de medicamentos de la UV.  **Lote 1**  Importe total sin IVA. $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Región Xalapa  Importe total sin IVA. $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Región Veracruz  Importe total sin IVA. $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Región  Orizaba-Córdoba.  Importe total sin IVA. $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Región  Poza Rica-Tuxpan  Importe total sin IVA. $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Región  Coatzacoalcos-Minatitlán.  **Lote 2**  Importe total sin IVA. $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Región Xalapa  Importe total sin IVA. $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Región Veracruz |  |  |  |
| **Anexo 36** | 1.4.2 Carta de aceptación de precios de medicamentos |  |  |  |

**1.5 Requisitos para proposiciones conjunta:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anexo 17** | 1.5.1 Deberá adjuntar la existencia de personalidad jurídica de cada uno de los proveedores que participan, utilizando el formato que aparece en el anexo 17. |  |  |  |
|  | 1.5.2 Representante Común |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Apertura:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma  Universidad Veracruzana | Apertura:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma  Contraloría General |

**Nota:** Esta hoja forma parte de la cédula de verificación de recepción de documentos.

Anexo 25

**Formato para formular preguntas**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito presentar las preguntas siguientes para la junta de aclaraciones:

1. Preguntas legales, administrativas y económicas:

2. Preguntas Técnicas:

Región y Lote\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Medicamento** | **Nombre Comercial** | **Unidad** | **Presentación** | **Registro Sanitario** |
|  |  |  |  |  |  |

Formular preguntas técnicas:

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Notas:**

* Las preguntas legales, administrativas, técnicas y económicas deberán formularse en forma clara y precisa.
* Se deberán enviar por separado las preguntas administrativas, legales, técnicas y económicas.

###### Anexo 26

**RESPONSIVA Y COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Indicar el nombre de la empresa

y de su representante legal

P r e s e n t e

El (la) suscrito(a)------------------------------------------------------------------------------ de la empresa ---------------------- en mi carácter de -------------------------------------------------------, por medio de la presente manifiesto, de acuerdo al cargo antes citado, tengo acceso y recibo información restringida de carácter reservada y confidencial, consistentes en: **Base de datos y recetas de personas derechohabientes al Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana y que con fundamento en el Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de la Universidad Veracruzana, homologado y vinculado con la Ley 875 de Transparencia y Acceso a la Información y con la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, ambas para el Estado de Veracruz, es información cuya reserva y confidencialidad debe ser garantizada,** por lo que me responsabilizo, obligo y comprometo a observar lo dispuesto en esta normativa, protegiendo bajo las más estrictas medidas de seguridad y confidencialidad la información confidencial y reservada a la que tengo acceso y a mi cargo, así como los que en un futuro reciba, siendo sabedor (a) que no podré publicarla ni difundirla, salvo cuando así lo ordene las excepciones que señala la normativa antes citada.

De no observar estrictamente lo anterior, estoy consciente que dejo de cumplir con las responsabilidades que me obliga la normativa antes citada, haciéndome acreedor de las sanciones previstas en la Ley Orgánica y el Estatuto General de la Universidad Veracruzana, sin menoscabo de las impuestas por **la Ley 875 de Transparencia y Acceso a la Información y a la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, ambas para el Estado de Veracruz y demás legislación aplicable al caso.**

**PROTESTO LO NECESARIO.**

“Lis de Veracruz: Arte, Ciencia, Luz”

Xalapa, Ver., \_**\_\_** de \_**\_\_\_\_\_\_\_\_** del 2024

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre Completo del Representante de empresa*

Anexo 27

Modelo de Contrato

CONTRATO ABIERTO NÚMERO UV/DRM/\_\_/2024 RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS DERECHOHABIENTES DE LAS REGIONES XALAPA, VERACRUZ, ORIZABA-CÓRDOBA, POZA RICA-TUXPAN Y COATZACOALCOS-MINATITLÁN DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL No. UV-LPN-930019999-0\_\_-2024, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, A LA QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA UNIVERSIDAD”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA DRA. MARISOL LUNA LEAL, EN SU CARÁCTER DE ABOGADA GENERAL Y APODERADA LEGAL DE LA UNIVERSIDAD, Y POR LA OTRA PARTE LA EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_, S.A. DE C.V., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL PRESTADOR DE SERVICIO”, REPRESENTADA LEGALMENTE POR EL C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

# ANTECEDENTES:

1.- “La Universidad” de conformidad con lo señalado en las cláusulas 98 y 99 del Contrato Colectivo del Sindicato Estatal del Personal Académico de la Universidad Veracruzana (FESAPAUV) en vigor, tiene previsto el otorgamiento de la prestación del servicio médico, para lo cual se ha estructurado administrativa y financieramente, la mejor forma en que “la Universidad” cumple con esta prestación. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.- Para el cumplimiento de sus objetivos, “la Universidad” cuenta con una plantilla de personal académico, haciendo extensiva la atención del servicio médico a funcionarios y personal de confianza, así como a sus familiares beneficiarios con derecho, a quienes también se otorgan prestaciones específicas, entre las cuales se encuentra la atención y aplicación del servicio médico, incluido el suministro de medicamentos a través de un prestador de servicio externo en los términos del presente instrumento. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.- En cumplimiento al compromiso laboral–social que se tiene con el personal académico, funcionarios y de confianza de la Institución Educativa y de sus familiares beneficiarios con derecho, tiene establecido un Sistema de Atención Integral a la Salud (SAISUV) constituido de diversos servicios médicos, contando además con el suministro de medicamentos para el personal descrito. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# DECLARACIONES:

**1.- “La Universidad” declara que:**

**1.1.- Su Naturaleza Jurídica:**  Fue constituida el 28 de agosto de mil novecientos cuarenta y cuatro, por la publicación de su Ley Orgánica en la Gaceta Oficial del Estado con fecha nueve de septiembre de mil novecientos cuarenta y cuatro, actualmente rige su funcionamiento por su Ley Orgánica en vigor de fecha dieciocho de diciembre de mil novecientos noventa y tres, publicada en la Gaceta Oficial del Estado, de fecha veintiocho de diciembre del mismo año, reformada y adicionada el veintitrés de diciembre de mil novecientos noventa y seis, publicada en la Gaceta Oficial del Estado. ---------------------------------------------------------------

**1.2.- Fines**: De acuerdo con su Ley Orgánica, en sus artículos 1, 2, 3 y 4, es una Institución Pública de Educación Superior, Autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sujeta a las disposiciones de la referida ley y su estatuto general, cuyos fines son los de conservar, crear y transmitir la cultura en beneficio de la sociedad y con el más alto nivel de calidad académica y cuyas funciones sustantivas son la docencia, la investigación, la difusión de la cultura y la extensión de los servicios educativos, debiendo estar vinculada permanentemente con la sociedad; para incidir en la solución de sus problemas y proporcionarle los beneficios de la cultura. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

I.3.- Que la Dra. Marisol Luna Leal en su carácter de Abogada General de la Universidad Veracruzana, , interviene en la concertación y firma del presente instrumento en su carácter de Abogada General de la Universidad Veracruzana, como lo prevé la Ley Orgánica vigente en sus artículos 82 y 83, que la facultan como Representante Legal de la Institución y de acuerdo al Poder Notarial protocolizado con escritura pública número 24,508, libro cuadrigentésimo cuadragésimo octavo de fecha treinta de septiembre del año dos mil veintiuno, otorgada ante la fe del Notario Público número 16, Lic. Rafael de la Huerta Manjarrez, de esta Ciudad de Xalapa, Veracruz, cuyo poder no ha sido revocado ni modificado a la presente fecha. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

I.4.- “La Universidad”, designa como responsable operativo para el seguimiento del suministro de medicamentos objeto del presente instrumento, a la Coordinadora General del Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana (SAISUV), con domicilio en calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020 Xalapa, Veracruz. ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

I.5.- Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, se cuenta con los recursos financieros disponibles suficientes, no comprometidos, ya que tiene como base el fondo \_\_\_\_\_\_\_\_. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**I.6.-** Para los fines y efectos legales de este contrato, señala como su domicilio legal el ubicado en el edificio “A” de Rectoría, quinto piso, sito Lomas del Estadio s/n, Col. Zona Universitaria, C.P. 91000, en Xalapa Enríquez, Veracruz. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**2.- “El Prestador del Servicio” declara que:**

**2.1**.- Es una Sociedad Mercantil constituida conforme a las Leyes Mexicanas, según lo acredita con el testimonio de la Escritura Pública No. \_\_\_, pasada ante la fe del Notario Público No. \_\_\_ el Lic. \_\_\_\_\_\_\_\_, debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, su existencia legal rige desde el \_\_\_\_\_\_\_\_ y que el número de Registro Federal de Contribuyentes que le corresponde es el de \_\_\_\_\_\_\_\_. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**2.2.-** Su representante legal, el C. \_\_\_\_\_\_, dispone de las facultades legales suficientes para celebrar este contrato, situación que acredita con la Escritura Pública No. \_\_\_\_\_\_, pasada ante la fe del Notario Público No. \_\_\_ el Lic. \_\_\_\_\_\_\_, de la Ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**2.3.-** Tiene la capacidad jurídica, necesaria para contratar y obligarse al cumplimiento total de los términos de este contrato y que dispone desde luego, de una buena organización y de los elementos materiales, técnicos y humanos, contando además con personal debidamente capacitado y con la experiencia necesaria para el adecuado cumplimiento de las obligaciones objeto de este contrato. ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**2.4.-** Dentro de su objeto social tiene como principal actividad en el comercio, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por lo que puede cumplir con el objeto del contrato, con las condiciones y requisitos que fueron pactados con **“la Universidad”.** -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**2.5.-** Conoce en su integridad, las características de los servicios que **“la Universidad”** contrata, puesto que cuenta con la experiencia y recursos necesarios y disponibles, para llevar a cabo el cumplimiento de lo contratado a entera satisfacción de **“la Universidad”.** -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**2.6.-** Manifiesta bajo protesta de decir verdad que no se encuentra comprendido en los supuestos de las leyes vigentes que imposibilitan a las empresas a contratar, con el Sector Público. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**2.7.-** Cuenta para la prestación del servicio, con los establecimientos y puntos de venta, ubicados en: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En caso de la región de Xalapa, Ver., se compromete realizar los trámites de arrendamiento del local con el Fondo de Empresas Universitarias, A.C., con el fin de establecer una farmacia en la calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020, de la ciudad de Xalapa, Ver., con atención al público las 24 horas del día ininterrumpidas, durante la vigencia del contrato y a entregar el local al vencimiento del mismo. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En caso de la región de Veracruz, **“el Prestador del Servicio”** proporcionará el suministro de medicamentos con atención al público las 24 horas del día ininterrumpidas, cuando menos en una de las farmacias, durante la vigencia del contrato. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**2.8.-** Para los fines y efectos legales del presente documento señala como su domicilio legal, para oír y recibir todo tipo de notificaciones, el ubicado en la calle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**3.- Declaran las partes:**

**3.1.-** Que la celebración del presente contrato es en acatamiento de las disposiciones legales contenidas en los Artículos, 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de los artículos 26 Fracción I, 26 Bis Fracción III, 28 Fracción I, 44, 45, 46, 48, 49, 50 y demás relativos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y a la normatividad de la propia Institución y demás disposiciones previstas aplicables en la materia, así como de las disposiciones previstas en la Convocatoria de la **Licitación Pública Nacional No.UV-LPN-930019999-0\_\_-24** relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica \_Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**3.2.-** Que se reconocen mutua y recíprocamente la personalidad que poseen para formalizar el presente acto, a través de sus respectivos representantes legales, y han resuelto libremente celebrar este contrato al tenor de las siguientes: -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**CLÁUSULAS:**

**Primera.- Objeto.- Por medio del presente contrato “el Prestador del Servicio”** se obliga a prestar el servicio a **“la Universidad”** consistente en el suministro de medicamentos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para los derechohabientes de la Universidad Veracruzana y sus beneficiarios en la región de \_\_\_\_\_**,** que comprende al personal académico, funcionarios y de confianza de la Institución Educativa, de conformidad con el catálogo institucional de medicamentos autorizado, siempre y cuando el derechohabiente presente una receta médica expedida por el profesionista médico que se requiera, quien estará debidamente autorizado por el Sistema de Atención Integral a la Salud de **“la Universidad”** (SAISUV). ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Segunda.- Importe a cubrir por el servicio.-** Con fundamento en el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **“la Universidad”** pagará como contraprestación por los servicios de suministro de medicamentos que se mencionan en la cláusula que antecede, la cantidad mínima de **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_ pesos 00/100 M.N.)** y una cantidad máxima de **$\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de pesos 00/100 M.N.)** IVA incluido, para efectos del presente contrato de conformidad con la disponibilidad presupuestal, sin que sea obligatorio para **“la Universidad”** agotar el monto máximo señalado. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Tercera.- Forma de Pago.-** El pago de los medicamentos, que fueron requeridos en términos de la Cláusula Primera de este instrumento jurídico, se hará en moneda nacional, a través de transferencia electrónica a cargo de una Institución Bancaria, a favor del **“Prestador del Servicio”**, en un plazo que no excederá de **\_\_\_ (\_\_\_) días naturales** posteriores a la presentación del Comprobante Fiscal Digital por Internet, ante la Coordinación General del Sistema de Atención Integral a la Salud de **“la Universidad”** (SAISUV), para su autorización y trámite de pago, en el domicilio que se ubica en calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020 Xalapa, Veracruz, dentro del horario señalado en la Cláusula Novena, misma que deberá reunir los requisitos fiscales establecidos en la Cláusula Octava de este contrato, previa validación que efectúe la Coordinación General del Sistema de Atención Integral a la Salud de **“la Universidad”** (SAISUV) a través de su área administrativa, de que haya sido respetado el precio unitario ofertado, así como las características de presentación por código de barras y el laboratorio de origen según Anexo \_\_ ofertado, con asignación del folio de pago.---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Asimismo, en los casos en que el vencimiento de pago sea día sábado, domingo o inhábil, el pago se efectuará al siguiente día hábil. En razón de premisa **“el Prestador del Servicio”** acepta y conviene que en el caso de omitir lo previsto en el párrafo anterior **“la Universidad”** le devolverá el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) para que subsane los errores o deficiencias contenidas en dicho documento, con el fin de que se cumplan con los requisitos fiscales correspondientes y se pueda realizar el trámite de pago correspondiente, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Cuarta.- Descripción de la prestación del servicio de suministro de medicamentos y trámite de pago a “el Prestador del Servicio”.-** El servicio consiste en el suministro de medicamentos de patente o innovador, medicamentos con denominación distintiva y medicamentos genéricos para los derechohabientes de la Universidad Veracruzana y sus beneficiarios en la región de \_\_\_\_\_\_, de conformidad con lo establecido en el Catálogo Institucional de Medicamentos de la Universidad Veracruzana y las recetas expedidas por el servicio médico de la misma institución y los médicos autorizados, de conformidad con el procedimiento establecido en el presente contrato. El procedimiento a seguir, por parte del prestador del servicio, para trámite y programación de pago del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) será el siguiente: -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* Presentar Nota de Remisión elaborada por Sistema de Atención Integral a la Salud – Módulo Farmacia de forma semanal, acompañada por el documento “pre factura Fiscal” en la Coordinación Administrativa del SAISUV, ubicada en calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020 Xalapa, Veracruz; los días martes, o en caso de ser festivo, el siguiente día hábil, de 09:00 a 12:00 horas. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Adjuntar las recetas y vales surtidos (con una fotocopia de la receta de farmacia que dio origen al vale), así como las recetas originales o fotocopias en el caso de medicamentos controlados grupos dos y tres determinados por la Ley General de Salud, las cuales deberán contener el desglose de medicamentos surtidos, así como contener al reverso la impresión del sistema electrónico utilizado por la farmacia para su control, en donde se especificará el medicamento surtido que deberá corresponder con el medicamento prescrito por el médico del SAISUV, precio unitario, importe, IVA (en su caso) y total; así como nombre y firma de recibido por parte del derechohabiente o beneficiario. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* Una vez validadas las Notas de Remisión, la Coordinación Administrativa del SAISUV solicitará el Comprobante Fiscal Digital por Internet correspondiente, el cual deberá contener la información siguiente: número de licitación, cantidad de medicamentos suministrados, número de recetas y vales que comprende, valor total de los medicamentos e IVA (en su caso) desglosado; dicho comprobante fiscal deberá ser cargado al Sistema de Atención Integral a la Salud – Módulo Farmacia para su programación de pago, además presentar la representación impresa del CFDI el día martes siguiente a su solicitud.-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En caso de cambiar de laboratorio, deberá solicitar autorización previa a la Coordinación General del SAISUV para realizar dicho cambio, presentando justificación, así como los datos específicos del medicamento (código de barras, precio unitario y registro sanitario) el precio del medicamento solicitado no podrá exceder al ofertado durante el tiempo que dure el contrato. Cuando la solicitud de cambio implique una reducción de precio, **“el Prestador del Servicio”** estará obligado a realizar el ajuste. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Quinta.- Requisitos dentro de la Prestación del Servicio.- “El Prestador del Servicio”** se compromete y se obliga a realizar el servicio de suministro de medicamentos de patente o innovador, medicamentos con denominación distintiva y medicamentos genéricos para los derechohabientes de la universidad veracruzana y sus beneficiarios en la región de \_\_\_\_\_\_\_**,** de conformidad con lo solicitado por **“la Universidad”**, los medicamentos y sus cantidades estarán en función de las prescripciones médicas emitidas a través del servicio médico del Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana (SAISUV) y de conformidad con el presupuesto disponible. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------El servicio se llevará a cabo de conformidad con los procedimientos estructurados administrativa y financieramente para la prestación del servicio de suministro de medicamentos, descritos a continuación: ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**A). Recetas médicas:** ---------------------------------------------------------------------------------------------------

Las recetas médicas sólo serán expedidas por los médicos autorizados por el SAISUV a los derechohabientes de la Universidad Veracruzana. Con la finalidad de que **“el Prestador del Servicio”** pueda verificar quienes son derechohabientes, la Universidad se compromete a proporcionar un listado electrónico inicial que contenga los nombres y apellidos de los mismos. La actualización del listado electrónico será proporcionada de lunes a viernes de cada semana, excepto los días marcados como no laborables en los calendarios de la Universidad, al “**Prestador del Servicio”**. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Las recetas tendrán una vigencia de 7 días naturales a partir de su expedición y deben contener los requisitos que se enlistan enseguida: ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Fecha. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. Datos del médico: Nombre, firma y número de cédula profesional, Universidad y Dirección del sitio de prescripción -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
2. Datos del derechohabiente: Nombre, fecha de nacimiento, número de personal y nombre y clave de la dependencia de adscripción del trabajador, así como, nombre, clave única de dependiente y firma del beneficiario ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
3. Datos del beneficiario: Nombre, fecha de nacimiento, Número de personal y nombre del derechohabiente; nombre y clave de la dependencia de adscripción del derechohabiente; así como, nombre, clave única asignada por el SAISUV y firma del beneficiario. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
4. Los derechohabientes o beneficiarios presentaran receta original y copia únicamente cuando se trate de medicamentos psicotrópicos y antibióticos. Para el resto de los medicamentos presentará solo receta original. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**B). Documentos que deberán presentar los derechohabientes o beneficiarios del servicio médico ante “el Prestador del Servicio”, previo al surtimiento de la receta, para su verificación:** ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Credencial de identificación original que lo acredite como derechohabiente, y en el caso de ser beneficiario, credencial del servicio médico.

1. credencial del paciente al que pertenece la receta que lo acredite como derechohabiente y/o beneficiario, el prestador del servicio deberá cotejar que la firma de quien recibe el medicamento coincida con la de la credencial presentada ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En caso de incumplir con los requisitos señalados anteriormente, el proveedor titular del contrato no deberá suministrar los medicamentos y será de su absoluta responsabilidad no acatar esta disposición. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------ **Sexta. - Compromiso de Suministro. - “El Prestador del Servicio”** está obligado a suministrar el o los medicamentos prescritos, contra la presentación de la receta médica que cumpla con los requisitos indicados en la cláusula que antecede. Los datos de los medicamentos suministrados al derechohabiente, como son el código de barras, descripción, cantidad de piezas entregadas, precio unitario, total por cada medicamento surtido y el importe total de todos los medicamentos suministrados, deberán ser impresos al reverso de la receta para nombre y firma del derechohabiente. Los datos anteriormente mencionados pueden ser tomados del ticket de venta, siendo indispensable se detallen conforme a lo descrito. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Invariablemente los medicamentos que se prescriban del Catálogo institucional de medicamentos (Anexo Técnico), identificados con los símbolos (\*), (\*\*) deberán ser autorizados por la Coordinación Médica del SAISUV, previo al suministro. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Los medicamentos no suministrados de la receta que estén dentro del catálogo de medicamentos tendrán que ser suministrados por el proveedor, a más tardar a las 24 horas siguientes de la presentación de la receta, para lo cual el proveedor tendrá que emitir un “vale blanco” con los datos del medicamento de la receta que le dio origen. Para el caso de los medicamentos identificados con el símbolo (\*\*) en el Catálogo institucional de medicamentos, el proveedor tendrá que suministrarlos a más tardar a los 7 días naturales siguientes de la presentación de la receta, para lo cual tendrá que emitir un “vale gris” con los datos del medicamento de la receta que le dio origen. Tanto el vale blanco como el gris deben tener anexo copia (farmacia) de la receta que le dio origen. Una vez entregados los medicamentos, los datos relativos a los mismos, como son el código de barras, descripción, cantidad de piezas entregadas, precio unitario, total por cada medicamento surtido y el importe total de todos los medicamentos suministrados, deberán ser impresos al reverso del vale o en hoja independiente para nombre y firma del derechohabiente. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Los medicamentos prescritos en la receta manual, por los médicos autorizados por el SAISUV, que no se encuentren dentro del Catálogo institucional de medicamentos, deberán de contar con la autorización de la Coordinación Médica del SAISUV, previo al surtimiento. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Los medicamentos no suministrados de la receta que no estén incluidos en el catálogo y que hayan sido prescritos de forma manual por un médico que preste sus servicios al SAISUV tendrán que ser suministrados por **“el Prestador del Servicio”**; para el caso de los de denominación genérica y de los de denominación distintiva, a más tardar a los 7 días siguientes de la presentación de la receta, para lo cual **“el Prestador del Servicio”** tendrá que emitir un vale manual con los datos del medicamento de la receta que le dio origen. Dicho vale debe tener anexo copia plenamente legible de la receta de farmacia que le dio origen. Una vez entregados los medicamentos, los datos relativos a los mismos, como son el código de barras, descripción, cantidad de piezas entregadas, precio unitario, total por cada medicamento entregado y el importe total de todos los medicamentos suministrados, deberán ser impresos al reverso del vale o en hoja independiente para nombre y firma del derechohabiente. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Para los medicamentos de tratamiento por enfermedades crónicas que son prescritos hasta por 90 días por médicos autorizados del SAISUV, **“el Prestador del Servicio”** suministrará tratamiento para 30 días y tendrá que emitir un vale azul con los datos de los medicamentos y con las cantidades pendientes de suministrar adjuntará copia de la receta (farmacia) que le dio origen. Este vale podrá ser surtido 2 días antes y hasta 4 días después de la fecha de entrega programada. En todos los casos los vales deberán estar sellados con la fecha de emisión, con nombre y firma de la persona que lo emitió. Una vez entregados los medicamentos, los datos relativos a los mismos, como son el código de barras, descripción, cantidad de piezas entregadas, precio unitario, total por cada medicamento entregado y el importe total de todos los medicamentos entregados, deberán ser impresos al reverso de la receta o vale o hoja independiente previo a la firma del derechohabiente. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------En caso de incumplir con la entrega de los medicamentos en los plazos establecidos, se aplicarán al **“Prestador de Servicios”**, las penas convencionales establecidas en la Cláusula Vigésima Segunda del presente contrato. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------La Universidad Veracruzana, a través de la Coordinación General del SAISUV, capacitará al personal del “Prestador de Servicios” para que capture los medicamentos suministrados de los vales y recetas emitidos por los médicos autorizados por el SAISUV en línea, en el Sistema de Atención Integral a la Salud – Módulo Farmacia. En caso de no poder realizar la captura de los medicamentos en el sistema mencionado, por fallas en el internet o de energía eléctrica, imputables a la Universidad, deberá entregar las Notas de Remisión acompañada por el documento “pre factura Fiscal” y archivo en formato de Excel del Reporte Concentrado de medicamentos Suministrados soportado por el conjunto de recetas y vales que amparen el monto solicitado a cobro; una vez validadas las Notas de Remisión, la Coordinación Administrativa del SAISUV solicitará el CFDI correspondiente, el cual deberá ser presentado acompañado con sus respectivas versiones electrónicas y archivo en formato DBF del Reporte Detallado de Medicamentos Suministrados, como parte de la documentación que se presente para el trámite de pago. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Séptima. - Disponibilidad de Establecimientos. - “El Prestador del Servicio”** para la adecuada prestación del servicio contratado en el presente instrumento jurídico, cuenta con los establecimientos ubicados en: ------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.----------------

En caso de la región de Xalapa, Ver., se compromete realizar los trámites de arrendamiento del local con el Fondo de Empresas Universitarias, A.C., con el fin de establecer una farmacia en la calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020, de la ciudad de Xalapa, Ver., con atención al público las 24 horas del día ininterrumpidas, durante la vigencia del contrato y a entregar el local al vencimiento del mismo. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En caso de la región Veracruz, **“el Prestador del Servicio”** proporcionará el suministro de medicamentos con atención al público las 24 horas del día ininterrumpidas, cuando menos en una de las farmacias propuestas, durante la vigencia del contrato. -----------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Octava.- Requisitos para la presentación de Comprobante Fiscal Digital (CFDI).- “El Prestador del Servicio”** se obliga a presentar el Comprobante Fiscal Digital directamente a nombre de **Universidad Veracruzana,** con Registro Federal de Contribuyentes: **UVE450101FM9**, con domicilio fiscal en Lomas del Estadio s/n, Col. Zona Universitaria, C.P. 91000, de la Ciudad de Xalapa, Veracruz, conteniendo la cantidad de medicamentos suministrados, periodo del suministro, número de recetas y vales que comprende, receta original o copia original en el caso de medicamentos controlados, por grupo determinados por la Secretaría de Salud, valor total de los medicamentos e importe y el total neto a pagarse; asimismo, deberá cumplir con los requisitos y obligaciones establecidos en el Código Fiscal de la Federación. La facturación contendrá los medicamentos gravados con tasa 0%, debiendo ser acompañadas por la relación de recetas surtidas con los requerimientos listados en la Cláusula Quinta; inciso A**,** del presente documento. Asimismo, las recetas originales deben contar con el desglose de medicamentos surtidos en el reverso de la misma o en hoja independiente, su código de barras y su importe unitario total, así como el nombre y firma de recibido en original por parte del derechohabiente o beneficiario. ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Novena.- Entrega de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI).-** Los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet deberán ser cargados al Sistema de Atención Integral a la Salud – Módulo Farmacia y ser entregados en forma semanal en el área administrativa del SAISUV, el día martes y en caso de ser festivo, el siguiente día hábil, de 09:00 a 13:00 y de 17:00 a 19:00, para su validación y trámite de pago, ante la Coordinación General del Sistema de Atención Integral a la Salud de **“la Universidad”** (SAISUV), ubicado en calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020, en Xalapa, Ver. En los días inhábiles, periodos vacacionales y en casos fortuitos o de fuerza mayor, la recepción de los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet se hará el primer día hábil de labores. sin exceder 15 días naturales posteriores al surtimiento en todas las regiones.------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------ **Décima.- Catálogo Institucional de Medicamentos.-** Es la relación de medicamentos determinados por el Sistema de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana (SAISUV), destinado para la prescripción médica de los derechohabientes de la Universidad Veracruzana, que se integra por \_\_\_Medicamentos: ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El Catálogo Institucional de Medicamentos de “**la Universidad”** podrá tener modificaciones cuando concurran las siguientes causas: ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------La Coordinación General del SAISUV apruebe que se agreguen nuevos medicamentos que han sido autorizados por el Consejo de Salubridad General. ----------------------------------------------------------------

1. Cuando la Coordinación General del SAISUV apruebe que se agreguen nuevos medicamentos con base en necesidades terapéuticas específicas de cada paciente. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Cuando el medicamento salga del mercado. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
2. Cuando las instancias competentes del Sector Salud determinen que existen riesgos en la salud por el consumo de algún medicamento. ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En el caso de los incisos a y b, deberá realizar un descuento del 35% sobre el precio máximo al público de acuerdo a la NOM 072-SSAI-2012 y del 3% sobre el precio máximo al público en medicamentos de especialidad de acuerdo a la NOM 072-SSAI-2012. En estas situaciones se atenderá su surtimiento durante las 24 horas siguientes a la notificación oficial por parte del SAISUV. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Décima Primera. - Catálogo de Medicamentos. - “El Prestador del Servicio”** está obligado a respetar el precio unitario, así como la presentación y el laboratorio que consideró en su propuesta técnica-económica la cual consta en el Anexo \_\_. En caso extraordinario de cambiar de laboratorio, deberá solicitar autorización previa a la Coordinación General del SAIS-UV para realizar dicho cambio, presentando solicitud en la que se exponga el motivo del cambio, así como los datos específicos del medicamento (Código de barras, descripción del medicamento, precio unitario y registro sanitario); el precio del medicamento solicitado no podrá exceder al ofertado originalmente. Cuando la solicitud de cambio implique una reducción de precio, el prestador estará obligado a realizar el ajuste correspondiente. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Cabe aclarar que el Catálogo Institucional de Medicamentos solo podrá ser modificado cuando existan las causas señaladas en la cláusula anterior. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------­­­­­­­­­­­­­­­­----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- **Décima Segunda.- Características del Suministro de Medicamento.- “El Prestador del Servicio”** se obliga al cumplimiento del suministro y abastecimiento de los medicamentos con la entrega específica del medicamento correspondiente al Catálogo Institucional de Medicamentos de la UV de conformidad con las prescripciones médicas, mediante receta expedida por los médicos debidamente autorizados por la Coordinación General del Sistema de Atención Integral a la Salud de **“la Universidad”** (SAISUV) y su registro en el Sistema de Atención Integral a la Salud – Módulo Farmacia. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- **Décima Tercera.- Carácter oficial del suministro de medicamento.- “El Prestador del Servicio”** se obliga a suministrar o abastecer los medicamentos a los derechohabientes y beneficiarios de **“la Universidad”,** en estricto apego a la norma oficial NOM-072-SSA1-2012, la cual tiene por objeto establecer los requisitos que deberá contener el etiquetado de los medicamentos de origen nacional o extranjero que se comercialicen en el territorio nacional, en caso contrario se compromete y se obliga a efectuar el canje de los medicamentos en un plazo no mayor de 24 horas, a partir de que sea requerido por la Coordinadora General del Sistema de Atención Integral a la Salud de **“la Universidad”** (SAISUV). -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- **Décima Cuarta. - Garantía de cumplimiento. - “El Prestador del Servicio”** con la finalidad de garantizar el total cumplimiento del suministro de medicamentos materia del presente contrato, deberá entregar una fianza emitida por una afianzadora legalmente constituida, por un importe del 10% sobre el monto máximo del contrato antes de I.V.A. Esta fianza será expedida a nombre de **“la Universidad”** y entregada por **“el Prestador del Servicio”** dentro de los diez días naturales posteriores a la firma del contrato, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; deberá elaborarse y expedirse en favor de la Universidad Veracruzana en los siguientes términos: -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Garantizar que empresa \_\_\_\_\_, S.A. de C.V., dé cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato abierto No. UV/DRM/\_\_\_/2024, hasta por la cantidad de $\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_ pesos \_\_/100 M.N.) que corresponde al 10% de la cantidad máxima de $\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pesos \_\_\_/100 M.N.) antes de IVA.------------------------------------------------------------------------------------------- ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Que se garantice el suministro de medicamentos de patente o innovador, medicamentos con denominación distintiva y medicamentos genéricos para los derechohabientes de la Universidad Veracruzana y sus beneficiarios en la región de \_\_\_\_\_\_. --------------------------------------------------------------

1. Ser válida durante el periodo de vigencia del contrato. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------En caso de que la presente fianza se haga exigible, la institución afianzadora se someterá expresamente a lo establecido en los artículos 178, 279, 282 y 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Compromiso de la compañía afianzadora a pagar la cantidad total del monto afianzado. ----------------
2. En caso de que su fiado no justifique plenamente a satisfacción de **“la Universidad”**, el cumplimiento del contrato, la fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan, hasta que se dicte la resolución definitiva por autoridad competente.-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Para la cancelación de la fianza será requisito indispensable la conformidad expresa y por escrito de **“la Universidad”**. ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**Décima Quinta. - Obligaciones Fiscales. -** Cada parte convienen cumplir con sus respectivas obligaciones tributarias y en pagar todas y cada una de las contribuciones y demás cargas fiscales que conforme a las leyes federales, estatales y municipales que tengan obligación de cubrir durante el ejercicio del presente contrato. Asimismo, deberá presentar los siguientes documentos actualizados: -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Opinión sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales que emite el SAT, previsto en la regla 2.1.39 de la Resolución Miscelánea Fiscal para el 2020. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2) Opinión sobre el cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social que emite el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- **Décima Sexta. - Garantía de los Medicamentos. - “El Prestador del Servicio”** se obliga a cumplir dentro del periodo de suministro de medicamentos a que los mismos no deberán estar caducados; que cuentan con un periodo de vida útil no menor a 1 año a partir de su entrega a los derechohabientes o beneficiarios, salvo los productos lácteos que tendrán una vigencia de 8 meses. La fecha de caducidad que indique la vigencia de los medicamentos estará impresa en el empaque primario; **“el Prestador del Servicio”** realizará la reposición inmediata, cuando el derechohabiente o beneficiario compruebe deficiencias en la calidad del medicamento. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Décima Séptima.- Requerimientos informáticos de las farmacias.-** Con la finalidad de trabajar vinculado al Sistema Informático que la Universidad Veracruzana determine, las farmacias propuestas por **“el Prestador del Servicio”** deberá contar con los siguientes requerimientos informáticos: -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Conexión a Internet (Estable). --------------------------------------------------------------------------------------

1. Computadora personal con Windows 10 o superior. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Navegador de Internet. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Impresora láser o de inyección de tinta que permita la configuración en modo económico para agilizar las impresiones----------------------------------------------------------------------------------------------------

Lo anterior con el objeto de que el personal de la Dirección General de Tecnología de Información realice, a través del módulo web de farmacia, las siguientes pruebas: -----------------------------------------------------

1. Registro de los medicamentos prescritos en la receta. --------------------------------------------------------
2. Emisión e impresión de vales de los medicamentos no surtidos. --------------------------------------------
3. Impresión en el reverso de la Receta o hoja independiente el detalle de los medicamentos surtidos. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Generación de notas de remisión de los medicamentos surtidos. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Décima Octava. - Trámites necesarios para la dispensación de medicamentos controlados en el módulo del SAISUV y sucursales propuestas. - “El Prestador del Servicio” deberá** dar cumplimiento a los siguientes requerimientos: ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------1.- Realizar los trámites ante la instancia competente de la Secretaria de Salud para la dispensación de medicamentos controlados en la farmacia instalada del módulo del SAISUV y sucursales propuestas. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------2.- Tener conocimiento respecto de las Normas Oficiales a las que debe apegarse la farmacia para la dispensación de antibióticos y medicamentos controlados. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- **Décima Novena. -Recursos humanos necesarios en la farmacia instalada en el Módulo de la región Xalapa. -** Para cumplir con el compromiso del suministro en la farmacia del Módulo del SAISUV, **“el Prestador del Servicio”** cuenta con el personal siguiente: ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Un enlace con atribuciones para resolver situaciones relacionadas con el servicio contratado y que cuente con oficina en la ciudad de Xalapa. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Un responsable sanitario (profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia, ya sea Químico Farmacobiólogo o Licenciado en Farmacia). ----------------------------------------------------------

* Dos responsables de turno: ------------------------------------------------------------------------------------------
  + uno para horario matutino. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
  + otro para horario vespertino. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
* Al menos cinco despachadores y un repartidor en turno matutino y vespertino, y dos despachadores en horario nocturno. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Todo el personal descrito anteriormente estará capacitado en el sistema informático proporcionado por la Universidad Veracruzana. ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Vigésima. - Patentes y Marcas. -** En caso de que al suministrar los medicamentos objeto del presente contrato **“el Prestador del Servicio”** infrinja los derechos de patentes o marcas registradas de terceros, él es el único responsable y queda obligado a liberar a **“la Universidad”** de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, administrativa, fiscal o de cualquier otra índole. --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- **Vigésima Primera. - Rescisión Administrativa. -** Las partes convienen que el presente contrato, podrá ser rescindido administrativamente por **“la Universidad”**, siguiendo el procedimiento indicado en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. En caso de incumplimiento de **“el Prestador del Servicio”** a cualquiera de las cláusulas de este contrato, violación a las leyes aplicables, mala ejecución en el servicio de suministro de medicamentos, además de aquellas, que de manera enunciativa, más no limitativa que se describen a continuación: -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Cuando **“el Prestador del Servicio”** incumpla con el compromiso del suministro de medicamentos al personal derechohabiente y beneficiarios de **“la Universidad”**. --------------------------------------------

* Cuando el suministro de medicamentos se encuentre fuera de la Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
* Cuando se tipifica el supuesto del suministro de medicamentos caducos o maltratados. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
* Cuando las quejas y reclamaciones de los derechohabientes y beneficiarios son recurrentes y lesionan el interés público de la Universidad. -------------------------------------------------------------
* Por cualquiera otra causa imputable a **“el Prestador del Servicio”**. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Vigésima Segunda.- Pena Convencional.-** En caso de que **“el Prestador del Servicio”** incurra en algún incumplimiento de las obligaciones y compromisos señalados en este contrato, la Coordinación General del Sistema de Atención Integral a la Salud de **“la Universidad”** (SAISUV), en Coordinación con la Dirección de Recursos Materiales, serán quienes apliquen la pena convencional procedente a **“el Prestador del Servicio”,** acreditada debidamente la causa siguiente: -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* Cuando por causas imputables a **“el Prestador del Servicio”** no cumpla con la entrega de los medicamentos en los términos y fecha convenidos a que se le aplique el importe correspondiente al cálculo que establezca el **cinco por ciento** del importe del medicamento no entregado por cada día de atraso, esta cantidad será deducida del importe total a pagar o se descontará de los pagos pendientes que se tengan por realizar. ----------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Vigésima Tercera. - Condiciones para el suministro de medicamentos. - “El Prestador del Servicio”** deberá: --------------------------------------------------------------------------------------------------------

* Abstenerse en todo momento de surtir medicamentos que contengan las leyendas: muestra médica, original de obsequio, genérico sector salud o prohibido su venta. ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------
* Asegurar que los medicamentos que suministre, cumplirán con las condiciones sanitarias de identidad, pureza, seguridad, calidad, estabilidad y cuando proceda, apirogenicidad, que estén sin alteración, adulteración o contaminación; asimismo, en caso de que los productos no cumplan con estos requerimientos, asumirá las responsabilidades de carácter civil, penal y fiscal que se deriven del uso de estos productos. -----------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Vigésima Cuarta. - Modificaciones al Contrato. -** Las modificaciones que **“la Universidad”** requiera, para el caso de que existan cambios en las condiciones de la prestación con sus derechohabientes, se efectuarán en términos de lo señalado por el artículo 52 de La Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, debiéndose formalizar por escrito entre las partes. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Vigésima Quinta. - “El Prestador del Servicio”** se compromete con la firma del presente contrato a mostrar en sus establecimientos el distintivo de **“la Universidad”** mediante anuncios visibles en los que se haga del conocimiento del público en general que **“el Prestador del Servicio”,** es proveedor de los medicamentos que son parte del servicio médico que otorga **“la Universidad”** a sus derechohabientes. --------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Vigésima Sexta.- “Enlace del Prestador del Servicio”** se compromete y se obliga a establecer un enlace permanente durante la vigencia del presente instrumento, con el personal del Sistema de Atención Integral a la Salud de **“la Universidad”** (SAISUV), para tal efecto designará por escrito a la persona que estará a cargo de la atención y solventación de todos los reportes que haga la Coordinación General del SAISUV de **“la Universidad”** y que se generen con motivo de la prestación del servicio de suministro de medicamentos. ------------------------------------------------------------------------------------------

**Vigésima Séptima.- Listado de medicamentos faltantes.- “El Prestador del Servicio”** se compromete y se obliga a entregar un listado de los medicamentos faltantes de la semana con todos los tipos de vales, el cual deberá ser emitido por el sistema electrónico de información que utiliza **“el Prestador del Servicio”**, los días martes de cada semana, o en caso de ser festivo, el siguiente día hábil, a la Coordinación General del SAISUV.------------------------------------------------------------------------------

**Vigésima Octava.- Lista de medicamentos vendidos.- “El Prestador del Servicio”** se compromete y se obliga a entregar un listado de medicamentos vendidos y de los médicos que los prescribieron, dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, a la Coordinación General del SAISUV.-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Vigésima Novena. - Vigencia. -** El presente contrato, tendrá una vigencia del **\_\_\_\_\_\_\_\_** al **\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** El plazo será forzoso para **“el Prestador del Servicio”** y voluntario para **“la Universidad**. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Concluido el término del presente contrato, este podrá continuar cuando no se haya alcanzado la cantidad mínima a cubrir según los montos establecidos en el mismo instrumento jurídico. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Al vencimiento del contrato **“el Prestador del Servicio”** se obliga a entregar las instalaciones del local ubicado en calle Ernesto Ortiz Medina esquina Córdoba, Col. Obrero Campesina C.P. 91020, Xalapa, Veracruz, en las mismas condiciones que le fue otorgado.---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Trigésima.- Terminación Anticipada.-** Podrá darse por terminado anticipadamente el presente contrato, cuando concurran razones de interés general, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad del servicio contratado y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **“la Universidad”**, debiendo notificarlo por escrito; para lo cual conciliarán lo necesario, procurando que no haya afectación de intereses entre las partes y desde luego que en el lapso de conciliación no se interrumpa la prestación del servicio, objeto del presente instrumento, en términos de los artículos 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. -------------------------------------------------------------------------------------------------------**Trigésima Primera. - Avisos. -** Todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se hagan las partes, se harán en el domicilio señalado expresamente por ellas en las declaraciones correspondientes. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- **Trigésima Segunda. - Relación Laboral. -** Las partes convienen que **“la Universidad”** no adquiere ninguna obligación de carácter laboral para con **“el Prestador del Servicio”**, ni para con los trabajadores que el mismo contrate para la realización de los servicios objeto del presente instrumento jurídico. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- Por lo anterior, no se le considerará a **“la Universidad”** bajo ninguna circunstancia como patrón, ni aún como substituto y **“el Prestador del Servicio”** expresamente lo exime de cualquier responsabilidad de carácter civil, fiscal, de seguridad social o de otra especie, que en su caso pudiera llegar a generarse. **“la Universidad”** no aceptará ninguna reclamación que se formule por esta situación y en caso de que ello sucediera **“el Prestador del Servicio”** se obliga a solucionarla a satisfacción de **“la Universidad”,** cubriéndole los daños y perjuicios que esto le ocasione. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Trigésima Tercera. - Reconocimiento Contractual. -** El presente documento constituye el acuerdo entre las partes en relación con el objeto del mismo, y deja por lo tanto sin efecto, cualquier otra negociación u obligación entre estos hecha con anterioridad a la fecha en que se firme el mismo; manifestándose de igual forma que en la celebración del presente contrato no existe error, dolo o vicio alguno del consentimiento. ---------------------------------------------------------------------------------------------

**Trigésima Cuarta.- Jurisdicción.-** Para el efecto de interpretación, cumplimiento y ejecución del presente contrato, las partes se sujetan al clausulado del mismo y lo no estipulado se regirá por las bases de la Licitación, la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y supletoriamente a las disposiciones de la Legislación Civil vigente en el Estado de Veracruz, así como por aquellas legislaciones aplicables al caso; para el caso de controversia y de cualquier acción que se derive de este contrato, las partes acuerdan sujetarse a los tribunales competentes del Distrito Judicial de Xalapa - Enríquez, Veracruz, renunciando al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio presente, o futuro. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Leído que fue el presente contrato, y enteradas las partes de su alcance, contenido y fuerza legal, lo ratifican y firman de conformidad, al margen y al calce, en la Ciudad de Xalapa Enríquez, Veracruz; a los \_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_ de dos mil veinticuatro.** ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Por la Universidad**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dra. Marisol Luna Leal**  **Abogado General** | **Mtra. Verónica Martínez Ramos**  **Directora de Recursos Materiales** |
| **Responsable Operativo**  **Coordinadora General del Sistema**  **de Atención Integral a la Salud de la Universidad Veracruzana (SAISUV)** | **Por el “Prestador del Servicio”**  **Representante Legal** |

**Anexo 28**

###### Inicio del servicio

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

De conformidad con la base 7 de la presente convocatoria con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto** y al contrato que se le adjudique, la empresa que represento se compromete a iniciar con la prestación del servicio a partir del día **1 de enero al 31 de Diciembre de 2025** para la Región y Lote en la que participe, sin perjuicio de esta institución, haciéndome acreedor a la respectiva sanción administrativa, si no se cumple con la fecha estipulada.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Anexo 29**

###### Carta de verificación de información

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que acepto que la Universidad Veracruzana verifique la información que integra la propuesta técnica de la licitación a través de los documentos, medios electrónicos y demás, para corroborar la legalidad y autenticidad de los documentos y/o de la información ahí contenida; así como también podrá consultar la parte relativa a las normas aplicables a los servicios.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en papel membretado de la empresa.

Anexo 30

### **Aceptación del contenido de la convocatoria a la licitación**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, después de haber revisado y analizado cada uno de los requisitos y puntos que integran la convocatoria y las modificaciones a la convocatoria realizadas en la junta de aclaraciones, acepto su contenido. Así mismo manifiesto la aceptación del modelo de contrato al que se sujetaran las partes.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en papel membretado de la empresa.

**Anexo 31**

**Texto que contiene las disposiciones que deberán incluirse en la**

**Póliza de garantía para cumplimiento del contrato**

Ante: la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Para garantizar por: (Nombre de la empresa), hasta por la expresada cantidad de: ($ número y letra), que corresponde al 10% del monto máximo total antes de IVA. El cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el Contrato con No.\_\_\_\_\_ relativo al suministro de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Esta fianza deberá ser efectiva durante el periodo de vigencia del contrato. En caso de que la presente fianza se haga exigible, la institución afianzadora se someterá expresamente a la aplicación del procedimiento administrativo de ejecución establecido en los artículos 178, 279, 282 y 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas; Que la compañía afianzadora se comprometa a pagar la cantidad total del monto afianzado, en caso de que su fiado no justifique plenamente y a satisfacción de “la Universidad”, el cumplimiento del contrato. La fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan, hasta que se dicte la resolución definitiva por autoridad competente. Para la cancelación de la fianza será requisito indispensable la conformidad expresa y por escrito de la Universidad.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Anexo 32**

# Carta compromiso de prestar el servicio del Lote 2en la región Xalapa y Veracruz

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto,** me permito manifestar que los establecimientos requeridos por la Universidad, donde se llevará a cabo la prestación del servicio en la región y Lote \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se encuentran establecidos en los siguientes domicilios:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Farmacia | Dirección | Teléfono | Nombre del Responsable |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Se adjunta licencia sanitaria para funcionar como farmacia y responsiva del profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia, ya sea Químico Farmacobiólogo o Licenciado en Farmacia.

Así mismo manifestó su aceptación para que la Coordinación General del SAISUV realice una visita a la farmacia propuesta, con el fin de verificar que cumplen con la comercialización al detalle y al público en general de acuerdo a los requisitos que marca la Ley General de Salud, así como con los requerimientos informáticos siguientes:

* Conexión a Internet (Estable).
* Computadora personal con Windows 10 o superior.
* Navegador de Internet.
* Sistema operativo y navegador con las actualizaciones más recientes instaladas (Service Pack y actualizaciones de seguridad).
* Visualizador de archivos PDFs (Adobe Acrobat Reader).
* Impresora láser o de inyección de tinta que permita la configuración en modo económico para agilizar las impresiones.

Lo anterior con el objeto de que el personal de la Dirección General de Tecnología de Información realice, a través del módulo web de farmacia, las siguientes pruebas:

* Registro de los medicamentos prescritos en la receta en linea.
* Emisión e impresión de vales de los medicamentos no surtidos.
* Impresión en el reverso de la Receta o en hoja independiente el detalle de los medicamentos surtidos
* Generación de notas de remisión de los medicamentos surtidos.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

Anexo 33

###### Carta donde manifieste que contará con recursos humanos necesarios en la farmacia instalada para el Lote 2

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

de la Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto**, me permito manifestar, que en caso de resultar adjudicado en la región \_\_\_\_ Lote 2, contará con al menos el personal siguiente:

* Un enlace administrativo ubicado en oficina de la ciudad donde participa.
* Un responsable sanitario (profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia, ya sea Químico Farmacobiólogo o Licenciado en Farmacia).
* Al menos dos despachadores de turno.
* Uno para horario matutino y otro para horario vespertino

Todo el personal descrito anteriormente estará capacitado en el sistema informático proporcionado por la Universidad Veracruzana.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Representante Legal de la Empresa.

**Nota:** Este formato deberá ser elaborado en hoja membretada de la empresa.

Anexo 34

**Requisitos y formato para el registro en el Padrón de Proveedores**

En el caso de ser licitante no registrado en el padrón de proveedores de la Universidad Veracruzana ó no contar con la documentación actualizada, deberán enviar la documentación siguiente:

**I. Para las personas físicas:**

1. Copia simple de acta de nacimiento;
2. Copia simple de identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte, cédula profesional, cartilla del servicio militar);
3. Copia simple de la cédula de identificación fiscal como contribuyente ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
4. Copia simple de la declaración anual del ejercicio inmediato anterior y de la última declaración parcial del ejercicio actual del impuesto sobre la renta e impuesto al valor agregado, presentada ante la federación;
5. Relación de los clientes más importantes de los últimos dos años;
6. Currícula de la empresa.

**II. Para las personas morales:**

1. Copia simple del acta constitutiva de la sociedad y última modificación, en su caso, debidamente inscritas en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio (cuyo sello deberá ser anexo);
2. Copia simple del poder general o especial a favor del representante;
3. Copia simple de la identificación oficial vigente del representante legal (credencial de elector, pasaporte, cédula profesional, cartilla del servicio militar);
4. Copia simple de la cédula de identificación fiscal como contribuyente ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
5. Copias simples de la declaración anual del ejercicio inmediato anterior y de la última declaración parcial del ejercicio actual del Impuesto sobre la Renta e Impuesto al Valor Agregado, presentada ante la federación;
6. Relación de los clientes más importantes de los últimos dos años;
7. Currícula de la empresa.

La documentación y el siguiente formato de Solicitud de Información a Proveedores (ABS-ABS-F-13) deberán enviarse almacenados en un archivo en formato JPG o formato PDF a la dirección electrónica siguiente: [gabgomez@uv.mx](mailto:gabgomez@uv.mx)(no se aceptan documentos en papel).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LIS%20UV%20COLOR.jpg** | Secretaria de Administración y Finanzas  Dirección de Recursos Materiales  **Solicitud de Información a Proveedores**  **ABS-ABS-F-13** | | | | | | | | | | | | **\* Clave Proveedor** | | | |
|  | | | |
| **Fecha** | | | |
| **Día** | | **Mes** | **Año** |
|  | |  |  |
| Alta | | | | Actualización | | | | |  | |
| Apellido Paterno, Materno y Nombre(s) o Denominación o Razón Social | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R.F.C. | | | | | | | C.U.R.P. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Datos de la Sociedad | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha Constitución | | | Duración | | | | | | | | Nº Escritura Pública | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | |  | | | | | |
| Giro Mercantil | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio de la Empresa (Matriz) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Calle | | | | Nº Ext. | | Nº Int. | | Colonia | | | | | | Localidad | | |
|  | | | |  | |  | |  | | | | | |  | | |
| Municipio o Delegación D.F. | | Entidad Federativa | | País | | | | Código Postal | | Teléfono y/o Fax | | | | Correo Electrónico | | |
|  | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | | |
| Nombre del Representante Legal | | | | | | | | Nombres Accionistas | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Nº Poder Notarial | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| R.F.C. | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Domicilio de Sucursal en el estado de Veracruz | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Calle | | | | Nº Ext. | | Nº Int. | | | Colonia | | | | | Localidad | | |
|  | | | |  | |  | | |  | | | | |  | | |
| Municipio | | | | Código postal | | | | | Teléfono y/o Fax | | | | | Correo Electrónico | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre y Firma del Representante Legal**  Quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que los datos asentados, son  ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuenta con facultades  suficientes para suscribir este documento. |

**Nota:** Este formato deberá elaborarse sin el pie de página

**Anexo 35**

**Requisitos que deberán contener los comprobantes fiscales digitales por internet**

**y datos para el trámite de pago**

1. Deberá expedir un comprobante fiscal digital por internet por cada uno de los pedidos (solicitudes de egreso), no se recibirán parcialidades de pedidos (solicitudes de egreso).
2. Deberá enviar previamente los archivos PDF y XML de los comprobantes fiscales digitales por Internet al correo electrónico señalado en el apartado de “observaciones” del pedido (solicitud de egreso) o, en su caso, al correo electrónico que le indique el personal encargado de recibir los materiales, bienes o servicios.
3. La recepción de las representaciones impresas de los comprobantes fiscales digitales por internet será en -- -las entidades académicas o dependencias de la Universidad Veracruzana en la cual sean suministrados los materiales, bienes o servicios, con el personal que tenga facultades para ello en horario de 9:00 a 14:00 horas en días hábiles.
4. El comprobante fiscal digital por Internet deberá ser expedida expresamente a nombre de la **Universidad Veracruzana**.
5. Domicilio fiscal: Lomas del Estadio sin número, Colonia Zona Universitaria**, C.P. 91000, Xalapa, Veracruz.**
6. Registro Federal de Contribuyentes: **UVE450101FM9**.

**Debido a que a partir del 1 de enero de 2022 entró en vigor la versión 4.0 de la factura y a partir del 1 de enero 2023, la única versión válida será la 4.0, deberá considerar lo siguiente al momento de emitirla:**

* 1. **Forma de pago: 99 Por definir**
  2. **Método de pago: PPD Pago en parcialidades o diferido.**
  3. **Uso del CFDI: Gastos en general.**
  4. **Régimen Fiscal: Personas Morales con Fines no Lucrativos.**

1. No se admitirán comprobantes fiscales con más de 60 días de su fecha de emisión.
2. Los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet deberán presentarse:
   1. En representación impresa y con el pedido (solicitud de egreso).
   2. La descripción de los bienes debe coincidir exactamente con el pedido (solicitud de egreso) entregado por la Dirección de Recursos Materiales.
   3. Cuando se trate de equipos deberán especificarse los números de serie.
   4. Deberá indicar el periodo de garantía de los bienes.
   5. Deberá especificarse el número del pedido (solicitud de egreso) así como la licitación pública o invitación a cuando menos tres personas o adjudicación directa.
3. Se deberán respetar los precios estipulados en su propuesta económica.
4. No se admitirán cambio de marca y modelo de los bienes.
5. En el caso de aplicación de sanciones administrativas por retraso en el suministro de los bienes, se deberá informar de inmediato a la Dirección de Recursos materiales, una vez notificados por escrito, si cuenta con el soporte documental que justifique la entrega real, para evitar la sanción correspondiente.
6. Para realizar el pago a través de transferencia electrónica deberán enviar una carta en hoja membretada dirigida al Mtro. Ramiro Fomperoza Aguirre, Director de Egresos de la Universidad Veracruzana y firmada, proporcionando los datos siguientes:
   1. Nombre del cuentahabiente y RFC
   2. Banco
   3. Número de Sucursal y lugar donde se encuentra
   4. Cuenta
   5. CLABE interbancaria (18 dígitos)
   6. Copia de la caratula del último estado de cuenta
7. Correo electrónico.

**Anexo 36**

**Carta de aceptación de precios de medicamentos**

**Mtra. Lizbeth Margarita Viveros Cancino**

Secretaria de Administración y Finanzas

Universidad Veracruzana

Presente

Con respecto a la **Licitación Pública Nacional número UV-LPN-930019999-001-2024 relativa a la Contratación del Suministro de Medicamentos para los Derechohabientes de las Regiones Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán de la Universidad Veracruzana, mediante la modalidad contrato abierto,** me permito manifestar a usted, que en caso de resultar adjudicado, acepto y manifiesto que el precio máximo de referencia que la convocante está dispuesta a pagar por los medicamentos y que mantendré fijos durante la vigencia del contrato a celebrar.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Medicamento** | **Nombre comercial** | **Unidad** | **Presentación** | **Registro Sanitario** | **Laboratorio Fabricante** | **Precio máximo** |
| 161 | CELECOXIB | Xeletec 200 Mg Caja C/30 Capsulas | 200MG | 30 CAPSULASS | 289M2016 SSA | ULTRA LABORATORIOS SA DE CV | $560.00 |
| 308 | ETORICOXIB | ARCOXIA 90 MG CAJA C/28 TABLETAS | 90 MG | 28 COMPRIMIDOS | 464M2001 SSA | ULTRA LABORATORIOS SA DE CV | $630.00 |

Se aceptará un incremento de hasta un 10% sobre el precio máximo de referencia.

(Lugar y Fecha)

A T E N T A M E N T E.

Nombre y firma del representante legal

Nota: Este formato deberá ser elaborado con membrete de la empresa y presentarlo en la parte económica de la proposición