



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA  
**ENGRANDE**

INSTITUTO  
**MATERO INFRNTIL**  
ESTADO DE MEXICO

*"2015. Año del Bicentenario Luctuoso de José María Morelos y Pavón"*

Oficio No. 217D13102/696/2015  
Toluca de Lerdo, México  
24 de Agosto del 2015

**M. EN A.H. Y S.P. FAUSTO A. PANIAGUA GONZÁLEZ**  
**JEFE DE LA UNIDAD DE PLANEACIÓN Y**  
**DESARROLLO INSTITUCIONAL**  
**PRESENTE**

En atención a la información requerida en la Solicitud: 00017/IMIEM/IP/2015 del Sistema de Control de Solicitudes de Información del Estado de México, informo a usted que en los meses de **Abril, Mayo y Junio** del presente año, se llevo a cabo la LP-004-2015 de **Compras de Medicamentos y Productos Farmacéuticos**.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**LIC. EDY RONALDO GONZALEZ LEMUS**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES**



DR. PRÓSPERO EDUARDO CHAVEZ ENRIQUEZ.- Director General  
MTRO. HILARIO VICTOR AYALA VAZQUEZ.- Director de Administración y Finanzas  
C.P. PATRICIA MARTINEZ ORTA FLORES.- Subdirectora de Administración  
Archivo

C.c.p.

**SECRETARÍA DE SALUD**  
**INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO**

INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO

HOSPITAL PARA EL NIÑO

LICITACIÓN PÚBLICA: DAF/SA/DRM/HN/LP- 815106997-004-2014/CA-014-2015

SOL. ADQUISICIONES: 098

PRESUPUESTO AUTO: \$1,607,655.60

"MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS"

PARTIDA: 2531 PROYECTO: 020302020101

PRESUPUESTO ADJ: \$ 641,922.78

"COMERCIALIZADORA ONCORED MÉDICA, S.A DE C.V."

N° DE PAR.	CLAVE		DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO ANUAL		PRECIO UNI.	TOTAL DE PIEZAS MAXIMO
	IMIEM	SEC. SALUD			MIN.	MAX.		
1	IMI0100815	2084	TRACOLIMUS CAPSULAS DE 1 GR	CAJA C/50	86	144	\$549.00	\$79,056.00

"RALCA, S.A. DE C.V."

No. DE PARTIDA	IMIEM	SECTOR SALUD	DESCRIPCIÓN AMPLIA	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO ANUAL MINIMO	CONSUMO ANUAL MAXIMO	MARCA	PRECIO UNITARIO NETO	TOTAL POR PARTIDA
2	IMI0100591	5306	MICOFENOLATO DE MOFETIL COMPRIMIDOS DE 500 MG.	CAJA C/50. PRESENTACION COMERCIAL.	43	72	CELLCEPT	\$503.00	\$36,216.00
4	IMI0100392	6003	PREDNISONA TABLETAS. TABLETA CONTIENE PREDNISONA 20 MG.	CAJA CON 30 TABLETA DE 20 MG. PRESENTACION COMERCIAL.	43	72	METICORTEN	\$48.31	\$3,478.32
								TOTAL REQ	\$39,694.32

"BALESSA, S.A. DE C.V."

N° DE PAR.	IMIEM	SECTOR SALUD	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA OFERTADA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE MÁXIMO OFERTADO
3	IMI0100389	472	PREDNISONA TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE: PREDNISONA 5 MG MARCA NORAPRED	CAJA CON 20 TABLETA DE 5 MG.	72	120	\$7.00	\$840.00
5	IMI0100391	473	PREDNISONA TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE: PREDNISONA 50 MG. MARCA NORAPRED	CAJA CON 20 TABLETA DE 50 MG.	43	72	\$28.00	\$2,016.00
							<b>TOTAL REQ</b>	<b>\$2,856.00</b>

"FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V."

PARTIDA	CLAVE IMIEM	CLAVE SECTOR SALUD	DESCRIPCIÓN // UNIDAD DE MEDIDA	NOMBRE COMERCIAL	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	PRECIO UNITARIO	TOTAL POR PARTIDA
8	IMI0100818	5308	BASILIXIMAB VIAL DE 20 MG. ENVASE C/2 FCC. AMPULA Y 2 AMP 5ML	SIMULECT	11	18	\$28,906.47	\$520,316.46

*A*



HOSPITAL PARA EL NIÑO

SOL. ADQUISICIONES: 099  
PRESUPUESTO AUTO: \$1,092,520.00

PARTIDA: 2531

PROYECTO: 020302020101  
PRESUPUESTO ADJ: \$ 952,987.00

"LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V."

N° DE PAR.	IMIEM	SECTOR SALUD	DESCRIPCIÓN GÉNÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO ANUAL		PRECIO UNITARIO	TOTAL MAXIMO
					MINIMO	MAXIMO		
9	IMI0100642	2350	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONIAL BAJA EN MAGNESIO. SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONIAL AL 1.5% CADA 100 ML CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO. SODIO 132 CALCIO 3.5 MAGNESIO 0.5 CLORURO 96 LACTATO 40 MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 6000 ML. FABRICANTE LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	BOLSA DE 6000 M.L.	2928	4880	\$129.00	\$629,520.00

A

10	IM10100733	2353	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL 2.5% DE 6000 ML. BOLSA CADA 100 ML. CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5, CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DESHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNECIO HEXAHIDRATADO 5.06 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUAINYECTABLE CPBP 100 ML. MILIEQUIVALENTE APROXIMADO POR LITRO SODIO 132 MEQ. CALCIO 3.5 MEQ. MAGNECIO 0.5 MEQ. CLORURO 95 MEQ. LACTATO 40 MEQ. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO: 398 PH 5.0, 5.6 FABRICANTE LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	BOLSA DE 6000 M.L.	707	1,178	\$129.00	\$151,962.00
----	------------	------	---	--------------------	-----	-------	----------	--------------

*[Handwritten mark]*

11	IMI0100734	2355	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONIAL BAJA EN MAGNESIO. SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONIAL AL 4.25% CADA 100 ML CONTIENE: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE CBP 100 ML PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132 CALCIO 3.5 MAGNESIO 0.5 CLORURO 96 LACTATO 40 MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486 ENVASE CON BOLSA DE 6000 ML. FABRICANTE LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.	BOLSA DE 6000 M.L.	30	50	\$129.00	\$6,450.00
----	------------	------	--	--------------------	----	----	----------	------------



Handwritten mark resembling a stylized 'A' or '2' in the top right corner.

12	IM10100429	2356	<p>SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA</p> <p>SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 1.5%. CADA 100 ML CONTIENE GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADA 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132 CALCIO 3.5 MAGNESIO 0.5</p> <p>CLORURO 96 LACTATO 40 MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO</p> <p>347. FABRICANTE LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.</p>	1200	3001	\$55.00	\$165,055.00
<p>ENVASE CON BOLSA DE 2000 ML. Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR TIPO LUER LOCK Y TAPÓN CON ANTISÉPTICO.</p>							
<p><b>TOTAL REQ \$952,987.00</b></p>							

HOSPITAL PARA EL NIÑO  
 LICITACIÓN PÚBLICA: DAF/SA/DRM/HN/LP- 815106997-004-2014/CA-014-2015  
 SOL. ADQUISICIONES: 100 PARTIDA: 2531 PROYECTO: 020302020101  
 PRESUPUESTO AUTO: \$2,265,992.00 PRESUPUESTO ADJ: \$ 832,121.91

"RALCA, S.A. DE C.V."

No. DE PARTIDA	IMIEM	SECTOR SALUD	DESCRIPCION AMPLIA	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO ANUAL MINIMO	CONSUMO ANUAL MAXIMO	MARCA	PRECIO UNITARIO NETO	TOTAL POR PARTIDA
14	IMI0100057	3461	AZATRIOPINA TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE AZATRIOPINA 50 MG.	CAJA CON 50 TABLETAS. PRESENTACION COMERCIAL.	3	5	IMURAN	\$338.89	\$1,694.45
23	IMI0100392	6003	PREDNISONA TABLETAS. CADA TABLETA CONTIENE PREDNISONA 20 MG.	CAJA CON 30 TABLETA DE 20 MG. PRESENTACION COMERCIAL.	36	60	METICORTEN	\$48.31	\$2,898.60
26	IMI0100838	S/C	ELTROMBOPAG TABLETAS DE 25 MG	CAJA DE 28 TABLETAS. PRESENTACION COMERCIAL.	4	6	REVOLADE	\$10,704.96	\$64,229.76
30	IMI0100379	6011	PARACETAMOL SOL. INYECTABLE DE 1 GR.	FRASCO DE 1 GR. PRESENTACION COMERCIAL.	72	120	TEMPRA I.V.	\$56.96	\$6,835.20
								TOTAL REQ.	\$75,658.01

*[Handwritten signature]*



"FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V."

PARTIDA	CLAVE IMIEM	CLAVE SECTOR SALUD	DESCRIPCION // UNIDAD DE MEDIDA	NOMBRE COMERCIAL	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	PRECIO UNITARIO	TOTAL POR PARTIDA
15	IMI0100107	4235	CICLOSPORINA SOLUCION ORAL CADA ML CONTIENE CICLOSPORINA 100 MG O EMULSION ORAL CADA ML CONTIENE: CICLOSPORINA EN MICROEMULSION 100 MG. FRASCO DE 100 MG C/50ML.	SANDIMMUN NEORAL	24	40	\$341.95	\$13,678.00
16	IMI0100106	4298	CICLOSPORINA DE CAPSULAS DE GELATINA BLANDA CONTIENE CICLOSPORINA DE 100 MG.CAJA CON 50 CAPSULAS	SANDIMMUN NEORAL	48	80	\$322.53	\$25,802.40
18	IMI0100603	2205	DEFERASIROX COMPRIMIDOS DE 250 MG.CAJA CON 28 COMPRIMIDOS	EXJADE	24	40	\$5,592.25	\$223,690.00
19	IMI0100604	2206	DEFERASIROX COMPRIMIDOS DE 500 MG.CAJA CON 28 COMPRIMIDOS	EXJADE	24	40	\$11,184.50	\$447,380.00
21	IMI0100631	1062	MESTEROLONA TABLETAS DE 25 MG. CAJA CON 10 TABLETAS DE 25 MG.	PROVIRON	30	50	\$178.07	\$8,903.50
							<b>TOTAL REQ.</b>	<b>\$719,453.90</b>

HOSPITAL PARA EL NIÑO

A

"BALESSA, S.A. DE C.V."

Nº DE PAR.	IMIEM	SECTOR SALUD	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MÁXIMA OFERTADA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE MÁXIMO OFERTADO
22	IMI0100389	472	PREDNISONA TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE: PREDNISONA 5 MG. MARCA NORAPRED	CAJA CON 20 TABLETA DE 5 MG.	72	120	\$7.00	\$840.00
24	IMI0100391	473	PREDNISONA TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE: PREDNISONA 50 MG. MARCA NORAPRED	CAJA CON 20 TABLETA DE 50 MG.	144	240	\$28.00	\$6,720.00
<b>TOTAL REQ</b>								\$7,560.00

"GRUPO FARMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V."

Nº DE PAR.	IMIEM	SECTOR SALUD	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MÁXIMA OFERTADA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE MÁXIMO OFERTADO
25	IMI0100640	5445	RITUXIMAB AMPULAS	FRASCO DE 500 MG	3	5	\$5,410.00	\$27,050.00

"LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V."

Nº DE PAR.	IMIEM	SECTOR SALUD	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO ANUAL		PRECIO UNITARIO	TOTAL MAXIMO
					MINIMO	MAXIMO		
31	IMI0100369	5187	OMEPRAZOL AMPULA DE 40 MG	AMPULA DE 40 MG	48	80	\$30.00	\$2,400.00

HOSPITAL PARA EL NIÑO

SOL. ADQUISICIONES: 101  
 PRESUPUESTO AUTO: \$1,032,481.60

PARTIDA: 2531 PROYECTO: 020302020101  
 PRESUPUESTO ADJ: \$ 591,425.44

"FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V."

PARTIDA	CLAVE IMIEM	CLAVE SECTOR SALUD	DESCRIPCION // UNIDAD DE MEDIDA	NOMBRE COMERCIAL	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	PRECIO UNITARIO	TOTAL POR PARTIDA
33	IMI0100630	2520	LOSARTAN COMPRIMIDOS DE 50 MG.COMPRIMIDO DE 50 MG. CAJA CON 30 COMPRIMIDOS	COZAAR	170	284	\$54.00	\$15,336.00

"GRUPO FARMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V."

N° DE PAR.	IMIEM	SECTOR SALUD	DESCRIPCION GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MÁXIMA OFERTADA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE MÁXIMO OFERTADO
34	IMI0100635	1101	PARICALCITOL CAPSULAS DE 2 UG	CAJA CON 30 CAPSULAS DE 2 UG.	31	52	\$4,830.00	\$251,160.00
35	IMI0100431	1714	SACARATO FERROSO SOL. INYECTABLE DE 100 MG. / 5 ML. AMPULA	AMPULA DE 5 ML.	233	388	\$90.88	\$35,261.44
							<b>TOTAL REQ</b>	<b>\$286,421.44</b>

A



"BALESSA, S.A DE C.V."

N° DE PAR.	IMIEM	SECTOR SALUD	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MÁXIMA OFERTADA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE MÁXIMO OFERTADO
36	IMI0100182	5333	ERITROPOYETINA HUMANA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPLOYETA O FRASCO AMPULA CON LIOFILADO CONTIENE: ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE 4000 UI MARCA EPOCRYN	CAJA CON 6 AMPULAS	485	808	\$358.50	\$289,668.00

A