



Delicias

¡Trabajando Juntos!

GOBIERNO MUNICIPAL

CONTRATO No. 101/18-21

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL MUNICIPIO DE DELICIAS, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LOS CC. LIC. ELISEO COMPEAN FERNANDEZ, LIC. MANUEL VILLANUEVA VILLA, C.P. ALBERTO ARAGON RUIZ, C.P. JUAN CARLOS HERNANDEZ HERNANDEZ Y C. DANIEL TORRES CHAVEZ, EN SUS RESPECTIVOS CARÁCTERES DE PRESIDENTE MUNICIPAL, SECRETARIO MUNICIPAL, DIRECTOR DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, COORDINADOR DE SERVICIOS MEDICOS MUNICIPALES Y REGIDOR DE HACIENDA Y PLANEACION (EN LO SUCESIVO EL "MUNICIPIO") Y, POR OTRA, MEDSER PRODUCTOS FARMACEUTICOS NACIONALES S.A. DE C.V. POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE LEGAL EL C. SERVANDO PEREZ LOZANO, (EN LO SUCESIVO EL "PRESTADOR"), CONJUNTAMENTE DENOMINADAS COMO LAS "PARTES", SUJETANDOSE AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

ANTECEDENTES

1. Con fecha de 08 ocho de Octubre de 2018 dos mil dieciocho, se celebró la Quinta Sesión Ordinaria del Comité de Adquisiciones del Municipio de Delicias, registrada bajo el número 05/2018-2021 en el seno de la cual, entre otros asuntos, se autorizó la adquisición de medicamento, (en lo sucesivo los "**BIENES**"), a petición de la Coordinación de Servicios Médicos Municipales, de conformidad con los artículos 40, fracción II, 73, fracción X, 74, fracción I, y 83, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, y;
2. Consecuentemente, se procedió a la elaboración del presente contrato atendiendo a lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, estableciendo los términos y condiciones bajo los cuales se llevará a cabo la adquisición correspondiente.

DECLARACIONES

- 1) Declara el **MUNICIPIO**, por conducto de sus representantes legales y bajo protesta de decir verdad, que:
 - a) De conformidad con lo dispuesto por los artículos 115, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 132 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, 8 y 11 del Código Municipal para el Estado de Chihuahua, es una institución de orden público con la personalidad jurídica y patrimonio propio, siendo considerada parte integrante del Estado de Chihuahua, al igual que los otros 66 (sesenta y seis) municipios de la entidad, así como base de su organización territorial, política y administrativa;
 - b) Sus representantes cuentan con las facultades suficientes y necesarias para suscribir el presente contrato, atendiendo a lo prescrito por los artículos 29, fracción XII y XXI; 35, fracción II; 63, fracción XV; 64, fracción XI; y 66, fracciones III y VII, del Código Municipal para el Estado de Chihuahua, entre otras disposiciones vigentes y aplicables;



- c) Se encuentra debidamente inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes, contando con la Cédula de Identificación Fiscal **MDE-850101-B21**, estando a la fecha al corriente en el pago de los impuestos y demás contribuciones que le han correspondido de conformidad con la legislación fiscal vigente y aplicable, y;
- d) Cuenta con los recursos, solvencia y liquidez necesarios a fin de dar cumplimiento a las obligaciones que contrae por virtud de la suscripción del presente, manifestando que las erogaciones respectivas se encuentran debidamente previstas por las disposiciones presupuestales vigentes y aplicables.
- e) Es voluntad de su administración suscribir el presente contrato, con el propósito de adquirir del **PROVEEDOR** los **BIENES** descritos en la Cláusula Primera del mismo, atendiendo en todo momento a los términos y condiciones descritos en el clausulado siguiente.
- 2) Declara el **PROVEEDOR**, a través de representante legal y bajo protesta de decir verdad, que:
- a) Es una persona moral mexicana, específicamente una Sociedad Anónima de Capital Variable que se encuentra debidamente constituida de en la escritura pública No. 7,333 ante la fe del Lic. Jesús Gustavo López Pérez, Notario Público Número 2 del Distrito Judicial Abraham González, en la Ciudad de Delicias, Estado de Chihuahua, de fecha 23 de Mayo de 2014.
- b) Cuenta con las facultades, mandatos y poderes necesarios y suficientes a fin de suscribir el presente instrumento, tal y como consta en la documental descrita anteriormente, mismos que no le han sido limitados, restringidos, suspendidos ni revocados a la fecha;
- c) No se encuentra en ninguno de los supuestos contemplados por el artículo 86 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, por lo que cuenta con la legitimidad para suscribir el presente;
- d) Se encuentra inscrita en el Padrón de Proveedores del Municipio de Delicias bajo el número **4068**;
- e) Se encuentra debidamente inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes, contando con Cédula de Identificación Fiscal [REDACTED], estando al corriente del pago de las contribuciones e impuestos que le han correspondido a la fecha;
- f) Es voluntad de su órgano de administración suscribir el presente contrato, a fin de vender al **MUNICIPIO** los **BIENES**, descritos en la Cláusula Primera del mismo, atendiendo en todo momento a los términos y condiciones descritos en el clausulado siguiente.
- 3) Declaran las **PARTES**, por conducto de sus respectivos representantes legales y bajo protesta de decir verdad, que se reconocen mutuamente la personalidad que ostentan, además de concurrir a la suscripción del presente contrato de buena fe, encontrándose libres de dolo, violencia, error, lesión o cualesquiera otros vicios en su consentimiento, con el propósito de obligarse al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. Por virtud de la suscripción del presente contrato, y en términos del artículo 2,132 y demás aplicables del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Chihuahua, el **PROVEEDOR** se obliga a suministrar a favor del **MUNICIPIO** los **BIENES**, dentro del cual se incluyen los productos descritos a continuación, atendiendo a los precios unitarios indicados, según prescribe el artículo 83, fracción III, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, recibiendo a cambio el precio cierto y en dinero que se indica en la Cláusula Segunda siguiente:

Nº.	PRODUCTO	PRESENTACION	CARACTERÍSTICAS
1	ACARBOSA 50MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
2	ACEMETACINA 90MG T	CAJA C/14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
3	ACENOCUMAROL 4MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
4	ACICLOVIR 200MG SUSP	FCO. C/125ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
5	ACICLOVIR 5% CMA	CAJA C/ 5GR CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
6	ACICLOVIR 200MG T	CAJA C/25 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
7	ACICLOVIR 30MG/G UNG.	CAJA C/4.5G UNG OFT	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
8	ACICLOVIR 400MG TAB	CAJA C/35 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
9	ACIDO ACETIL SALICILICO 300MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
10	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
11	ACIDO ALEDRONICO 10MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
12	ACIDO ASCORBICO 100MG T	CAJA C/20 TABBLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
13	ACIDO FOLICO 4MG T	CAJA C/ 90 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
14	ACIDO FUSIDICO 2% CMA	CAJA C/15GR CMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
15	ACIDO MEFENÁMICO 500MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
16	ACIDO MICOFENOLICO 500MG T	CAJA C/50 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
17	ACIDO RETINOICO 0.50% CMA	CAJA C/20G CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
18	ACIDO TIAPROFENICO 300MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
19	ALANTOINA /CLIOQUINOL/ TRICLOSAN/ALQUITRAN DE HULLA 0.2/3.0/0.3/3.0G SH	FCO. C/150G SHAMPO	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
20	ALBENDAZO 200MG T	CAJA C/6 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
21	ALBENDAZOL 200MG T	CAJA C/ 2 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
22	ALBENDAZOL 400MG SUSP	FCO. 20ML SUSPENSIÓN	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
23	ALFA CETOANALOGOS 630MG T	CAJA C/100 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
24	ALFUZOSINA 10MG T	CAJA C/28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
25	ALGESTONA/ESTRADIOL 150/10MG/1M	CAJA C/ 1ML/1AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
26	ALOPURINOL 300MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
27	ALPRAZOLAM .25MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
28	ALPRAZOLAM .50MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
29	ALPRAZOLAM 2GR T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
30	ALUMINIO/MAGNESIO/DIMETICONA	CAJA C/50 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
31	ALUMINIO/MAGNESIO/DIMETICONA 3.7/4.0/0.5G 100ML SUSP	FCO. C/380ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
32	ALVERINA CITRATO DE Y SIMETICONA 60/300 MG CAP	CAJAS C/20 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
33	AMANTADINA/CLORFENAMINA/PARACETAMOL 50-3-300MG TAB	CAJA C/15 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
34	AMANTADINA/CLORFENAMINA/PARACETAMOL 2.5/ 1/15.G/100ML	CAJA 1FCO 30ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
35	AMANTADINA/CLORFENAMINA/PARACETAMOL .50/ .02/3.G/100ML 60ML JBE	CAJA 1FCO. 60ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
36	AMBROXOL 300MG/100ML FCO	30ML SOLUCION GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
37	AMBROXOL 30MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
38	AMBROXOL 750MG/100ML 150MG/0.1MG FCO.	FCO. 120ML SOLUCION	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
39	AMBROXOL/CLENBUTEROL 7.5MG /2MG /5ML SOL	FCO. C/120ML SOLUCION	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
40	AMBROXOL/DEXTROMETORFANO AD 1 225/225MG/100ML JBE	FCO. C/ 120ML JBE.	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

CONTRATO 101/18-21, DE COMPRAVENTA, QUE SUSCRIBEN EL MUNICIPIO DE DELICIAS Y MEDSER PRODUCTOS 3 FARMACEUTICOS NACIONALES S.A. DE C.V. CON FECHA 08 OCHO DE OCTUBRE DE 2018 DOS MIL DIECIOCHO.

41	AMBROXOL/DEXTROMETORFANO INF 150/113MG/100ML JBE	FCO C/120ML JBE.	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
42	AMBROXOL/LORATADINA 600/100MG/100ML SOL	FCO 120ML SOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
43	AMBROXOL/LORATADINA 600/100MG/100ML SOL	FCO 30ML SOL GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
44	AMBROXOL/SALBUTAMOL 120ML 7,5/2MG/5ML JBE	FCO. C/120ML SOLUCION	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
45	AMIKACINA 100MG 2ML AMP	CAJA 2 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
46	AMIKACINA 500MG 2ML AMP	CAJA 2 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
47	AMIODARONA 200MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
48	AMITRIPTILINA 25MG T	CAJA C/ 50 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
49	AMITRIPTILINA/DIAZEPAM/PERFENAZINA 10MG/3MG/2MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
50	AMLODIPINO 5MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
51	AMOXICILINA 250MG SUSP	FCO. 75ML SUSPENSION	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
52	AMOXICILINA 500MG CAPS	CAJA C/12 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
53	AMOXICILINA 500MG SUSP	FCO. C/75ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
54	AMOXICILINA AC. CLAVUNILICO 400/57MG/5ML SUSP	FCO C/50ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
55	AMOXICILINA/ AC. CLAVUNILICO 200/28.5MG/5ML SUSP	FCO. C/40ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
56	AMOXICILINA/ AC. CLAVUNILICO 500/125MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
57	AMOXICILINA/ AC. CLAVUNILICO 875/125MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
58	AMPICILINA 125MG SUSP	FCO. C/60ML SUSPENSION	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
59	AMPICILINA 250MG SUSP	FCO. C/60ML SUSPENSION	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
60	AMPICILINA 500 MG CAPS	CAJA C/20 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
61	AMPICILINA 500 MG SUSP	FCO. C/60ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
62	ANASTRAZOL 1MG TAB	CAJA C/ 28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
63	ATENOLOL 100MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
64	ATENOLOL 50MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
65	ATOMOXETINA 40MG T	CAJA C/14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
66	ATORVASTATINA 10MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
67	ATORVASTATINA 20MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
68	AZITOMICINA 500MG T	CAJA C/ 3 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
69	AZITROMINA 4.00G SUSP	FCO. 30ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
70	BAÑO COLOIDE PH 5.75 PVO	CAJA 90G 1 SOBRE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
71	BECLOMETASONA 50UG/DOSIS SPRAY	FCO. C/200 DOSIS AEROSOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
72	BENCIDAMIDA 5% CRMA	CAJA 60G CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
73	BENCILPENICILINA 1200 5ML AMP	CAJA C/1 AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
74	BENCILPENICILINA 400MG 2ML AMP	CAJA C/1 AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
75	BENCILPENICILINA 800MG 2ML AMP	CAJA C/1 AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
76	BENCILPENICILINA COMB 600.000/300.000/300.000 U 3ML AMP	CAJA C/1 AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
77	BENZOCAINA/CLORANFENICOL/HIDROCORTISONA OTICA GTS	FCO C/	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
78	BENZOILO PEROXIDO DE 5% GEL	CAJA 40G GEL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
79	BENZOILO PEROXIDO DE/CLINDAMICINA 5.00G/1.00G/C.B.P.100.00G	CAJA 30G GEL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
80	BENZONATATO 100MG CAPS	CAJA C/20 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
81	BETAHISTINA 24MG TABLETAS	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
82	BETAMETASONA CREMA	CAJA 1 TUBO 30G	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

83	BETAMETASONA/LIDOCAINA 8MG/2ML AMP	CAJA C/1 AMPOLLETA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
84	BETAMETAZONA LOCION 1% SOL.	FCO. C/100ML. SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
85	BETAMETAZONA/CLOTRIMAZOL/GARAMICINA 0.05G/0.10G/1.00G C.B.P. 100.0G	CAJA C/40G CMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
86	BETAXOLOL 0.25% OFT GTS	FCO. C/5ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
87	BEZAFIBRATO 200MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
88	BICALUTAMIDA 50MG T	CAJA C/ 28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
89	BIPERIDENO 2MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
90	BRIMONIDINA 2MG OFT GTS.	FCO C/ML SOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
91	BROMAZEPAM 3MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
92	BROMEXINA INF 80MG SOL	FCO. C/100ML SOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
93	BROMHEXINA AD 160MG SOL	FCO. C/100ML SOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
94	BROMOCRIPTINA 2MG T	CAJA C/14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
95	BROMURO DE IPRATROPIO /SALBUTAMOL 1.68/8.77MG/1ML AEROSOL	FCO. 4.5ML 120DOSIS AEROSOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
96	BROMURO DE IPRATROPIO 20UG/DOSIS AEROSOL	FCO. C/300 DOSIS AEROSOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
97	BROMURO DE IPRATROPIO/SALBUTAMOL 0.5/2.5MG AMP	CAJA C/10AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
98	BROMURO DE PINAVERIO 10MG CAPS	CAJA C/ 14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
99	BROMURO DE TIOTROPIO 18MCG CAPS	CAJA C/30CAPS Y DISPOSITIVO	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
100	BUDESONIDA AQUA 64UG/DOSIS AEROSOL	FCO C/120DOSIS NASAL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
101	BUDESONIDA - FORMOTEROL (INHALADOR) 160/4.5 MCG. AEROSOL	FCO. C/60 DOSIS AEROSOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
102	BUDESONIDA 0.125MG/1ML AMP	CAJA C/ 5 AMP DE 2ML	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
103	BUDESONIDA 0.250MG/ML AMP	CAJA 5 AMP DE 2ML	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
104	BUTILHIOSINA /METAMIZOL 20MG/2.5MG IV/IM AMP	CAJA 5AMP 5ML	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
105	BUTILHIOSINA 20MG/1ML AMP	CAJA 3 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
106	BUTILHIOSINA 20MG/2.5G AMP	CAJA 10MG 10T	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
107	BUTILHIOSINA/METAMIZOL 10/250MG AMP	CAJA 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
108	BUTILHIOSINA/PARACETAMOL 2MG-100MG/ML GTS	FRASCO 20ML SOL GTS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
109	CABERGOLINA DE 0.5MG T	CAJA 4 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
110	CALCIO 600 +D 30T	CAJA 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
111	CALCITROL 0.25MG CAPS	CAJA 30 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
112	CAOLIN/PECTINA/NEOMICINA 500/36.5/35MG/5ML SUSP	FCO. 75ML SUSPENCION	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
113	CAPTAPRIL 25MG T	CAJA 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
114	CAPTAPRIL 50MG T	CAJA 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
115	CARBAMACEPINA 100MG/5ML SUSP	FCO 120ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
116	CARBAMACEPINA 200MG T	CAJA 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
117	CARBONATO DE LITIO 300MG T	CAJA C/50 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
118	CARVEDIDOL 25MG T	CAJA 14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
119	CEFACLOR 250MG/5ML SUSP	FRASCO 75ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
120	CEFACLOR 500MG CAPS	CAJA 15 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
121	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP	FCO 100ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
122	CEFADROXILO 500MG CAPS	CAJA 20 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
123	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP	FCO 90ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
124	CEFALEXINA 500MG CAPS	CAJA 12 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

125	CEFIXIMA SUSP 100MG./5ML SUSP	FCO. C/50ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
126	CEFOTAXIMA 1GR PVO. Y 4ML DILUYENTE AMP	CAJA C/1 FCO. AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
127	CEFTAZIDIMA 1G PVO. Y 3ML DILUYENTE AMP	CAJA C/1 FCO. AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
128	CEFTRIAXONA 1GR IM PVO. Y 3.5ML DILUYENTE AMP	CAJA C/1 FCO. AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
129	CEFTRIAXONA 1GR IV PVO. Y 10ML DILUYENTE AMP	CAJA C/1 FCO. AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
130	CEFTRIAXONA 500MG IM PVO. Y 2ML DILUYENTE AMP	CAJA C/1 FCO. AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
131	CELECOXIB 200MG T	CAJA C/30 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
132	CETIRIZINA 100MG/100ML FCO	FCO C/50ML SOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
133	CETIRIZINA 10MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
134	CICLOSPORINA 100MG CAPS	CAJA C/50 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
135	CICLOSPORINA 50MG CAPS	CAJA C/60 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
136	CINARIZINA 75MG T	CAJA C/25 COMPRIMIDOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
137	CINITAPRIDA 1MG COMP	CAJA C/25 COMPRIMIDOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
138	CIPROFLOXACINO/DEXAMETASONA OFT GTS	5ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
139	CIPROFLOXACINO /HIDROCORTISONALIDOCAINA OTICAS GTS	FCO C/10ML SOL GTS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
140	CIPROFLOXACINO 250MG CAPS	CAJA C/10CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
141	CIPROFLOXACINO 500MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
142	CIPROFLOXACINO OFT. 3MG GTS	FCO. 5ML SOL GTS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
143	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2.0/0.035MG COMP	CAJA C/21 COMPRIMIDOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
144	CISAPRIDA 10MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
145	CISAPRIDA 1MG/ML SUSP.	FCO. C/60ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
146	CISAPRIDA 5MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
147	CITIDIN-5-MONOFOSFATO DISODICO/URIDIN-5-TRIFOSFATO TRISODICO 5/3MG CAPS	CAJA C/30 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
148	CITRATO DE CLOMIFENO 50MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
149	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUSP	FRASCO C/60ML SUSP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
150	CLARITROMICINA 500MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
151	CLINDAMICINA 1G GEL	CAJA C/30G GEL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
152	CLINDAMICINA 300MG CAPS	CAJA C/16 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
153	CLINDAMICINA 600MG/4ML IV/IM AMP	CAJA C/1 AMPOLLETA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
154	CLIOQUINOL 3G CJA. CMA	CAJA C/20G CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
155	CLONAZEPAM 2MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
156	CLONAZEPAM SOL 2.5/ML GTS	FCO C/ 10ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
157	CLOXINATO DE LISINA 125MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
158	CLONIXINATO DE LISINA 250MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
159	CLONIXINATO DE LISINA/BUTILHIOSINA 250MG/10MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
160	CLONIXINATO DE LISINA/PARGEVERINA 100MG 3AMP/ 7.5MG 3AMP	CAJA C / 3 APLICACIONES DE 3ML	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
161	CLONOXINATO DE LISINA/PARGEVERINA 125MG/10MG TAB	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
162	CLOPIDOGREL 75 MG T	CAJA CON 28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
163	CLORANFENICOL 5.0MG UNG OF	CAJA C/5G UNGÜENTO	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
164	CLORANFENICOL 5MG GTS OFT	FCO. C/15ML SOL. GTS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
165	CLORANFENICOL/PREDNISOLONA/LIDOCAINA 10-3-10MG/ML OTICA GTS	FRASCO 5ML GTS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
166	CLORFENAMINA 4MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

167	CLORFENAMINA 50.000/100ML FCO JBE	FCO C/120ML JBE.	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
168	CLORFENAMINA/FENILEFRINA 0.02/1.05G/100ML FCO JBE	FCO C/120ML JBE.	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
169	CLORFENAMINA/FENILEFRINA/PARACETAMOL 2/5/60MG/ML GTS	FCO C/15 ML.	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
170	CLORMADINIONA 2MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
171	CLORMADINONA 5MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
172	CLOROQUINA 150MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
173	CLORTALIDONA 50MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
174	CLORURO DE SODIO/GLICERINA NASAL ADULTO SPRAY	FCO C/30 ML SOL GTS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
175	CLOTRIMAZOL 10MG/G TUBO CMA.	CAJA C/20 GR5 CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
176	CLOTRIMAZOL 2% 3 APLICADORES VAGINAL CMA.	CAJA C/20GR CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
177	CLOXINATO DE LISINA/BUTILHIOSINA 250/10MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
178	CLOXINATO DE LISINA/PARGEVERINA 125/10MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
179	COBAMAMIDA/TIOCOLCHICOSIDO 20MG-4MG/4 ML AMP	CAJA C/3 AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
180	COLCHICINA 1MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
181	COMPLECO B/ DICLOFENACO GRAG	CAJA C/30 GRAJEAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
182	COMPLEJO B TABLETAS	CAJA C/30TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
183	COMPLEJO B/DICLOFENACO 100/100/5MG/1ML + 75MG/2ML AMP	CAJA C/3 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
184	COMPLEJO B/ DEXAMETASONA AMPOLLETAS 100/100/5/1ML + 4MG/2ML	CAJA C/3 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
185	COMPLESO B 50000U 2ML AMP	CAJA C/5 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
186	CROMOGLICATO DE SODIO 2% GTS	CAJA C/ 5 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
187	DANAZOL 100MG T	CAJA C/50 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
188	DEFLAZACORT 6MG TAB	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
189	DEKXETOPROFENO TROMETAMOL 25MG TABLETAS	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
190	DESVENLAFAXINA 50MG T	CAJA C/28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
191	DEXAMETASONA 8MG/2ML AMP	CAJA C/ 1 AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
192	DEXAMETASONA/NEOMICINA GTS OFTALMICAS	CAJA C/5 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
193	DEXAMETASONA/NEOMICINA/LIDOCAINA GTS OTICAS	CAJA C/ 10 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
194	DEXTROMETORFANO 300MG/100ML JBE	CAJA C/ 120 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
195	DEXTROMETORFANO GUAIFENESINA 0.100/200G/100ML INF JBE	CAJA C/100 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
196	DEXTROMETORFANO/GUAIFENESINA 0.200/2000120ML SUSP ADULTO	CAJA C/ 120 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
197	DIAZEPAM 5MG T	CAJA C/40 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
198	DIAZEPAM 10MG T	CAJA C/40 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
199	DICLOFENACO 100MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
200	DICLOFENACO 75MG/3ML AMP	CAJA C/2 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
201	DIFENILHIDRAMINA 25MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
202	DIGOXINA 0.250 T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
203	DIMETICONA 100MG/ML GTS	CAJA C30 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
204	DIOSMINA/HESPERIDINA 450MG/50MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
205	DIYODOHIDROXIQUINOLEINA/CARBON ACTIVADO/FUROZOLIDONA/HOMATROPINA 200	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
206	DORSOLAMIDA/TIMOLOL 20MG/5MG GTS	CAJA C/ 5 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
207	DOXICILINA 100MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
208	ENALAPRIL 25MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

209	ENOXAPARINA 40MG 0.4ML AMP	CAJA C/2 JERINGAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
210	ENOXAPARINA 60MG 0.6ML AMP	CAJA C/2 JERINGAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
211	ERGOTAMINA/CAFEINA/AC ACETILSALICILICO 1MG/50MG/400MG T	CAJA C/36 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
212	ERITROPOYETINA 4000UI IV/SC	CAJA C/ 6 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
213	ERITROMICINA 250MG/5ML SUSP	CAJA C/ 100 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
214	ERITROMICINA 500MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
215	ESOMEPRAZOL 2.5MG GRANULADO	CAJA C/28 SOBRES	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
216	ESOMEPRAZOL 40MG TABLETAS	CAJA 14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
217	ESCITALOPRAM 10MG T	CAJA C/ 28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
218	ESPIROLACTONA 25MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
219	ESTRADIOL/CIPROTERONA GRAG	CAJA C/ 21 GRAGEAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
220	ESTRADIOL/NORETISTERONA GRAG	CAJA C/28 GRAGEAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
221	ESTRADIOL/PRASTERONA 4.00MG-200.00MG AMP	CAJA 1ML 1 AMPOLLETA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
222	ESTRIOL 1MG/1G CON APLICADOR CMA	TUBO C/15GR CMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
223	ETORICOXIB 60MG COMPRIMIDOS	CAJA C/28 COMPRIMIDOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
224	EZETIMIBA/SIMVASTATINA 10/20 MG T.	CAJA C/28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
225	FENAZOPIRIDINA 100MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
226	FENITOINA 750MG/100ML SUSP	CAJA C/ 120 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
227	FENOBARBITAL 100MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
228	FENOVERINA 200MG CAPS	CAJA C/24 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
229	FEXOFENEDINA 120MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
230	FEXOFENEDINA 180MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
231	FINASTERIDA 5MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
232	FLOROGLUCINOL/TRIMETILFLOROGLUCINOL 80MG/80MG CAPS	CAJA C/30 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
233	FLOXETINA 20MG T	CAJA C/ 14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
234	FLUCINOLONA 0.01G/100G CREMA G	CAJA C/ 40 GRAMOS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
235	FLUCINOLONA/CLIOQUINOL 0.01%/3.0% CREMA	CAJA C/ 30 GRAMOS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
236	FLUCINOLONA/METRONIDAZOL/NISTATINA 0.50MG/500G/100,000U OVULOS	CAJA C/ 10 OVULOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
237	FLUCINOLONA/NEOMICINA 0.01% CMA	CAJA C/40 GRAMOS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
238	FLUCONAZOL 150MG CAPS	CAJA C/1 CAPSULA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
239	FLUCORTALONA/CINCOCAINA SUPS	CAJA C/6 SUPOSITORIOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
240	FLUNARIZINA 5MG T	CAJA C/ 40 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
241	FLUTICASONA 50UG 60DOSIS BUCAL AEROSOL	FCO. 60 DOSIS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
242	FOSFOMICINA 1GR AMP	CAJA C/ 1 AMPOLLETA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
243	FOSFOMICINA 250MG/5MG SUSP	CAJA C/ 60 ML SUSPENSIÓN	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
244	FOSFOMICINA 500MG CAPS	CAJA C/ 6 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
245	FUMARATO FERROSO/ACIDO FOLICO 350MG/1MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
246	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMP	CAJA C/ 5 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
247	FUROSEMIDA 40MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
248	GABAPENTINA 300MG T	CAJA C/ 14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
249	GARAMICINA 80MG AMP	CAJA C/ 5 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
250	GARMICINA 160MG AMP	CAJA C/ 5 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

251	GEMFIBROZIL 600MG T	CAJA C/ 14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
252	GLICEROL 2.632G AD SUPS	CAJA C/ 10 SUPOSITARIOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
253	GLICEROL SUPS PEDIATRICO	CAJA C/10 SUPOSITARIOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
254	GLICEROL SUPS BEBE	CAJA C/10 SUPOSITARIOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
255	GLUCOSAMINA/CONDOITINA T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
256	GOSERELINA 3.6MG CIA CON UN INPLANTE	CAJA C/ 1 IMPLANTE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
257	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
258	HIDROCORTISONA 1.0% CREMA	CAJA C/ 60 GRAMOS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
259	HIDROXIZINA 10MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
260	HIDROXIZINA 25MG T	CAJA C/ 25 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
261	HIERRO DEXTRANO 5% 2ML AMP	CAJA C/ 4 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
262	HIPROMELOSA 0.5% GTS	CAJA C/ 15 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
263	IBERSARTAN 150MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
264	IBUPROFENO 2.0G/100ML SUSP	CAJA C/ 120 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
265	IBUPROFENO 400MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
266	IBUPROFENO 800MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
267	IMIPRAMINA 10MG T	CAJA C/60 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
268	IMIPRAMINA 25MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
269	INDOMETACINA 100MG SUPS	CAJA C/ 15 SUPOSITARIOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
270	INDOMETACINA 25MG CAPS	CAJA C/ 30 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
271	INDOMETACINA/BETAMETASONA/METOCARBAMOL 25MG/0.75MG/215MG	CAJA C/20CAPS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
272	INSULINA GLARGINA 1 CARTUCHO CON 3ML EN DISPOSITIVO	CAJA C/ 1 CARTUCHO DE 3 ML	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
273	INSULINA GLARGINA 10ML FCO AMP	CAJA FCO. AMP 10ML	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
274	INSULINA MIX LISPRO-LISPRO PROTAMINA (25/75) 100UI/ML INY	CAJA 2 CARTUCHOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
275	INSULINA NPH 100UI 2CARTUCHOS DE 3.0ML FCO AMP	CAJA C/ 2 CARTUCHOS DE 3 ML	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
276	ISOSORBIDA 10MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
277	ISOSORBIDA 5MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
278	ISOTIPIENDO, CLORHIDRATO DE 0.75MG JALEA	TUBO C/25GR JALEA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
279	ISOTRETINOINA 20MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
280	ITRACONAZOL 100MG CAPS	CAJA C/ 15 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
281	ITRACONAZOL/SECNIDAZOL 33.3MG/166.6MG CAPS	CAJA C/ 16 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
282	IVERMECTINA 6MG TABLETAS	CAJA C/2 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
283	KETOCONAZOL 200MG 10T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
284	KETOCONAZOL 2G/100ML FCO SUSP	CAJA C/ 100 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
285	KETOCONAZOL 40GR CREMA	CAJA C/ 40 GRS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
286	KETOCONAZOL/CLINDAMICINA 400MG/100MG OVULOS	CAJA C/ 7 OVULOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
287	KETOPROFENO 100MG CAPS	CAJA C/ 15 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
288	KETOROLACO 10MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
289	KETOROLACO 30MG AMP	CAJA C/ 3 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
290	KETOROLACO SUBLINGUAL 30MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
291	KETOROLACO/TRAMADOL 10MG/25MG/ML AMP	CAJA C/3 AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
292	KETOROLACO/TRAMADOL 10/25MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

293	KETOTIFENO 1MG COMP	CAJA C/ 30 COMPRIMIDOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
294	LACTOBACILOS CAPS	CAJA C/ 30 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
295	LACTOBACILOS PVO 6SOBRES	CAJA C/ 6 SOBRES	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
296	LACTULOSA 10G/15ML JBE	CAJA C/ 125 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
297	LAMOTRIGINA 100MG T	CAJA C/ 28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
298	LEPTOSIQUE 4MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
299	LEVETIRACETAM 100MG/ML SUSP	CAJA C/ 300 ML SUSPENSIÓN	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
300	LEVETIRACETAM 500MG T	CAJA C/60 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
301	LEVOCETIRIZINA 5MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
302	LEVOMEPRIMAZINA 25MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
303	LEVONORGENESTREL/ESTRADIOL 0.15MG/0.03MG GRAG	CAJA C/21 GRAGEAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
304	LEVOTIROXINA SODICA 100MG T	CAJA C/ 100 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
305	LIDOCAINA/HIDROCORTIZONA SUPS	CAJA C/6 SUPOSITARIOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
306	LIDOCAINA/HIDROCORTIZONA 6 CANILAS UNG	CAJA C/30GR UNG	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
307	LOPERAMIDA 2MG T	CAJA C/12 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
308	LORATADINA 10MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
309	LORATADINA 1MG/ML GTS	CAJA C/30 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
310	LORATADINA 1MG/ML SOL	CAJA C/60 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
311	LORATADINA/FENILEFRINA 30MG/5MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
312	LORAZEPAM 2MG T	CAJA C/40 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
313	LOSARTAN 50MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
314	MECLIZINA/PIRIDOXINA 0.297G/.0608G/100ML JBE	CAJA C/100 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
315	MECLIZINA/PIRIDOXINA 25.0MG/16.0MG/1ML GTS	CAJA C/ 10 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
316	MECLIZINA/PIRIDOXINA 25MG/50MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
317	MELOXICAM 15MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
318	MELOXICAM/METOCARBAMOL 15MG/215MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
319	MEDRIXIPROGESTERONA 5MG TABLETAS	CAJA C/24 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
320	MEMANTINA 10MG T	CAJA C/14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
321	MESALAZINA 500MG T	CAJA C/ 40 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
322	METAMIZOL 1GR ML AMP	CAJA C/ 5 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
323	METAMIZOL 500MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
324	METAMIZOL SODICO 250MG/5ML JBE	CAJA C/100ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
325	METFORMINA 850 T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
326	METILFENIDATO 36MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
327	METILFENIDATO 10MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
328	METILFENIDATO 18MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
329	METILFENIDATO 27MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
330	METILPREDNISOLONA 40MG AMP	CAJA C/ 1 AMPOLLETA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
331	METILPREDNISOLONA 500MG 8ML AMP	CAJA C/1 AMP	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
332	METOPROLOL 100MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
333	METOTREXATE 2.5MG T	CAJA C/50 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
334	METRONIDAZOL 250MG SUSP	CAJA C/120ML SUSPENSIÓN	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

CONTRATO 101/18-21, DE COMRAVENTA, QUE SUSCRIBEN EL MUNICIPIO DE DELICIAS Y MEDSER PRODUCTOS 10 FARMACEUTICOS NACIONALES S.A. DE C.V. CON FECHA 08 OCHO DE OCTUBRE DE 2018 DOS MIL DIECIOCHO.

335	METRONIDAZOL 500MG OV	CAJA C/10 OVULOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
336	METRONIDAZOL 500MG T	CAJA/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
337	MICONAZOL 2% CREMA	CAJA C/20 GRAMOS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
338	MIRTAZAPINA 30MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
339	MOMETASONA 0.05% SPRAY NASAL	CAJA C/ 140 DOSIS SPRAY	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
340	MOMETASONA 0.1% 30GR CREMA	CAJA C/ 30 GR CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
341	MONTELUKAST 10MG T	CAJA C/ TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
342	MONTELUKAST 4MG SOB	CAJA C/10 SOBRES	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
343	MONTELUKAST 5MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
344	MOXIFLOXACINO 400MG T	CAJA C/7 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
345	MULTIVITAMINICO INY AD IV	CAJA 1 AMP 5ML	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
346	MULTIVITAMINICO INY INF IV	CAJA 1AMP 5ML	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
347	NAFAZOLINA 0.05 NASAL GTS	CAJA C/15 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
348	NAFAZOLINA 0.1% NASAL GTS	CAJA C/15ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
349	NAFAZOLINA 1MG OFTALMICAS GTS	CAJA C/ 15 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
350	NAFAZOLINA/FENIRAMINA GOTAS OFTALMICAS	CAJA C/15 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
351	NANDROLONA 50MG AMP	CAJA C/2 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
352	NAPROXENO/CARISOPRODOL 250/200MG T	CAJA C/30TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
353	NEOMICINA/POLIMIXINA/BACITRACINA POM OFT	CAJA C/3.5 GRS OFTALMICO	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
354	NEOMICINA/POLIMIXINA/BACITRACINA CUTANEA CREMA	CAJA C/30 GRS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
355	NEOMICINA/POLIMIXINA/GRAMICIDINA GTS OFT	CAJA C/15 ML OFTALMICO	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
356	NICERGOLINA 30MG GRAG	CAJA C/30 GRAGEAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
357	NIFEDIPINO 10MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
358	NIFEDIPINO 20MG T	CAJA C/56 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
359	NIFEDIPINO 30MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
360	NIMESULIDA 100MG T	CAJA C/10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
361	NIMESULIDE 2% GEL	CAJA C/ 40 GRS GEL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
362	NIMODIPINO 30MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
363	NISTATINA 100,000 UI TAB VAGINAL	CAJA/12 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
364	NISTATINA 24000,000U SUSP GOTERO	CAJA C /24 ML TAPON GOTERO	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
365	NISTATINA/TRIAMCINOLONA CREMA	CAJA C/ 40 GRS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
366	NITROFURAL OVULOS	CAJA C/10 OVULOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
367	NITROFURANTOINA 100MG T	CAJA C/ 40 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
368	NITROGLICERINA 10MG PARCHES	CAJA C/10 PARCHES	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
369	NITROPARCHES 5MG PARCHES	CAJA C/ 10 PARCHES	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
370	NORFENILEFRINA 10MG/ML GTS	CAJA C/ 24 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
371	OLANZAPINA 10MG T	CAJA C/ 14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
372	OMEPRAZOL 20MG T	CAJA C/ 14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
373	OMEPRAZOL 40MG IV 10ML AMP	CAJA C/ 1 AMPOLLETA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
374	ONDASETRON 2MG/ML. AMP.	CAJA C/ 1 AMPOLLETA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
375	OXCARBAMAZEPINA 300MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
376	OXIDO DE ZINC CREMA COM	CAJA C/30 GRS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

377	OXIMETAZOLINA NASAL AD GTS	CAJA C/ 20 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
378	OXIMETAZOLINA NASAL INF GTS	CAJA C/ 20 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
379	OXITETRACICLINA 500MG CAPS	CAJA C/ 16 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
380	PANCREATINA/EXTRAC. SECO BILIS DE BUEY/DIMETILPOLISILOXANO 130/50/40MG GRAG.	CAJA C/ 20 GRAJEAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
381	PANCREATINA/HEMICELULOSA/DIMETICONA GRAG	CAJA C/ 50 GRAGEA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
382	PARACETAMOL 300MG SUPS	CAJA C/3 SUPOSITORIOS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
383	PARACETAMOL 100MG/1.0ML GTS	CAJA C/30 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
384	PARACETAMOL 3.2G/100ML JBE	CAJA C/ 120 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
385	PARACETAMOL 500MG T	CAJA C / 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
386	PARACETAMOL/METACARBAMOL 350MG/400MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
387	PARACETAMOL/NAPROXENO 100MG/125MG/5ML SUSP	CAJA C/ 100 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
388	PARACETAMOL/NAPROXENO 275MG/300MG T	CAJA C/12 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
389	PENTOXIFILINA 400MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
390	PERFENAZINA 4MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
391	PICOSULFATO DE SODIO SOL GTS	CAJA C/ 20 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
392	PIOGITAZONA 15MG T	CAJA C/15 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
393	PIRACETAM 1G/5ML SOL	CAJA C/120 ML SOLUCION	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
394	PIRACETAM 800MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
395	PLANTAGO PSYLIUM PVO	BOTE C/250 GRS POLVO	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
396	POLIMIXINAB/BACITRACINA/NEOMICINA UNG	CAJA C/ 30 GRS UNGÜENTO	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
397	PRAVASTATINA 10MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
398	PRazosina 1MG T	CAJA /30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
399	PREDNISONA 20MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
400	PREDNISONA 50MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
401	PREDNISONA 5MG T	CAJA C/30TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
402	PREGABALINA 150MG T	CAJA C/ 28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
403	PREGABALINA 75 MG T	CAJA C/ 28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
404	PRIMECROLIMUS 1% CREMA	CAJA C/30 GRS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
405	PROPANOLOL 10MG T	CAJA C/42 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
406	PROPANOLOL 40MG T	CAJA C/ 30TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
407	RAMIPRIL 10MG T	CAJA C/ 16 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
408	RAMIPRIL 5MG T	CAJA C/ 16 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
409	RANITIDINA 150MG T	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
410	RANITIDINA 150MG/10ML JBE	CAJA C/ 200 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
411	RANITIDINA 50MG/5ML AMP	CAJA C/ 5 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
412	RISEDRONATO 35MG GRAG	CAJA C/4 GRAGEAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
413	RISPERIDONA 2MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
414	ROSUVASTATINA 10MG T	CAJA C/ 28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
415	SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL	CAJA C/ 200 DOSIS AEROSOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
416	SALBUTAMOL 10ML SOL	CAJA C/ 10 ML SOLUCION	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
417	SALBUTAMOL 4MG/100ML JBE	CAJA C/ 120 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
418	SALES DE POTASIO 390MG=10MEQ TAB	CAJA C/ 50 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

CONTRATO 101/18-21, DE COMPRAVENTA, QUE SUSCRIBEN EL MUNICIPIO DE DELICIAS Y MEDSER PRODUCTOS 12 FARMACEUTICOS NACIONALES S.A. DE C.V. CON FECHA 08 OCHO DE OCTUBRE DE 2018 DOS MIL DIECIOCHO.

419	SALMETEROL - FLUTICASONA 50/100 MCG 60 DOSIS AEROSOL	CAJA C/ 60 DOSIS AEROSOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
420	SALMETEROL - FLUTICASONA (INHALADOR) 25/50 MCG. AEROSOL	CAJA C/ 120 DOSIS AEROSOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
421	SENOSIDOS A Y B T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
422	SILDENAFIL 50MG T	CAJA C/4 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
423	SIRULIMOS 1MG T	CAJA C/60 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
424	SITAGLIPTINA/ METFORMINA 50MG/500MG T	CAJA C/28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
425	SITAGLIPTINA/ METFORMINA 50MG/850MG T	CAJA C/28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
426	SUCRALFATO 1G T	CAJA C/ 40 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
427	SULFACETAMIDA GTS	CAJA C/5 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
428	SULFADIAZINA DE PLATA POMADA	CAJA C/ 28 GRS POMADA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
429	SULFALAZINA 500MG T	CAJA C/ 60 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
430	SULFATO FERROSO 200MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
431	SULFATO FERROSO 25,000MG 1ML GTS	CAJA C/ 15 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
432	SULINDACO 200MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
433	SULPITIDA/DAAZEPAM 50MG-2.5MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
434	TACROLIMUS 1MG CAPS	CAJA C/50 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
435	TAMOXIFENO 20MG T	CAJA C / 14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
436	TAMSULOSINA 0.4 MG CAPS	CAJA C/ 14 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
437	TELMISARTAN 40MG T	CAJA C/ 28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
438	TERBINAFINA 1% CREMA	CAJA C/ 30 GRS CREMA	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
439	TERBINAFINA 250MG CAPS	CAJA C /7 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
440	TERBINAFINA 250MG T	CAJA C/ 28 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
441	TETRACICLINA 500MG CAPS	CAJA C /16 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
442	TIBOLONA 2.5 MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
443	TIMOLOL MELATO DE 0.5% SOL OFTALMICA	CAJA C/ 15 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
444	TOBRAMICINA 3MG/1ML GTS	CAJA C /15 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
445	TOBRAMICINA/DEXAMETASONA 3MG/1MG/1ML GTS	CAJA C/ 6 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
446	TOLTERODINA 2MG T	CAJA C/ 14 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
447	TOPIRAMATO 100MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
448	TOPIRAMATO 25MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
449	TRAMADOL 100MG/ML FCO GTS	CAJA C/ 10 ML GOTAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
450	TRAMADOL 10MG T	CAJA C/ 10 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
451	TRAMADOL/PARACETAMOL 37.5/325MG TABLETAS	CAJA C/20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
452	TRIAZOLAM .25MG T	CAJA C/30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
453	TRIFLUOPERAZINA 5MG T	CAJA C/30 GRAGEAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
454	TRIMEBUTINA 200MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
455	VALPROATO DE MAGNESIO 200MG T	CAJA C/ 40 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
456	VALPROATO DE MAGNESIO 200MG/ML SOL	FRASCO 40ML GOTERO	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
457	VALPROATO DE MAGNESIO 400G T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
458	VALPROATO DE MAGNESIO 500 MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
459	VELAFAXINA 75MG CAPS	CAJA C/ 20 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
460	VERALIPRIDA 100MG T	CAJA C/ 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

CONTRATO 101/18-21, DE COMPRAVENTA, QUE SUSCRIBEN EL MUNICIPIO DE DELICIAS Y MEDSER PRODUCTOS 13 FARMACEUTICOS NACIONALES S.A. DE C.V. CON FECHA 08 OCHO DE OCTUBRE DE 2018 DOS MIL DIECIOCHO.

461	VERAPAMILO 180 MG T	CAJA C/ 15 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
462	VERAPAMILO 80MG T	CAJA C / 20 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
463	VITAMINA A 5000 PERLAS	CAJA C/ 20 PERLAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
464	VITAMINA ADC AMP	CAJA C/ 5 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
465	VITAMINA ADC GTS INF	FCO. C/15ML SOL	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
466	VITAMINA C 500MG T	CAJA C/ 30 TABLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
467	VITAMINA E 400MG PERLAS	CAJA C/ 30 PERLAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
468	VITAMINA K3 50MG/5ML AMP	CAJA C/ 5 AMPOLLETAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
469	VITAMINAS Y MINERALES JBE	CAJA C/ 240 ML JARABE	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES
470	VITAMINAS Y MINERALES CAPS	CAJA C/ 30 CAPSULAS	EMPAQUE CERRADO, SIN ALTERACIONES, CON FECHA DE CADUCIDAD VISIBLE Y NO MENOR A 12 MESES

SEGUNDA. PRECIO. PRECIO. El **MUNICIPIO** se obliga a adquirir del **PROVEEDOR** los **BIENES**, valorados, por lo menos, en la cantidad de **\$400,000.00 M. N. (CUATROCIENTOS MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**, cantidad que incluye el Impuesto al Valor Agregado, pagando por cada uno el precio unitario mencionado en la Cláusula anterior, sin poder rebasar la cantidad de **\$1,000,000.00 M.N. (UN MILLON DE PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**, cantidad que incluye el Impuesto al Valor Agregado, presupuesto máximo que podrá ser ejercido por esta clase de operaciones al tenor de este contrato, de conformidad con el artículo 83, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua.

TERCERA. LUGAR, TIEMPO Y FORMA DE PAGO. El precio descrito en la Cláusula Segunda anterior será pagado al **PROVEEDOR** en varias exhibiciones, mediante transferencia electrónica, realizada por la Subdirección de Egresos ubicada en el Circulo del Reloj Publico Ote. S/n Palacio Municipal, en la Ciudad de Delicias, Estado de Chihuahua.

CUARTA. COMPROBANTES DE PAGO. A fin de que el **MUNICIPIO** se encuentre en la posibilidad de pagar al **PROVEEDOR** por la adquisición de los **BIENES**, este último deberá expedir y entregar anticipadamente a favor de aquél un comprobante -factura- que reúna los requisitos impuestos por la legislación vigente y aplicable al momento de pago.

El comprobante descrito deberá expedirse de conformidad con los siguientes datos:

Contribuyente: Municipio Delicias

R. F. C.: MDE-850101-B21

Domicilio Fiscal: Palacio Municipal Colonia
Centro C.P. 33000

QUINTA. ENTREGA DE LOS BIENES. El **PROVEEDOR** se obliga a entregar los **BIENES** a favor del **MUNICIPIO**, en las instalaciones del Centro Medico, ubicadas en Avenida 1ª y Calle 2ª Oriente No. 112, Colonia Centro de esta ciudad, conforme se le vaya requiriendo mediante orden de compra, debiendo entregar los **BIENES** y su respectiva factura dentro de un plazo máximo de 5 días hábiles a partir de la solicitud de los mismos, durante el periodo comprendido del **el 10 diez de Septiembre al 31 treinta y uno de Octubre de 2018 dos mil dieciocho.**

La Coordinación de Servicios Médicos Municipales, será la encargada de recibir los **BIENES** a su entera satisfacción de conformidad con el presente instrumento, así como de revisar que los **BIENES** sean de la calidad acordada. En caso de presentarse alguna controversia en relación a los **BIENES** la dependencia señalada deberá dar aviso por escrito a la Dirección de Finanzas y Administración.

SEXTA. GARANTÍAS. De conformidad con lo establecido en los artículos 84 y 85 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, el **PROVEEDOR** deberá otorgar las siguientes garantías:

1. **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.** En la fecha de la firma del presente contrato, el **PROVEEDOR** deberá suscribir un pagaré a favor del Municipio de Delicias por un importe del 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato, es decir, por la cantidad de **\$100,000.00 M.N. (CIEN MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**.

Esta garantía subsistirá hasta que la totalidad de los **BIENES** hayan sido debidamente entregados a satisfacción del **MUNICIPIO** y;

2. **GARANTÍA PARA EVICCIÓN, VICIOS OCULTOS, DAÑOS Y PERJUICIOS.** En la fecha de la firma del presente contrato, el **PROVEEDOR** deberá suscribir un pagaré a favor del Municipio de Delicias por un importe del 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato, es decir, por la cantidad de **\$100,000.00 (CIEN MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**.

Esta garantía subsistirá durante un período de 6 (seis) meses, contados a partir de la entrega de los bienes.

SEPTIMA. CALIDAD DE LOS BIENES. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 92 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, el **PROVEEDOR** garantiza desde ahora que la totalidad de los **BIENES** serán de la calidad acordada, además de encontrarse en perfectas condiciones, comprometiéndose a responder de los daños y perjuicios que puedan ser causados al momento de realizar las entregas correspondientes por las maniobras o movimientos necesarios, respondiendo de inmediato por la integridad de los **BIENES** que resulten dañados.

OCTAVA. INCUMPLIMIENTO Y RESCISIÓN ADMINISTRATIVA. El **MUNICIPIO** podrá rescindir administrativamente este contrato en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **PROVEEDOR**, según dispone el artículo 90, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua. En tal supuesto, el **MUNICIPIO** hará efectiva la garantía otorgada por el **PROVEEDOR** para el cumplimiento del presente contrato, atendiendo al procedimiento establecido por los artículos 108 y demás aplicables de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua.

NOVENA. DURACIÓN Y TERMINACIÓN ANTICIPADA. Las **PARTES** convienen que el presente contrato tendrá por duración el período comprendido entre el día **el 10 diez de Septiembre al 31 treinta y uno de Octubre de 2018 dos mil dieciocho.**

No obstante, en términos del artículo 90, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, el **MUNICIPIO** podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato por razones de interés general debidamente fundadas, dando aviso al **PROVEEDOR**, cuando menos con 5 (cinco) días naturales de antelación.

DÉCIMA. RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 89, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, el **PROVEEDOR** queda desde ahora obligado a responder de los defectos y vicios ocultos que puedan presentar los **BIENES**, del saneamiento para el caso de evicción de la totalidad o parte de los mismos, así como de cualquier otra responsabilidad en que incurra en términos del presente contrato y del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Chihuahua, entre otras disposiciones vigentes y aplicables.

DÉCIMA PRIMERA. RELACIONES LABORALES. Para el cumplimiento de las obligaciones que cada una de las **PARTES** contrae por virtud de la suscripción de este contrato, manifiestan que actuarán como entidades totalmente independientes.

En consecuencia, las **PARTES** bajo ningún supuesto podrán comprometer a la otra en convenio o contrato alguno, ni contratar empleados o trabajadores en nombre o representación de su contraparte.

En cuanto a sus respectivos trabajadores y empleados, las **PARTES** manifiestan que no existe relación laboral alguna entre los trabajadores y empleados del **MUNICIPIO** con el **PROVEEDOR**, ni entre los propios de éste con aquél. Así, las **PARTES** manifiestan ser los patrones de sus respectivos trabajadores y empleados en cumplimiento de la legislación laboral y de seguridad social vigente y aplicable, siendo las únicas y exclusivas responsables por lo que respecta a las obligaciones laborales y de seguridad social a ser cumplidas a favor de dichos sujetos.

Consecuentemente, las **PARTES** se obligan a liberar a la otra de cualquier responsabilidad laboral o de seguridad social que pudiera imputárseles en contravención a esta Cláusula con relación a sus respectivos trabajadores y empleados, en términos de la legislación laboral y de seguridad social vigente y aplicable.

DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN. Ninguna de las **PARTES** estará en la posibilidad de ceder, ya sea parcial o totalmente, los derechos y obligaciones derivados de la suscripción del presente contrato a favor de cualesquiera otra persona física o moral, según establece el artículo 82, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa del **MUNICIPIO**.

DÉCIMA TERCERA. DOMICILIOS, TELÉFONOS Y PERSONAS DE CONTACTO. Las **PARTES** convienen que, para todo lo referente a la ejecución y cumplimiento de los términos y condiciones del presente instrumento, así como para efectuar los avisos, notificaciones y demás comunicaciones en relación con el mismo, señalan como sus domicilios, teléfonos y personas de contacto los siguientes:

El **MUNICIPIO**:

**C.P. JUAN CARLOS HERNANDEZ
HERNANDEZ**
Avenida 1ª y Calle 2ª Oriente #112
Sector Oriente
Ciudad de Delicias
Estado de Chihuahua

El **PROVEEDOR**:

C. SERVANDO PEREZ LOZANO



En caso de cambio de domicilio, las **PARTES** convienen en notificar a la otra sobre tal circunstancia con cuando menos 5 (cinco) días naturales de anticipación a la fecha en que efectivamente sea realizado el cambio. El incumplimiento de la obligación descrita implicará que los avisos, notificaciones o comunicaciones entregados en el domicilio original de la **PARTE** que realice el cambio, surtirán todos los efectos legales a favor de la **PARTE** que no haya sido notificada oportunamente, a partir de la fecha de entrega y mientras subsista el incumplimiento.

DÉCIMA CUARTA. MODIFICACIONES. Los términos y condiciones del presente instrumento solamente podrán ser modificados por virtud de la suscripción de convenios modificatorios entre las **PARTES**, atendiendo a los términos del artículo 88, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua. A dichos convenios deberán agregarse como anexo copia simple de este contrato, buscando una completa interpretación de los términos y condiciones que las **PARTES** hayan acordado.

DÉCIMA QUINTA. LEY APLICABLE. El presente instrumento se regirá y será interpretado de conformidad con lo prescrito por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua y por el Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Chihuahua, entre otras disposiciones legales vigentes y aplicables.

DÉCIMA SEXTA. JURISDICCIÓN. Atendiendo a lo dispuesto por el artículo 11 y 135 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, el presente será considerado como un contrato administrativo, de Derecho Público, por lo que las controversias que se susciten con motivo de su interpretación y cumplimiento serán resueltas mediante Juicio de Oposición



Handwritten blue signature and initials on the right margin.

Handwritten blue signature and initials on the right margin.

previsto en el Código Fiscal del Estado, mismo que deberá promoverse en cualquier caso ante el Tribunal Superior de Justicia del Estado, en la Ciudad de Chihuahua, Estado de Chihuahua. Consecuentemente, las **PARTES** renuncian desde ahora a cualquier otra jurisdicción o fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros, o por cualesquiera otras circunstancias.

No obstante, las **PARTES** pondrán el mayor empeño posible para resolver, de común acuerdo, las discrepancias futuras y previsibles relacionadas con problemas específicos de carácter técnico y administrativo.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONTRATO POR LAS PARTES Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL, LO FIRMAN DE CONFORMIDAD POR DUPLICADO EN LA CIUDAD DE DELICIAS, ESTADO DE CHIHUAHUA, A LOS 08 OCHO DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2018 DOS MIL DIECIOCHO.

POR EL **MUNICIPIO**:



LIC. ELISEO COMPEAN FERNANDEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL



LIC. MANUEL VILLANUEVA VILLA
SECRETARIO MUNICIPAL



C.P. ALBERTO ARAGÓN RUIZ
DIRECTOR DE FINANZAS Y ADMINISTRACION

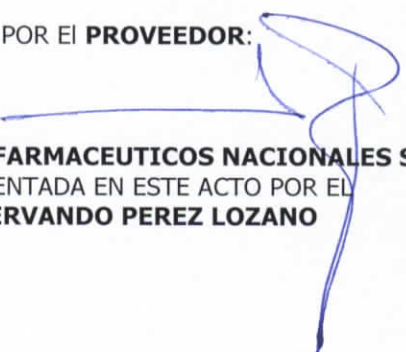



**C.P. JUAN CARLOS HERNANDEZ
HERNANDEZ**
COORDINADOR DE SERVICIOS MEDICOS
MUNICIPALES



C. DANIEL TORRES CHAVEZ
REGIDOR DE HACIENDA Y PLANEACION

POR EL **PROVEEDOR**:



MEDSER PRODUCTOS FARMACEUTICOS NACIONALES S.A. DE C.V.
REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL
C. SERVANDO PEREZ LOZANO