



MAZATLÁN
2021-2024

GOBIERNO MUNICIPAL DE MAZAT
LAN

**COMITÉ DE ADQUISICIONES,
ARRENDAMIENTO Y SERVICIOS**

**ASUNTO: SOLICITUD DE COTIZACIÓN DE
MEDICAMENTO ONCOLÓGICO.**

**ESTIMADO PROVEEDOR.
PRESENTE.-**

El departamento de la Unidad de Adquisiciones del H. Ayuntamiento de Mazatlán Sinaloa, tiene contemplado llevar a cabo el procedimiento de adquisición, correspondiente a la **ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTO ONCOLÓGICO PARA LOS MESES DE ABRIL A DICIEMBRE DE 2023**; por lo que en términos de lo previsto en el Artículo 8 del Reglamento de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, su representada ha sido identificada por este ente público, como un posible proveedor.

Por lo antes mencionado y con el objeto de conocer: a) La existencia de los bienes, arrendamientos o servicios a requerir en las condiciones que se indican; b) Los posibles proveedores a nivel nacional o internacional; c) El precio estimado de lo requerido y d) La capacidad de cumplimiento de los requisitos de participación, se hace una invitación a los interesados en general y a su representada, a efecto de proporcionarnos la cotización de los bienes descritos en los documentos anexos a la presente.

Para el caso de las entregas físicas, estas se recibirán en el área de oficialía de partes de esta Unidad de Adquisiciones del H. Ayuntamiento de Mazatlán, Sinaloa, en horario de 09:00 a 15:00 horas, en la oficina que ocupa la Unidad de Adquisiciones ubicada en Calle Ángel Flores Número 604 Local 3 (Planta Baja) edificio Carnaval, Colonia Centro C.p. 82000, Mazatlán, Sinaloa. La fecha de límite entrega será a más tardar el día 03 de Abril del 2023 hasta las 15:00 Hrs.

Así mismo, podrá enviar su información vía electrónica a los correos electrónicos:
vianey.valdes@Mazatlan.gob.mx
miguel.vasquez@Mazatlan.gob.mx
guadalupe.carrillo@mazatlan.gob.mx

Consideraciones generales:

- La cotización deberá tener una vigencia mínima de 30 días.
- Deberá llevar nombre y firma autógrafa de quien cotice.
- Deberá mencionar tiempo de garantía.
- Deberá mencionar tiempo de entrega del bien o servicios solicitado.
- Solo se recibirán propuestas en el lugar y fecha establecidos.
- Documento Anexo Técnico en hoja membretada y con firma autógrafa del representante legal.
- Formato de cotización (formato determinado), es formato editable (Excel) y PDF en hoja membretada de la empresa firmada y rubricada por el representante legal.
- En caso de ofrecer beneficios adicionales, cambio de presentación, de estar discontinuado, o cualquier otra circunstancia que impida el abasto de la clave que corresponda, indicar las causas o motivos de esta, y de ser el caso, mencione, la descripción y/o clave sustituta o alternativa, cantidad total y disponibilidad para la

"2023, Año de Francisco Villa"

Ángel Flores, #604 planta baja interior local 3, edificio Carnaval, Col. Centro Mazatlán,
Sinaloa.

Tel: 915-80-00, ext. 3334, 3336



MAZATLÁN

2021-2024

GOBIERNO MUNICIPAL DE MAZATLÁN

COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO Y SERVICIOS

- primera entrega, precio y país donde se encuentra vigente el registro sanitario; presentarlos en escrito libre que acompañe a la propuesta económica en formato PDF en hoja membretada de la empresa firmada rubricada por el representante legal y llenar los campos específicos en el formato de cotización.
- En caso de presentar cotización sobre la clave de patente o fuente única presentar la documentación que así lo acredite.

Cabe mencionar que las cotizaciones deberán presentarse en los formatos que se acompañan al presente; por lo que aquellas cotizaciones presentadas en formatos distintos no se tomarán en cuenta.

Vencido el plazo de recaudación de las cotizaciones, el comité de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios con fundamentos en el artículo 17 y demás relativos del Reglamento de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios municipal, definirá el procedimiento a seguir para la contratación,

Los datos personales que usted proporcione serán protegidos tratados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y tiene el derecho de presentar queja o denuncia ante Órgano Interno de Control del H. Ayuntamiento de Mazatlán, por el incumplimiento de obligaciones que adviertan en el contacto con las personas servidoras públicas.

Para efecto de control interno, en el caso de no recibir respuesta o manifestar un inconveniente o imposibilidad, se procederá a hacer la anotación respectiva en nuestro registro, circunstancias que deberán ser consideradas al momento de definir el tipo de procedimiento de contratación.

De igual forma, este documento no genera obligación alguna para la dependencia o entidad.

ATENTAMENTE
MAZATLÁN, SINALOA; A 30 DE MARZO DE 2023.

LIC. MIGUEL ANGEL VASQUEZ VASQUEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES

"2023, Año de Francisco Villa"

Ángel Flores, #604 planta baja interior local 3, edificio Carnaval, Col. Centro Mazatlán,
Sinaloa.

Tel: 915-80-00, ext. 3334, 3336

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO O SERVICIO
1.00	FRASCO	ABIRATERONA 500 ML C-60 TABS
3.00	CAJA	AFLIRBECEPT 40 ML C/1 AMP
15.00	FRASCO	AUTRIN 600MG TAB C/36 TABLETAS
6.00	CAJA	BEVACIZUMAB C/1 100 MG/4 ML AMP
3.00	FRASCO	BLEOMICINA 15 UI/5 ML
3.00	CAJA	CICLOFOSFAMIDA TABLETAS C/50
3.00	CAJA	CICLOFOSFAMIDA 1 GR AMPULA
3.00	FRASCO	CICLOSPORINA 10G/100 ML C/50 ML
6.00	CAJA	CLOROPIRAMIDA 20 MG/2 ML C/5 AMP
6.00	FRASCOS	DOCETAXEL 80 AMP. ONCOLOGIA (TAXOTERE)
18.00	FRASCO	ETOPOSIDO 100 MG. AMP. ONCOLOGICO
3.00	PIEZA	FIOSIOFER SOL FRASCO
9.00	CAJA	FOSAPREPITAN 150 MG
3.00	PIEZA	GOSERELINA 10.8 MG SUBCUTANEO
6.00	CAJA	LEVANTINIB CAP 10 MG C/30
6.00	CAJA	LEVANTINIB CAP 4 MG C/30
3.00	CAJA	LETROZOL 2.5 MG. TABLETAS (FEMARA) ONCOLOGICO
9.00	CAJA	MESILATO DE ERIBULINA SOL INYECTABLE 1.130 MG ONCOLOGICO
9.00	CAJA	OLAPARIB TAB 50 MG
3.00	CAJA	PALBOCICLIB CAPSULA 100 MG C/21
9.00	PIEZA	PALONOSETRON 0.25 MG AMPULA
9.00	CAJA	PANITUMUMAB 100 MG
6.00	CAJA	PAZOPANIB TAB 400 MG C/60
9.00	CAJA	PEGFILGASTRIM 6 MG/.60
16.00	CAJA	REGORAFENIB 40 MG COMPRIMIDOS
9.00	CAJA	TAMOXIFENO 20 MG. TABLETAS

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO O SERVICIO
3.00	CAJA	TOCILIZUMAB 180 MG/ML C/4 JERINGAS 162 MG/0.9 ML
3.00	CAJA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI SOL INY
3.00	FRASCO	TRASTUZUMAB 440 MG C/1 AMP
3.00	FRASCO	TRASTUZUMAB 600 MGS C/1 AMP
6.00	CAJA	TRAYENTA DUO 2.5/850 MG C/60 TAB
12.00	FRASCO	VINCRISTINA SOL 1 INY
21.00	MATERIAL	EQUIPO D EINFUSION ALARIS CAFE
6.00	MATERIAL	EQUIPO DE INFUSION P/PACLITAXEL
6.00	CAJA	HIALURONATO DE SODIO 25/2.5 ML MG INY
3.00	CAJA	BUPRENORFINA PARCHES 20 MG C/4 PPZ
3.00	CAJA	CICLOSPORINA 100 MG C/50 CAP
1.00	FRASCO	DASATINIB 70 MG C/60 TAB
3.00	CAJA	DENOSUMAB 60 MG C/1 JERINGA PRELLENADA
3.00	CAJA	DEXKETOPROFENO 50 MG /2 ML C/5
3.00	CAJA	DEXMEDETOMIDINA 200 MCG/2 ML C/5 AMPULAS
6.00	CAJA	DIFENHIDRAMINA 10 MG/1 ML 10 ML AMP
3.00	CAJA	ELTROMBOPAG OLAMINE 25 MGS C/28 TAB
3.00	CAJA	ELTROMBOPAG OLAMINE 50 MGS C/28 TAB
1.00	CAJA	FLUDROCORTISONA 0.1 MG C/100 TABLETAS
2.00	CAJA	IMATINIB 100 MGS C/60 COMPRIMIDOS
2.00	CAJA	IMATINIB 400 MGS C/30 COMPRIMIDOS
3.00	CAJA C/2	INSULINA GLARGINA LANTUS 100 U/ML C/5 PLUMAS 3 ML
3.00	CAJA	INSULINA GLARGINA TOUJEO 300 U/ML C/3 PLUMAS 1.5
3.00	CAJA	INSULINA LISPRO, LISPRO PROTAMINA HUMALOG MIX 50 100UI/ML PLUMA 3 ML
1.00	CAJA	RANIBIZUMAB 10 MGS /ML AMPULA
3.00	CAJA	DENOSUMAB 120/1.7 ML C/1 AMPULA

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO O SERVICIO
6.00	FRASCOS	DOCETAXEL 20 MG /1 ML AMPULA
3.00	CAJA	DOXORRUBICINA LIPOSUMAL PEGILADA 2 MG /ML AMP /10
2.00	CAJA	ENZUTALAMIDA 40 MG C/120 TAB
1.00	FRASCO	KITOSCELL LP PIRFENIDONA 600 MG C/TAB