**1.- INFORMACIÓN ESPECÍFICA**

El Instituto Mexicano del Seguro Social en observancia a las disposiciones contenidas en el Artículo 134 Constitucional y con fundamento en los artículos **26 Fracción III, 26 Bis Fracción II, 27, 28 Fracción II, 36, 36 bis 41 fracción V, 45, 46 y 50**, de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Publico, a través de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, dependiente de la Jefatura de Servicios Administrativos, pretende llevar a cabo el proceso de **Adjudicación Directa No AA-50-GYR-050GYR002-T-112-2024**

**2.- OBJETO DE ESTE PROCESO DE ADJUDICACION**

Para la contratación de Bienes de uso Terapéutico, para cubrir las necesidades inmediatas de los **GRUPOS DE SUMINISTRO 010 MEDICAMENTO, 040 PSICOTROPICO** para las Unidades Médicas que integran este Órgano de Operación solicitado por el Departamento de Control del Abasto y Suministro, para cubrir las necesidades para las Unidades Médicas de este Órgano de Operación Administrativa

Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente evento, el Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos.

**3.- CONDICIONES, PRECIO Y PAGO**

* + - * Los participantes deberán presentar sus propuestas económicas exclusivamente en pesos mexicanos a dos decimales.
* Los precios deberán ser fijos durante la vigencia del contrato-pedido.
* El Instituto realizara el pago en Moneda Nacional, siendo exigible el pago dentro de los 20 días naturales posteriores de ser entregada la documentación correspondiente en la Oficina de Trámite de Erogaciones del Departamento de Presupuesto y Contabilidad, ubicada en Belisario Domínguez No. 1000, Col. Independencia, Guadalajara, Jalisco.
* No se otorgará anticipo por parte del Instituto.
* Ninguna de las condiciones contenidas en este proceso de adjudicación, así como las proposiciones presentadas por los participantes **NO** podrán ser negociadas.
* Esta adjudicación directa será electrónica y los participantes solo podrán enviar sus propuestas al portal de CompraNet. No se aceptará por otro medio la recepción de propuestas.

**4.- DOCUMENTOS QUE DEBERA PRESENTAR EL PARTICIPANTE**

Los participantes que tengan interés en participar en este proceso deberán de enviar a través del portal de CompraNet, las proposiciones (de conformidad al formato anexo), las cuales deberán de ser elaboradas en idioma español exclusivamente y ser firmadas autógrafamente por el representante legal del proveedor.

La simple presentación de las proposición económica, por parte del licitante, lo obligará al sostenimiento de la misma hasta la formalización del (los) contrato (s) que, en su caso, se adjudique (n) con motivo de la presente adjudicación, por lo que no podrán ser retiradas por desistimiento de oferta, ni por cualquier otro medio o solicitud, por parte de los participantes, durante este procedimiento.

Las propuestas enviadas, tendrán como fecha límite conforme a la programación siguiente:

* Presentación y apertura de proposiciones técnicas y económicas, en punto de las **13:00 HORAS, EL DÍA 22 DE MAYO DE 2024**
* Fallo económico en punto DE **LAS 14:00 HORAS, EL DÍA 27 DE MAYO DEL 2024**
* Los bienes propuestos deberán apegarse justa, exacta y cabalmente a la descripción y presentación solicitada por el Instituto y que corresponde a las incluidas en el Cuadro Básico de conformidad al **ANEXO 1** del presente documento.

Adjunto a sus propuestas los participantes deberán integrar la siguiente documentación:

**5.- CALIDAD**

Copia legible del Registro Sanitario vigente (ANVERSO Y REVERSO), debidamente señalado con la partida que corresponde, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave proposición; así mismo podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

El licitante podrá ofertar varias marcas para la misma clave y/o partida en la que desee participar, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo precio ofertado en su propuesta técnica-económica.

**En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:**

* Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga. “COMPLETO”
* Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS actualizado.
* Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

**En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar copia del acuerdo por el que se da a conocer el listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención de Registro Sanitario y de Aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario, identificado por partida**

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso, se adjudique(n), con motivo del presente oficio de invitación, el Instituto podrá solicitar al (los) proveedor (es), en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:

* El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS. (vigente)
* Las muestras necesarias para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que requieran Registro Sanitario, serán evaluados a través de Terceros Autorizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC).

**6.- AUTORIZACIONES Y PERMISOS**

El participante deberá acompañar a su propuesta técnica, en copia simple, la documentación que a continuación se señala:

**7.- PARA FABRICANTES Y/O DISTRIBUIDORES**

* Aviso de Funcionamiento.
* Autorización del Responsable Sanitario
* En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la Secretaría de Salud (SSA), con nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exime del mismo.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:

1. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
2. Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS a más tardar el 24 de febrero de 2010.
3. Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS y sus anexos correspondientes.
4. Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

**8.- PROPUESTA TÉCNICA**

La propuesta técnica deberá contener la siguiente documentación:

1. **Opinión de Cumplimiento en materia de Seguridad Social**, que se encuentra al corriente y vigentes en cumplimiento de obligaciones fiscales en **materia de Seguridad Social** a nombre de su representada, conforme a lo dispuesto por el acuerdo acdo.sa1.HCT.101214/281.p.dir, publicado en el DOF el 27 de febrero de 2015. Si el participante no tiene trabajadores propios deberá celebrar convenio de participación conjunta **(anexo 07)** adjuntar la carta de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, de quien le proporcione su recurso humano.
2. **Opinión de Cumplimiento en obligaciones fiscales**, que se encuentra al corriente y vigentes a la presentación y apertura de proposiciones, sobre el cumplimiento de las **obligaciones fiscales**, conforme a lo dispuesto en el Artículo 32d del Código Fiscal de la Federación, en caso de participación conjunta deberá presentar la carta de cumplimiento de obligaciones fiscales de los participantes.
3. Constancia de situación fiscal emitida por el **INFONAVIT,** que se encuentra al corriente y vigentes en cumplimiento de obligaciones, con fundamento en el artículo 16 fracción XIX de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores, mediante resolución RCA-5789-01/17, publicado en el DOF el 25 de enero del 2017
4. Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el **Anexo Número 1 (uno),** el cual forma parte de este Oficio de Invitación, requisitado para el efecto el **Anexo No. 3., con el objeto de agilizar el Acto de Presentación y Apertura de propuestas, se les solicita a los participantes presentar su propuesta económica además de escaneada PDF, en formato Word o Excel.**
5. Escrito bajo protesta de decir verdad, por el que los participantes acreditarán su existencia legal y personalidad jurídica para efecto de la suscripción de las proposiciones, pudiendo utilizar el formato que aparece en el **Anexo Número 2 (dos),** del presente Oficio de Invitación.
6. Escrito por el que manifiesta no encontrarse sancionado como empresa o producto, por la Secretaría de Salud, conforme al **Anexo Número 4 (cuatro)** del presente Oficio de Invitación.
7. Escrito de declaración de integridad, a través del cual el participante o su representante legal manifiesta bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, en términos del **Anexo Número 4 (cuatro)** el cual forma parte del presente Oficio de Invitación.
8. Escrito bajo protesta donde manifieste no encontrarse en ninguno de los supuestos del art. 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. **Anexo Número 4 (cuatro)**
9. En caso de distribuidores, deberán enviar carta del fabricante, **en papel membretado y con firma autógrafa del mismo**, en la que éste manifieste respaldar la propuesta técnica que se presente, por la(s) clave(s) en la(s) que participe, indicando el número de la invitación, conforme al **Anexo Número 5 (cinco)**, del presente Oficio de Invitación.
10. Copia simple de los documentos descritos en el párrafo de Calidad.
11. Copia simple de los documentos indicados en el punto 7.- PARA FABRICANTES Y/O DISTRIBUIDORES.
12. En caso de participar con el carácter de MIPYMES, presentar la manifestación que acredite su estratificación en términos del **Anexo Número 6 (seis**), del presente Oficio de acuerdo al siguiente cuadro.

(En caso de presentar Proposiciones en forma conjunta el **Anexo 07**, cada una de las personas agrupadas deberá enviar los escritos a los que se refieren los incisos A, B, C, E, F, G y H)

1. Tratándose de licitantes que oferten bienes de origen nacional, deberán enviar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que suscriban, de manera conjunta con el fabricante de los mismos, que los bienes que oferta son de origen nacional y cumplen con lo establecido en el artículo 28, fracción I de la LAASSP, o con las reglas de origen correspondientes a los capítulos de compras del sector público, de conformidad con la Regla 5.2.1. para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de los tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el DOF el 28 de diciembre de 2010, conforme a los **Anexos Número 10 (DIEZ),** de la presente convocatoria.

(En el escrito a que se refiere el párrafo anterior, el licitante manifestará que en caso de que la Secretaría de Economía lo solicite, le proporcionará la información que permita verificar que los bienes ofertados son de producción nacional y cumplen con el porcentaje de contenido nacional requerido)

1. Los licitantes que oferten bienes de importación, deberán enviar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que suscriban, de manera conjunta con el fabricante que los bienes importados cumplen con las reglas de origen establecidas en el capítulo de compras del sector público del tratado que corresponda; de conformidad con la Regla 5.2.2. Para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de los tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el DOF el 28 de diciembre de 2010, conforme al **Anexo Número 10“A” (DIEZ “A”),** de la presente convocatoria.
2. Escrito en formato libre bajo protesta de decir verdad, donde el participante manifieste que no desempeña empleo, o comisión en el servicio público o en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización de la presente Adjudicación no se actualiza un conflicto de interés, conforme al **Anexo No. 11 (once).**
3. Copia del acta constitutiva tratándose de persona moral, testimonio de la escritura pública en la que conste que fue constituida y en caso de ser persona física copia certificada del acta de nacimiento o en su caso, carta de naturalización respectiva.

NOTA: Los participantes enviaran exclusivamente a través del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental sus proposiciones técnica y económica, en cualquiera de los siguientes formatos: Word 2000, Excel (versión 8 o superior), PDF, JPG o GIF. Se recomienda que el tamaño por archivo sea menor a 25 Mb, en su caso, compactadas en formato ZIP

Una vez recibidas las proposiciones que hayan sido enviadas por medios electrónicos, se procederá a la apertura de los archivos recibidos, haciéndose constar la documentación presentada, sin que ello implique la evaluación de su contenido; por lo que, en el caso de que algún participante omita la presentación de algún documento o faltare algún requisito, no serán desechadas en ese momento, haciéndose constar ello en el anexo 9 de recepción de los documentos que integran la proposición. Con posterioridad se realizará la evaluación integral de las proposiciones, el resultado de dicha revisión o análisis, se dará a conocer en la adjudicación correspondiente.

En el supuesto de que durante el acto, por causas ajenas no sea posible abrir los sobres que contengan las proposiciones enviadas por medios remotos de comunicación electrónica, en el caso del supuesto anterior, se tendrán por no presentadas las proposiciones y la demás documentación requerida por la Convocante, cuando los sobres en los que se contenga dicha información, tengan virus informáticos o no puedan abrirse por cualquier causa motivada por problemas técnicos imputables a sus programas o equipo de cómputo.

No obstante, la Convocante intentará abrir los archivos más de una vez, en caso de que se confirme que el archivo contiene algún virus informático, o está alterado por causas ajenas a la Convocante o a CompraNet, la proposición se tendrá por no presentada.

**9.- GARANTIAS**

Por ser entrega dentro de los diez días contados a partir de la fecha de emisión de pedido se le eximirá de la entrega de la fianza de garantía de cumplimiento, conforme al artículo 48 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El proveedor deberá entregar junto con los bienes una garantía de fabricación con cobertura amplia a *12 meses* contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten la cual deberá entregar al Instituto por escrito en papel membretado, debidamente firmado por el representante legal de este y a entera satisfacción del Instituto.

**10.- CRITERIOS DE ADJUDICACION**

**CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO-PEDIDO:**

El Instituto adjudicara aquella proposición solvente más baja porque cumple técnicamente, siempre y cuando sea precio aceptable para el Instituto, de cada una de las claves descritas en el **Anexo No. 1,** del presente documento, de conformidad con el artículo 36 BIS de la LAASSP.

En caso de existir igualdad de condiciones, se dará preferencia en primer término a las  Micro Empresas, a continuación se considerará a las Pequeñas Empresas y en caso de no contarse con alguna de las anteriores empresas nacionales, la adjudicación se efectuará a favor del participante que tenga el carácter de Mediana Empresa.

De no actualizarse los supuestos de los párrafos anteriores; y, en caso de subsistir el empate entre empresas de la misma estratificación, o no haber empresas del Sector antes señalado, y el empate se diera entre participantes que no tienen el carácter de MIPYMES, se realizará la adjudicación del contrato a favor del participante que resulte ganador del sorteo por insaculación que celebre la convocante en el propio acto de fallo, el cual consistirá en la participación de un boleto por cada proposición que resulte empatada y depositados en una urna, de la que se extraerá el boleto del ganador, conforme al artículo 36 Bis de la LAASSP y 54 del Reglamento.

**Las claves y cantidades a asignar estarán sujetas a la entrega por el proveedor asignado y a la disponibilidad presupuestal.**

**11.- CAUSALES DE DESCALIFICACIÓN**

El Instituto procederá a descalificar a los o las proposiciones que se encuentren en alguno de los siguientes casos:

* Cuando no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Invitación, mismos que se asentarán en las actas respectivas.
* Cuando derivado de la evaluación documental que se realice a su propuesta, el resultado no sea satisfactorio.
* Cuando el participante se encuentre **inhabilitado** por resolución de la Secretaría de la Función Pública, en los supuestos del artículo 60 de la Ley.
* Cuando el licitante se encuentre en alguno de los supuestos establecidos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
* Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la Ley, al Reglamento o a cualquier otro ordenamiento en la materia.
* Que integre documentación ilegible.
* Que el participante no firme electrónicamente su propuesta en CompraNet.
* **Será causal de desechamiento, que el participante no capture la información solicitada en la partida económica por la cual participa en la sección requerimientos económicos del expediente electrónico de COMPRANET.**

Se procederá a reportar al Órgano Interno de Control del IMSS o a la Secretaría de la Función Pública a los proveedores que no formalicen el contrato-pedido y no cumplan con las obligaciones contractuales por causas imputables a ellos y que como consecuencia, causen daños o perjuicios graves; así como aquellos que entreguen bienes con especificaciones distintas a las convenidas.

**12.- ENTREGA DE BIENES**

La entrega de los bienes se hará en una sola exhibición dentro de los 10 días naturales improrrogables siguientes a partir de la fecha de emisión del contrato pedido, en las Instalaciones de la Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento, ubicado en Periférico Sur No. 8000, Colonia Santa María Tequepexpan, Tlaquepaque, Jalisco. C.P. 45600, en horario de 8:00 a 14:00 horas en días hábiles de lunes a viernes, para este proceso, deberá tomar un turno desde las 6:00 a.m. en la caseta de vigilancia las cuales se

otorgan conforme vayan llegando la persona que realizara la entrega y dependiendo del volumen de cada vehículo que se pretenda entregar, se determinará el número de vehículos por atender.

El participante adjudicado deberá entregar con Contrato Pedido y presentara orden de reposición o remisión de pedido (**conforme al Anexo No. 12)** en la que indique: número de lote o de serie en su caso, fecha de caducidad (en caso de aplicar) número de piezas, descripción de los bienes y clave IMSS, precio unitario, costo total y en su caso nombre del fabricante, así como identificar los empaques.

Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante (certificado analítico) (Solo aplica para bienes terapéuticos)

Las especificaciones, técnicas analíticas (certificado analítico) y todos los documentos que se empleen en el proceso de fabricación y comercialización de los insumos deberán estar en idioma español o adjuntar traducción siempre al español.

Para claves que en el caso correspondan a productos de Material de curación, Radiológico y Laboratorio, deberán proporcionarán el registro sanitario, de los insumos en caso de proceder, así como su certificado de calidad y/o ficha técnica. De acuerdo a los lineamientos establecidos.

El proveedor deberá presentar en el lugar de entrega de los bienes, escrito preferentemente en papel membretado, en el cual el proveedor, por su propio derecho o a través de su representante legal, garantice que el período de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 12 meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos (solo aplica para bienes terapéuticos), **conforme al anexo No. 13**

Los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso de canje, en la cual se obliguen a canjear, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil, **conforme al anexo No. 14**

Tratándose de productos biológicos (vacunas), se considerará una caducidad mínima de 7 meses, con entrega de la respectiva carta compromiso de canje.

En el caso de medicamentos del grupo de suministro 040 psicotrópicos, se deberá adjuntar factura que ampare la cantidad y el lote entregado así como el Registro Sanitario correspondiente.

Tratándose de productos que requieren de refrigeración, deberá anexar las gráficas de control de temperatura del trayecto de la empresa hasta el arribo a este Almacén, esta información deberá ser validada, lo cual incluye la calificación del personal en la recepción, deberá contar con equipos y cámaras calificados, según la etiqueta de los productos que se manejen y con los instrumentos necesarios y calibrados para monitorear la temperatura interna. Los

equipos deben ser exclusivos para la conservación de medicamentos y demás insumos para la salud, deben llevarse equipos de conservación de red frío durante el transporte y distribución hasta la entrega a este almacén, que garanticen la temperatura establecida en las etiquetas., esto conforme al Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de insumos médicos en su capítulo VII Requisitos para la operación de almacenes y distribución de insumos para la salud, donde se establecen los puntos que deberán cumplir para el manejo de productos de red frío.

Adicional al punto anterior, se solicita que el proveedor que resulte adjudicado se apegue a las buenas prácticas de fabricación de medicamentos establecido en la NOM 059 SSA1-2015

Las maniobras de carga y descarga en el andén de recepción, son responsabilidad del proveedor.

**En el supuesto que el último día de entrega sea inhábil el proveedor podrá entregar los bienes adjudicados al día siguiente hábil *de la vigencia del pedido.***

***NOTA.- SI EL PROVEEDOR ESTA EN EL SUPUESTO ANTERIOR, DEBERA DE INFORMAR, CON ANTICIPACION, A LA OFICINA DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS POR CORREO ELECTRONICO, A MÁS TARDAR EL ÚLTIMO DIA HÁBIL***

***PREVIO AL VENCIMIENTO ANTES DE LAS 11:00 AM, QUE ENTREGARA AL DIA SIGUIENTE HABIL DE LA VIGENCIA DEL PEDIDO, PARA ESTAR EN POSIBILIDAD DE HACER LA AMPLIACION SISTEMA DE ABASTO INSTITUCIONAL***

El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en el contrato-pedido.

El instituto podrá recibir o rechazar los bienes, una vez vencida la fecha de entrega establecida en el contrato-pedido.

**13.- CANJE O DEVOLUCIÓN Y GARANTIA DE CALIDAD**

El proveedor deberá reponer los bienes sujetos a canje o devolución, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles, contados a partir de la fecha de su notificación.

Todos los gastos que se generen por motivo del canje o devolución, correrán por cuenta del proveedor, previa notificación del Instituto.

**14.- PENAS CONVENCIONALES:**

**En caso de que el proveedor no entregue total o parcialmente los bienes dentro del plazo establecido en el Contrato-Pedido así como en esta invitación, el Instituto aplicará una pena convencional del 20% del valor total de lo incumplido, conforme al artículo 96 tercer párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.**

**“EL PROVEEDOR” AUTORIZA A “EL INSTITUTO” A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LA PENA CONVENCIONAL SEÑALADA EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, SOBRE LOS PAGOS QUE DEBERÁ CUBRIR A “EL PROVEEDOR”.**

**15.- MANIFIESTO DE VÍNCULOS Y POSIBLES CONFLICTOS DE INTERÉS:**

Esta Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento, en cumplimiento con dispuesto en el Protocolo de Actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prorroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero del 2016, el cual puede ser consultado en la sección de la Secretaría de la Función Pública que se encuentra en la ventanilla única nacional (gob.mx), a través de la liga www.gob.mx/sfp informa a los interesados en participar en los procedimientos de contratación que se lleven a través de esta Coordinación que los servidores públicos en el contacto con los particulares deberán observar lo siguiente:

Los datos personales que se recaben con motivo del contacto con particulares serán protegidos

Los servidores públicos involucrados en los procedimientos de contratación deberán adoptar medidas para proteger los datos personales de los particulares, asegurándose de señalarles cuál es el propósito de recabarlos, por lo que el participante deberá otorgar su consentimiento de manera expresa, por escrito o cualquier medio de autenticación, para el caso de que terceras personas accedan a dichos datos. Pudiendo utilizar el **Anexo número 8** de la presente convocatoria.

Todos los licitantes que participen en el procedimiento de contratación podrán presentar un manifiesto de sus vínculos y relaciones con servidores públicos de alto nivel y con los que intervienen en el procedimiento de compra.

Para estar en posibilidad de realizar el manifiesto deberá de acceder de manera directa al sistema del manifiesto de los particulares, en la siguiente dirección electrónica:<https://manifiesto.funcionpublica.gob.mx/SMP-web/xhtml/loginPage.jsf>

En la ventana del navegador en donde encontraran la página de inicio del Sistema del Manifiesto de los Particulares.

Cualquier duda o aclaración favor de comunicarse Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento a los teléfonos 0133-3283-1240, ext. 30254 o a los correos electrónico: [maria.carrilloc@imss.gob.mx](mailto:maria.carrilloc@imss.gob.mx)

**ANEXO 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CUCOP** | **GPO** | **GEN** | **ESP** | **DIF** | **VAR** | **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD REQUERIDA** |
| 25301885 | 010 | 000 | 0441 | 00 | 00 | SALMETEROL SUSPENSION EN AEROSOL CADA GRAMO CONTIENE: XINAFOATO DE SALMETEROLEQUIVALENTE A 0.330 MG DE SALMETEROL ENVASE CON INHALADOR CON 12 G PARA 120DOSIS DE 25 MICROGRAMOS. | 479 |
| 25300317 | 010 | 000 | 0861 | 00 | 00 | BENCILO EMULSION DERMICA CADA ML CONTIENE: BENZOATO DE BENCILO 300 MG ENVASECON 120 ML. | 2 |
| 25300017 | 010 | 000 | 1273 | 00 | 00 | ACEITE DE RICINO SOLUCION CADA ENVASE CONTIENE: ACEITE DE RICINO ENVASE CON 70ML. | 9 |
| 25300365 | 010 | 000 | 1767 | 00 | 00 | BLEOMICINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADOCONTIENE: SULFATO DE BLEOMICINA EQUIVALENTE A 15 UI DE BLEOMICINA. ENVASE CONUNA AMPOLLETA O UN FRASCO AMPULA Y DILUYENTE DE 5 ML. | 1022 |
| 25302063 | 010 | 000 | 2042 | 00 | 00 | TINIDAZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TINIDAZOL 500 MG ENVASE CON 8TABLETAS. | 5 |
| 25300171 | 010 | 000 | 2168 | 00 | 02 | AMINOACIDOS ESENCIALES SIN ELECTROLITOS. SOLUCION INYECTABLE AL 8.5% CADA 100 MLCONTIENEN EN MILIGRAMOS: AMINOACIDOS ESENCIALES MINIMO MAXIMO L-FENILALANINA 380720 L-ISOLEUCINA 400 620 L-LEUCINA 520 810 L-LISINA 490 870 L-METIONINA 250 500L-TREONINA 340 460 L-TRIPTOFANO 130 160 L-VALINA 390 680 AMINOACIDOS NOESENCIALES: (OPCIONAL) ACIDO L-ASPARTICO. 0 410 (OPCIONAL) ACIDO L-GLUTAMICO 0710 GLICINA (ACIDO AMINO ACETICO) 460 1 760 L-ALANINA 390 1 760 L-ARGININA 430880 (OPCIONAL) L-CISTEINA 20 80 L-HISTIDINA 240 380 L-PROLINA 350 1 000 L-SERINA370 930 L-TIROSINA 30 50 (OPCIONAL) PIROSULFITO DE SODIO 0 50 (OPCIONAL)METABISULFITO DE POTASIO AGREGADO 0 60 (OPCIONAL) PUEDEN O NO VENIR EN LAFORMULA, LO CUAL NO MODIFICA EL EFECTO TERAPEUTICO DESEADO. ENVASE CON CAPACIDADDE 1 000 ML QUE CONTIENE 500 ML DE AMINOACIDOS CRISTALINOS, CON EQUIPO DEADMINISTRACION. ENVASE CON CAPACIDAD DE 1 000 ML QUE CONTIENE 500 ML DEAMINOACIDOS CRISTALINOS, CON EQUIPO DE ADMINISTRACION. | 415 |
| 25303061 | 010 | 000 | 2207 | 01 | 00 | TIBOLONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: TIBOLONA 2.5 MG ENVASE CON 30 TABLETAS. | 704 |
| 25300891 | 010 | 000 | 2405 | 00 | 00 | ETAMBUTOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE ETAMBUTOL 400 MGENVASE CON 50 TABLETAS. | 3 |
| 25302387 | 010 | 000 | 2512 | 01 | 02 | AMINOACIDOS CRISTALINOS SOLUCION INYECTABLE AL 10% PEDIATRICOS. CADA 100 MLCONTIENE: L- ISOLEUCINA UNIDAD: MG MINIMO: 670 MAXIMO: 820. L- LEUCINA UNIDAD:MG MINIMO: 1000 MAXIMO: 1400. L- LISINA UNIDAD: MG MINIMO: 670 MAXIMO: 1100. L-METIONINA UNIDAD: MG MINIMO: 220 MAXIMO: 340. L- FENILALANINA UNIDAD: MG MINIMO:420 MAXIMO: 650. L- TREONINA UNIDAD: MG MINIMO: 370 MAXIMO: 512. L- TRIPTOFANOUNIDAD: MG MINIMO: 180 MAXIMO: 200. L- VALINA UNIDAD: MG MINIMO: 670 MAXIMO:1230. L- HISTIDINA UNIDAD: MG MINIMO: 310 MAXIMO: 480. L- CISTEINA UNIDAD: MGMINIMO: 16 MAXIMO: 250. L- TIROSINA UNIDAD: MG MINIMO: 44 MAXIMO: 240. L-ALANINA UNIDAD: MG MINIMO: 540 MAXIMO: 800. L- ARGININA UNIDAD: MG MINIMO: 840MAXIMO: 1230. L- PROLINA UNIDAD: MG MINIMO: 300 MAXIMO: 820. L- SERINA UNIDAD:MG MINIMO: 380 MAXIMO: 500. GLICINA (AC. AMINOACETICO) UNIDAD: MG MINIMO: 360MAXIMO: 400. ACIDO L- ASPARTICO UNIDAD: MG MINIMO: 320 MAXIMO: 600. ACIDO L-GLUTAMICO UNIDAD: MG MINIMO: 500 MAXIMO: 1000. TAURINA UNIDAD: MG MINIMO: 25MAXIMO: 70. ORNITINA UNIDAD: MG MINIMO: 0 MAXIMO: 250. \* PROSULFITO O DISULFITODE SODIO UNIDAD: MG MINIMO: 0 MAXIMO: 50. \*CLORUROS UNIDAD: MMOL MINIMO: 0MAXIMO: 16. \* AGUA INYECTABLE UNIDAD: ML MINIMO: 0 MAXIMO: 100. AMINOACIDOSTOTALES UNIDAD: G/L MINIMO: 98 MAXIMO: 100. NITROGENO TOTAL UNIDAD: G/L MINIMO:15 MAXIMO: 15.68. \*PUEDEN O NO VENIR EN LA FORMULA LO CUAL NO MODIFICA EL EFECTOTERAPEUTICO DESEADO. PRESENTACION DE 500 ML. | 1000 |
| 25300938 | 010 | 000 | 2611 | 00 | 00 | FENITOINA SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN: FENITOINA 37.5 MG ENVASE CON 120 ML Y VASITO DOSIFICADOR DE 5 ML. | 3 |
| 25301613 | 010 | 000 | 2730 | 00 | 00 | NUTRICION PARENTERAL A BASE DE LIPIDOS AMINOACIDOS GLUCOSA ELECTROLITOS.EMULSION INYECTABLE CADA 100 ML CONTIENEN: EN EL COMPARTIMIENTO A DE EMULSION DE LIPIDOS AL 20% ACEITE PURIFICADO DE SOYA Y/O DE OLIVA 20.00 G EN EL COMPARTIMIENTO BDE AMINOACIDOS AL 10% CON ELECTROLITOS: L-ALANINA 2.070 G L-ARGININA 1.150 G GLICINA 1.030 G L-HISTIDINA 0.480 G L-ISOLEUCINA 0.600 G L-LEUCINA 0.730 G CLORHIDRATO DE L-LISINA EQUIVALENTE A 0.580 G DE L-LISINA L-METIONINA 0.400 G L-FENILALANINA 0.560 G L-PROLINA 0.680 G L-SERINA 0.500 G L-TREONINA 0.420 G L-TRIPTOFANO 0.180 G L-TIROSINA 0.040 G L-VALINA 0.580 G ACETATO DE SODIO TRIHIDRATADO0.612 A 0.680 G FOSFATO DIPOTASICO0.522 G O GLICEROFOSFATO DE SODIO PENTAHIDRATADO 0.535 G Y CLORURO DE POTASIO 0.448 G CLORURO DE SODIO 0.118 G CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.103 A 0.112 G EL COMPARTIMIENTO DE GLUCOSA AL 40% Y CLORURO DE CALCIO: GLUCOSA MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 40.00 G DE GLUCOSA ANHIDRA CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.066 A 0.075 G ENVASE CON BOLSA DE PLASTICO DE 2000 ML CON TRES COMPARTIMIENTOS (400 ML PARA LIPIDOS 800 ML PARA AMINOACIDOS CONELECTROLITOS 800 ML PARA GLUCOSA CON CALCIO). | 50 |
| 25300164 | 010 | 000 | 2737 | 00 | 01 | AMINOACIDOS CON ELECTROLITOS SOLUCION INYECTABLE AL 8.5% CADA 100 ML. CONTIENEL-ISOLEUCINA UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 400, MAXIMO 620. L-LEUCINA UNIDAD ENMILIGRAMOS: MINIMO 520, MAXIMO 810. L-LISINA UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 490,MAXIMO 870. L-METIONINA UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 250, MAXIMO 500. L-FENILALANINA UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 380, MAXIMO 720. L-TREONINA UNIDADEN MILIGRAMOS: MINIMO 340, MAXIMO 460. L-TRIPTOFANO UNIDAD EN MILIGRAMOS:MINIMO 130, MAXIMO 160. L-VALINA UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 390, MAXIMO 680.HISTIDINA UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 240, MAXIMO 380. CISTEINA O CISTINAUNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 0, MAXIMO 80. TIROSINA UNIDAD EN MILIGRAMOS:MINIMO 30, MAXIMO 50. L-ALANINA UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 390, MAXIMO 1760.L-ARGININA UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 430, MAXIMO 880. L-PROLINA UNIDAD ENMILIGRAMOS: MINIMO 350, MAXIMO 1000. L-SERINA UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 0,MAXIMO 930. GLICINA (ACIDO AMINOACETICO) UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 460,MAXIMO 1760. L-TAURINA UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 0, MAXIMO 200. ACETATO DESODIO UNIDAD EN MILIEQUIVALENTES POR LITRO: MINIMO 70, MAXIMO 594.POTASIOUNIDAD EN MILIEQUIVALENTES POR LITRO: MINIMO 60, MAXIMO 66. CLORURO DEMAGNESIO UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 0, MAXIMO 102. CLORURO DE SODIO UNIDADEN MILIGRAMOS: MINIMO 154, MAXIMO 410. FOSFATO DIBASICO DE POTASIO UNIDAD ENMILIGRAMOS: MINIMO 400, MAXIMO 522. \* ACIDO L-ASPARTICO UNIDAD EN MILIGRAMOS:MINIMO 0. MAXIMO 410. \* ACIDO GLUTAMICO UNIDAD EN MILIGRAMOS: MINIMO 0, MAXIMO710. NITROGENO TOTAL UNIDAD EN GRAMOS POR LITROS: MINIMO 13.5, MAXIMO 16.NOTA: \* PUEDEN O NO VENIR EN LA FORMULA, LO CUAL NO MODIFICA EL EFECTOTERAPEUTICO DESEADO. PRESENTACIÓN ENVASE 500 MILILITROS. | 44 |
| 25303369 | 010 | 000 | 2738 | 00 | 02 | AMINOACIDOS CRISTALINOS. SOLUCION INYECTABLE AL 10% ADULTOS. CADA 100 MLCONTIENE (MINIMO-MAXIMO): L- ISOLEUCINA 490-720 MG, L- LEUCINA 719-940 MG, L-LISINA 599-720 MG, L- METIONINA 294-440 MG, L- FENILALANINA 440-845 MG, L-TREONINA 414-520 MG, L- TRIPTOFANO 153-210 MG, L- VALINA 572-800 MG, HISTIDINA290-473 MG, CISTEINA O CISTINA 0-110 MG, TIROSINA 0-100 MG, L- ALANINA 458-2040MG, L- ARGININA 505-1134 MG, L- PROLINA 300-1174 MG, L- SERINA 420-1092 MG, \*L-TAURINA 0-20 MG, GLICINA (AC. AMINOACETICO) 540-1280 MG, \*ACIDO L- ASPARTICO 0-481 MG, \*ACIDO GLUTAMICO 0-834 MG, \*ACETATO 0-74 MEQ/L, \*POTASIO 0-0.55 MEQ/L,NITROGENO TOTAL 15.5-16.5 G/L. \* PUEDEN O NO VENIR EN LA FORMULA LO CUAL NOMODIFICA EL EFECTO TERAPEUTICO DESEADO. PRESENTACION 500 ML. | 1000 |
| 25300033 | 010 | 000 | 2900 | 00 | 03 | ACETILCOLINA CLORURO DE SOLUCION OFTALMICA CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADOCONTIENE: CLORURO DE ACETILCOLINA 20 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CONLIOFILIZADO Y AMPOLLETA CON 2 ML DE DILUYENTE. | 13 |
| 25300289 | 010 | 000 | 3309 | 00 | 00 | ATOMOXETINA. CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE ATOMOXETINA EQUIVALENTE A 60 MG DE ATOMOXETINA. ENVASE CON 14 CAPSULAS. | 25 |
| 25300660 | 010 | 000 | 3505 | 00 | 00 | DESOGESTREL Y ETINILESTRADIOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: DESOGESTREL 0.15MG ETINILESTRADIOL 0.03 MG, ENVASE CON 21 TABLETAS. | 800 |
| 25302478 | 010 | 000 | 3999 | 00 | 00 | COLAGENA-POLIVINILPIRROLIDONA. SOLUCION INYECTABLE CADA MILILITRO CONTIENE:COLAGENA- POLIVINILPIRROLIDONA 141.3 MG EQUIVALENTE A 8.33 MG DE COLAGENA.ENVASE CON 1.5 ML. | 279 |
| 25301248 | 010 | 000 | 4118 | 00 | 02 | ISOSORBIDA, DINITRATO DE SOLUCION INYECTABLE. CADA ML CONTIENE: DINITRATO DEISOSORBIDA 1 MG. ENVASE CON 100 ML (1 MG/1 ML). | 20 |
| 25300788 | 010 | 000 | 4276 | 00 | 00 | EMTRICITABINA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: EMTRICITABINA 200 MG ENVASE CON 30CAPSULAS. | 5 |
| 25302793 | 010 | 000 | 5382 | 00 | 02 | LIPIDOS INTRAVENOSOS. EMULSION INYECTABLE (LIPIDOS DE CADENA LARGA AL 20 %;SOYA O SOYA / CARTAMO). CADA 100 ML CONTIENEN: ACEITE DE SOYA 20 G. O MEZCLA DEACEITE DE SOYA -ACEITE DE CARTAMO 10 G/10 G. CADA ML PROPORCIONA 2 KCAL. ENVASECON 500 ML. | 265 |
| 25302859 | 010 | 000 | 5385 | 00 | 00 | MULTIVITAMINAS SOLUCION INYECTABLE INFANTIL CADA FRASCO AMPULA CONLIOFILIZADOCONTIENE: RETINOL (VITAMINA A) 2000.0 UI, COLECALCIFEROL (VITAMINAD TRES) 200.0 UI, ACETATO DE ALFA TOCOFEROL (VITAMINA E) 7.0 UI, NICOTINAMIDA17.0 MG, RIBOFLAVINA 1.4 MG, CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA EQUIVALENTE A 1.0 MG,DE PIRIDOXIMA DEXPANTENO EQUIVALENTE A 5.0 MG. DE ACIDO PANTOTENICOCLORHIDRATO DE TIAMINA EQUIVALENTE A 1.2 MG DE TIAMINA, ACIDO ASCORBICO 80.0MG, BIOTINA 0.02 MG CIANOCOBALAMINA 0.001 MG, ACIDO FOLICO 0.14 MG, VITAMINA K0.2 MG, ENVASE CON 1 FRASCO AMPULA Y 1 AMPOLLETA CON 5 ML DE DILUYENTE. | 21 |
| 25301006 | 010 | 000 | 5400 | 00 | 02 | FORMULA DE INICIO LIBRE DE FENILALANINA. POLVO. EN CADA 100 G CONTENIDO EN(MINIMO-MAXIMO): ENERGIA 470-550 KCAL, PROTEINA 12.50-17.00 G, HIDRATOS DECARBONO 50.00-60.00 G, LIPIDOS 20.00-26.00 G, L-ALANINA 0-1.50 G, L-ARGININA 0-1.50 G, L-ACIDO ASPARTICO 0-1.50 G, L-CISTINA 0.10-0.50 G, L-ACIDO GLUTAMICO0-3.00 G, GLICINA 0-1.00 G, L-HISTIDINA 0.20-0.80 G, L-ISOLEUCINA 0.50-1.50 G,L-LEUCINA 1.50-2.50 G, L-LISINA 0.50-1.50 G, L-METIONINA 0.10-0.50 G, L-FENILALANINA 0.00-0.00 G, L-PROLINA 0-1.50 G, L-SERINA 0-1.00 G, L-TREONINA0.50-1.00 G, L-TRIPTOFANO 0.10-0.50 G, L-TIROSINA 1.00-2.00 G, L?VALINA 1.001.50 G, L-CARNITINA 0-0.05 G, L-TAURINA 0.01-0.05 G, L-GLUTAMINA 0-0.20 G,TIAMINA (B1) 0.20-2.50 MG, RIBOFLAVINA (B2) 0.40-1.50 MG, NIACINA (B3) 4.00-13.00 MG, PIRIDOXINA (B6) 0.30-1.30 MG, CIANOCOBALAMINA (B12) 1.00-5.00MICROGRAMOS, ACIDO FOLICO 30.00-250.00 MICROGRAMOS, ACIDO PANTOTENICO 2.50-7.00MG, ACIDO ASCORBICO (VIT.C) 30.00-70.00 MG, COLINA 40.00-90.00 MG, BIOTINA20.00-70.00 MICROGRAMOS, INOSITOL 30.00-110.00 MG, VITAMINA A-RETINOL 1400-1800U.I., VITAMINA D 300-400 U.I., VITAMINA E-ALFA TOCOFEROL 3-12 U.I., VITAMINA K15.00-55.00 MICROGRAMOS, SODIO 100.00-250.00 MG, POTASIO 400.00-700.00 MG, CLORO250.00-350.00 MG, CALCIO 300.00-700.00 MG, FOSFORO 200.00-460.00 MG, MAGNESIO25.00-70.00 MG, HIERRO 5.00-12.00 MG, COBRE 0.20-1.50 MG, ZINC 3.00- 10.00 MG,MANGANESO 0.20-0.80 MG, YODO 40.00-80.00 MICROGRAMOS, MOLIBDENO 10.00-40.00MICROGRAMOS, SELENIO 12.00-22.00 MICROGRAMOS, CROMO 10.00-40.00 MICROGRAMOS.ENVASE: LATA O SOBRE. CON MEDIDA DOSIFICADORA. | 30 |
| 25300118 | 010 | 000 | 5413 | 00 | 01 | ALIMENTO MEDICO PARA NIÑOS DE 8 AÑOS A ADULTOS CON ACIDEMIA ISOVALERICA Y OTROSTRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LA LEUCINA. POLVO. EN CADA 100 G CONTENIDO EN(MINIMO-MAXIMO): ENERGIA 297-500 KCAL, PROTEINA 16.2-39.00 G, CARNITINA 0-1800MG, TAURINA 0-150 MG, GLUTAMINA 0-0.33 G, HIDRATOS DE CARBONO 34.00-51.00 G,LIPIDOS 0-26.00 G, L-CISTINA 0.29-1.4 G, GLICINA 1.1-6.60 G, L-HISTIDINA 0.47-2.1 G, L-ISOLEUCINA 0.58-1.3 G, L-LEUCINA 0-TRAZA G, L-LISINA 1.51-3.20 G, L-METIONINA 0.41-0.90 G, L-FENILALANINA 0.78-2.50 G, L-TREONINA 0.87-2.20 G, L-TRIPTOFANO 0.34-0.83 G, L-TIROSINA 0.78-2.40 G, L-VALINA 0.63-1.50 G, TIAMINA(B1) 1.00-3.25 MG, RIBOFLAVINA (B2) 1.00-1.80 MICROGRAMOS, NIACINA (B3) 10.00-27.4 MG, PIRIDOXINA (B6) 1000-2100 MICROGRAMOS, CIANOCOBALAMINA (B12) 2.00-5.00MICROGRAMOS, ACIDO FOLICO 100-500 MICROGRAMOS, ACIDO PANTOTENICO 3800-8000MICROGRAMOS, ACIDO ASCORBICO (VIT.C) 60-90 MG, COLINA 60-321 MG, BIOTINA 38-140MICROGRAMOS, INOSITOL 70.00-86.00 MG, VITAMINA A 1520-2364 UI, VITAMINA D 300-380 UI, VITAMINA E 5.2-14.94 MG, VITAMINA K 40-70 MICROGRAMOS, SODIO 240-880 MG,POTASIO 580-1370 MG, CLORO 480-940 MG, CALCIO 660-880 MG, FOSFORO 440-760 MG,MAGNESIO 66-285 MG, HIERRO 9.6-23.5 MG, COBRE 860-1400 MICROGRAMOS, CROMO0-50.00 MICROGRAMOS, ZINC 8.60-13.60 MG, MANGANESO 0.380-2.10 MG, YODO 76-107MICROGRAMOS, MOLIBDENO 0-107 MICROGRAMOS, SELENIO 14.1-50.00 MICROGRAMOS.ENVASE. | 12 |
| 25300871 | 010 | 000 | 5443 | 00 | 00 | ESTRAMUSTINA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: FOSFATO SODICO DE ESTRAMUSTINAEQUIVALENTE A 140 MG DE FOSFATO DE ESTRAMUSTINA. ENVASE CON 100 CAPSULAS. | 5 |
| 25302356 | 010 | 000 | 6049 | 00 | 00 | ACIDO ACETILSALICILICO SIMVASTATINA RAMIPRIL. CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE: ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG SIMVASTATINA 40 MG RAMIPRIL 5 MG ENVASE CON 28 CAPSULAS. | 35 |
| 25303416 | 010 | 000 | 6183 | 00 | 00 | ULIPRISTAL. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: ACETATO DE ULIPRISTAL 5 MG ENVASE CON 28 TABLETAS. | 171 |
| 25303444 | 010 | 000 | 6198 | 00 | 00 | CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE:SULFATO DE CEFTOLOZANO EQUIVALENTE A 1000.00 MG DE CEFTOLOZANO TAZOBACTAM SODICOEQUIVALENTE A 500.0 MG DE TAZOBACTAM ENVASE CON 10 FRASCOS AMPULA. | 26 |
| 25303538 | 010 | 000 | 6282 | 00 | 00 | ABEMACICLIB. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ABEMACICLIB 150 MG ENVASE CON 56TABLETAS. | 38 |
| 25303737 | 010 | 000 | 6321 | 00 | 00 | DORAVIRINA/ LAMIVUDINA / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO. TABLETA. CADA TABLETACONTIENE: DORAVIRINA 100 MG. LAMIVUDINA 300 MG. TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO300 MG. CAJA CON FRASCO CON 30 TABLETAS. | 6 |
| 25304069 | 010 | 000 | 7033 | 00 | 00 | ACIDO TRANEXAMICO SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: ACIDO TRANEXAMICO500 MG VEHICULO C.B.P. 5ML. ENVASE CON CINCO AMPOLLETAS DE 5 ML CADA UNA. | 8 |
| 25301007 | 030 | 000 | 5398 | 00 | 03 | FORMULA PARA LACTANTES CON NECESIDADES ESPECIALES DE NUTRICION A BASE DEAMINOACIDOS. POLVO. ENERGIA: 100ML 60 KCAL - 70 KCAL, ENERGIA: 100ML 250 KJ -295KJ, VITAMINAS: VITAMINA A: 100KCAL 200 U.I. O 60 MICROGRAMOS EXPRESADOS ENRETINOL - 600 U.I. O 180 MICROGRAMOS EXPRESADOS EN RETINOL, VITAMINA D: 100KCAL1 MICROGRAMOS O 40 U.I. - 2.5 MICROGRAMOS O 100 U.I., VITAMINA C (AC.ASCORBICO):100KCAL 10 MG - S.E. NSR/100 KCAL EN CASO DE PRODUCTOS EN POLVO DEBERIAPROCURARSE CONSEGUIR NSR MAS BAJO 70 MG, TIAMINA (B1): 100KCAL 60 MICROGRAMOS -S.E. NSR/100 KCAL EN CASO DE PRODUCTOS EN POLVO DEBERIA PROCURARSE CONSEGUIR NSRMAS BAJO 300 MICROGRAMOS, RIBOFLAVINA (B2): 100KCAL 80 MICROGRAMOS - S.E.NSR/100 KCAL EN CASO DE PRODUCTOS EN POLVO DEBERIA PROCURARSE CONSEGUIR NSR MASBAJO 500 MICROGRAMOS, NIACINA (B3): 100KCAL 300 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100 KCALEN CASO DE PRODUCTOS EN POLVO DEBERIA PROCURARSE CONSEGUIR NSR MAS BAJO 1500MICROGRAMOS, PIRIDOXINA (B6): 100KCAL 35 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100 KCAL EN CASODE PRODUCTOS EN POLVO DEBERIA PROCURARSE CONSEGUIR NSR MAS BAJO 175 MICROGRAMOS,ACIDO FOLICO (B9): 100KCAL 10 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100 KCAL EN CASO DEPRODUCTOS EN POLVO DEBERIA PROCURARSE CONSEGUIR NSR MAS BAJO 50 MICROGRAMOS,ACIDO PANTOTENICO (B5): 100KCAL 400 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100 KCAL EN CASO DEPRODUCTOS EN POLVO DEBERIA PROCURARSE CONSEGUIR NSR MAS BAJO 2000 MICROGRAMOS,CIANOCOBALAMINA(B12): 100KCAL 0.1 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100 KCAL EN CASO DEPRODUCTOS EN POLVO DEBERIA PROCURARSE CONSEGUIR NSR MAS BAJO 1.5 MICROGRAMOS,BIOTINA (H):100KCAL 1.5 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100 KCAL EN CASO DE PRODUCTOS ENPOLVO DEBERIA PROCURARSE CONSEGUIR NSR MAS BAJO 10 MICROGRAMOS, VITAMINA K1:100KCAL 4 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100 KCAL EN CASO DE PRODUCTOS EN POLVO DEBERIAPROCURARSE CONSEGUIR NSR MAS BAJO 27 MICROGRAMOS, VITAMINA E (ALFA TOCOFEROLEQUIVALENTE): 100KCAL 0.5 MG - S.E. NSR/100 KCAL EN CASO DE PRODUCTOS EN POLVODEBERIA PROCURARSE CONSEGUIR NSR MAS BAJO 5 MG, NUTRIMENTOS INORGANICOS(MINERALES Y ELEMENTOS TRAZA): SODIO (NA): 100KCAL 20 MG - 60 MG, POTASIO(K):100KCAL 60 MG - 180 MG, CLORO (CL): 100KCAL 50 MG - 160 MG, CALCIO(CA):100KCAL 50 MG - S.E. NSR/100 KCAL 140 MG, FOSFORO (P): 100KCAL 25 MG - S.E.NSR/100 KCAL 100 MG, LA RELACION CA:P: 100KCAL 1:1 - 2:1, MAGNESIO (MG): 100KCAL5 MG - S.E. NSR/100 KCAL 15 MG, HIERRO (FE): 100KCAL 1 MG - 2 MG, COLINA:100KCAL 8 MG - S.E. NSR/100 KCAL 50 MG, MIOINOSITOL (INOSITOL): 100KCAL 4 MG -S.E. NSR/100 KCAL 40 MG, L-CARNITINA (CARNITINA): 100KCAL 1.2 MG - S.E.,TAURINA: 100KCAL 5.5 MG - 12 MG, YODO (I): 100KCAL 10 MICROGRAMOS - S.E.NSR/100KCAL 60 MICROGRAMOS, COBRE (CU): 100KCAL 35 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100KCAL 120MICROGRAMOS, CINC (ZN): 100KCAL 0.5 MG - S.E. NSR/100 KCAL 1,5 MG, MANGANESO(MN): 100KCAL 1 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100 KCAL 100 MICROGRAMOS, SELENIO (SE):100KCAL 1 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100 KCAL 10 MICROGRAMOS, CROMO(CR) \*\*: 100KCAL1.5 MICROGRAMOS - S.E. NSR/100 KCAL 10 MICROGRAMOS, MOLIBDENO(MO) \*\*: 100KCAL1.5 MICROGRAMOS - S.E. V 10 MICROGRAMOS, NUCLEOTIDOS \*\*:100KCAL 1.9 MG - 16 MG,FUENTE DE PROTEINA: AMINOACIDOS (PROTEINA EQUIVALENTE): 100KCAL 2.25 G - 3 G, %AMINOACIDOS LIBRES: 100KCAL MINIMO 100, CISTINA: 100KCAL 38 MG - 87 MG,HISTIDINA: 100KCAL 41 MG - 130 MG, ISOLEUCINA: 100KCAL 92 MG - 227 MG, LEUCINA:100KCAL 169 MG - 412 MG, LISINA: 100KCAL 114 MG - 268MG, METIONINA: 100KCAL 24MG - 78 MG, FENILALANINA: 100KCAL 81 MG - 169 MG, TREONINA: 100KCAL 77 MG - 206MG, TRIPTOFANO: 100KCAL 33 MG - 80 MG, VALINA: 100KCAL 90 MG - 254 MG, LIPIDOS YACIDOS GRASOS: GRASAS: 100KCAL 4.4 G - 6 GARA: 100KCAL 7 MG - S.E., DHA: 100KCAL7 MG - S.E. NSR/100 KCAL 0.5% DE LOS ACIDOS GRASOS, RELACION ARA:DHA: 100KCAL1:1 - 2:1, ACIDO LINOLEICO: 100KCAL 300 MG - S.E. NSR/100 KCAL 1400 MG, ACIDOALFA-LINOLENICO: 100KCAL 50 MG - S.E., HIDRATOS DE CARBONO: HIDRATOS DE CARBONO:100KCAL 9 G -14G, DISPOSICIONES GENERALES: ESTA FORMULACION DEBERA SER LIBRE DELACTOSA(?0, 1G/100KCAL) LAS FORMULAS PARA LACTANTES CON NECESIDADES ESPECIALESDE NUTRICION QUE CONTENGAN MAS DE 1.8 G DE PROTEINAS POR CADA 100KCAL, DEBENINCREMENTAR EL CONTENIDO DE PIRIDOXINA EN AL MENOS 15 MICROGRAMOS DE PIRIDOXINAPOR CADA GRAMO DE PROTEINA ARRIBA DE DICHO VALOR. EN LA FORMULA LISTA PARA SERCONSUMIDA DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES DESCRITAS EN LA ETIQUETA. PARAMEJORAR LA CALIDAD NUTRITIVA DE LAS PROTEINAS, PODRAN AÑADIRSE AMINOACIDOSINDISPENSABLES, UNICAMENTE EN LAS CANTIDADES ESTRICTAMENTE NECESARIAS, LOSCUALES DEBEN SER EN SU FORMA NATURAL L. LA LISTA DE AMINOACIDOS SE EXPRESARA ENLA FICHA TECNICA. LA PROPORCION DE ACIDO LINOLEICO/ALFA-LINOLENICO MINIMO 5:1,MAXIMO 15:1. EL CONTENIDO DE ACIDOS GRASOS TRANS NO SERA SUPERIOR AL 3% DELCONTENIDO TOTAL DE ACIDOS GRASOS EN LAS FORMULAS PARA LACTANTES CON NECESIDADESESPECIALES DE NUTRICION. EN LAS FORMULAS PARA LACTANTES CON NECESIDADESESPECIALES DE NUTRICION SOLO PODRAN AÑADIRSE ALMIDONES NATURALMENTE EXENTOS DEGLUTEN PRECOCIDOS Y/O GELATINIZADOS HASTA UN MAXIMO DE 30% DEL CONTENIDO TOTALDE HIDRATOS DE CARBONO Y HASTA UN MAXIMO DE 2 G/100 ML. EN LAS FORMULAS PARALACTANTES CON NECESIDADES ESPECIALES DE NUTRICION DEBE EVITARSE EL USO DESACAROSA, ASI COMO LA ADICION DE FRUCTOSA COMO INGREDIENTE, SALVO CUANDO SEANECESARIO POR JUSTIFICACION TECNOLOGICA. EN LAS FORMULAS PARA LACTANTES CONNECESIDADES ESPECIALES DE NUTRICION PODRAN AÑADIRSE OTROSNUTRIMENTOS/INGREDIENTES NORMALMENTE PRESENTES EN LA LECHE MATERNA O HUMANA ENCANTIDAD SUFICIENTE CON LA FINALIDAD DE LOGRAR EL EFECTO NUTRIMENTAL OFISIOLOGICO DE ESTA, SOBRE LA BASE DE LAS CANTIDADES PRESENTES EN LA LECHEMATERNA Y PARA ASEGURARSE QUE SEA ADECUADO COMO FUENTE UNICA DE LA NUTRICION DELLACTANTE. SU IDONEIDAD E INOCUIDAD DEBE ESTAR DEMOSTRADA CIENTIFICAMENTE. SEDEBE CONTAR CON EVIDENCIA CIENTIFICA QUE DEMUESTRE LA UTILIDAD DE LOSNUTRIMENTOS/INGREDIENTES OPCIONALES QUE SE UTILICEN Y ESTAR A DISPOSICION DE LASECRETARIA CUANDO ESTA LO SOLICITE. SI SE AÑADE ACIDO DOCOSAHEXAENOICO (DHA), ELCONTENIDO DE ACIDO ARAQUIDONICO DEBE SER AL MENOS EL MISMO QUE EL DE DHA Y ELCONTENIDO DE ACIDO EICOSAPENTAENOICO (EPA) NO DEBE EXCEDER EL CONTENIDO DE DHA.\*\* OPCIONAL. S.E. SIN ESPECIFICACION, NSR: NIVEL SUPERIOR DE REFERENCIA.PRESENTACION: ENVASE CON 400 G POLVO Y MEDIDA DOSIFICADORA. | 40 |
| 25300947 | 040 | 000 | 0242 | 00 | 00 | FENTANILO SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: CITRATODE FENTANILO EQUIVALENTE A 0.5 MG DE FENTANILO. ENVASE CON 6 AMPOLLETAS OFRASCOS AMPULA CON 10 ML. | 116 |
| 25302439 | 040 | 000 | 2100 | 00 | 00 | BUPRENORFINA TABLETA SUBLINGUAL CADA TABLETA SUBLINGUAL CONTIENE: CLORHIDRATODE BUPRENORFINA EQUIVALENTE A 0.2 MG DE BUPRENORFINA. ENVASE CON 10 TABLETAS. | 3 |
| 25301331 | 040 | 000 | 3204 | 00 | 00 | LEVOMEPROMAZINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: MALEATO DE LEVOMEPROMAZINAEQUIVALENTE A 25 MG DE LEVOMEPROMAZINA ENVASE CON 20 TABLETAS. | 216 |

**ANEXO 2**

**ACREDITACION DEL PARTICIPANTE**

\_\_\_(nombre) , manifiesto bajo protesta a decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente Adjudicación Directa, a nombre y representación de: \_\_\_(persona física o moral)\_\_\_.

No. de la Adjudicación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |
| --- |
| Registro Federal de Contribuyentes:  Domicilio.-( Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)  Calle y número:  Colonia: Delegación o Municipio:  Código Postal: Entidad federativa:  Teléfonos: Fax:  Correo electrónico:  No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha:  Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:  Relación de socios.-  Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):  Descripción del objeto social:  Reformas al acta constitutiva:  Fecha y datos de inscripción en el Registro Público de Comercio. |

|  |
| --- |
| Nombre del apoderado o representante:  Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-  Escritura pública número: Fecha:  Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma: |

(Lugar y fecha)

Protesto lo necesario

**ANEXO 3**

**ADJUDICACION DIRECTA NUMERO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE DEL PARTICIPANTE | | | R.F.C. | |
| DOMICILIO | | | FABRICANTE | |
| DISTRIBUIDOR | R.F.C. |
| TELÉFONO | FAX | CORREO ELECTRONICO | NUM. PROVEEDOR IMSS | |  |
|  |  |  |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Renglon | **C L A V E ( S )** | | | | | **Descripción** | **Presentación** | **Marca** | **País de Origen** | **CANTIDAD** | **PRECIO OFERTADO** |
| **Gpo** | **Gen** | **Esp.** | **Df** | **Vr** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  | SUBTOTAL |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  | IVA |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  | TOTAL |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LAS CLAVES QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICIÓN, CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO DE ESTE EVENTO. | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| EN EL CASO QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ME OTORGUE LA ADJUDICACION DE LA DEMANDA ASIGNADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MÍ REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE, EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJE ESTABLECIDOS EN ESTE EVENTO. | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE LOS PRODUCTOS QUE ESTOY PROPONIENDO, NO CONTRAVIENEN A LA LEY FEDERAL DE DERECHO DE AUTOR NI A LA LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL** | | | | |

**ANEXO 4 (CUATRO)**

Lugar y Fecha., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA JALISCO**

**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

**COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**PRESENTE:**

**(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE\_\_\_\_\_\_\_\_)** EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA\_\_\_\_\_\_\_\_)**, Y EN TÉRMINOS DEL PUNTO “PROPUESTA TÉCNICA”, DEL OFICIO DE INVITACIÓN A LA ADJUDICACION DIRECTA NO.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE:

F) Que mi representada no se encuentra sancionada como empresa o producto por la Secretaria de Salud.

G) Bajo protesta de decir verdad, que mi representada se abstendrá por si misma o a través de interpósita persona, de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes**.**

H) Que no nos encontramos en los supuestos del art. 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

LUGAR Y FECHA

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

**(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)**

**ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)**

**(Carta en original, papel membretado y firma autógrafa del fabricante)**

Lugar y Fecha., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA JALISCO**

**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

**COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**PRESENTE:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(NOMBRE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **\_\_\_\_\_(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FABRICANTE)**\_\_\_\_\_\_\_, MANIFIESTO QUE RESPALDO LA PROPUESTA TÉCNICA QUE PRESENTE \_\_\_(**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL DISTRIBUIDOR)**\_\_\_\_ POR LOS BIENES OFERTADOS EN LA ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO TRATADOS No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN:

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

LUGAR Y FECHA

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL FABRICANTE.**

**ANEXO NUMERO 6 (SEIS)**

**MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, de la estratificación DE MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA (MIPYMES)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ (**1**)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**2**)\_\_\_\_\_\_\_\_

P r e s e n t e.

Me refiero al procedimiento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_(**3**)\_\_\_\_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_\_\_\_(**4**) \_\_\_\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_(**5**)\_\_\_\_\_\_\_\_, participa a través de la presente proposición.

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes \_\_\_\_\_\_\_\_\_(**6**)\_\_\_\_\_\_\_\_, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de \_\_\_\_\_\_\_\_\_(**7**)\_\_\_\_\_\_\_\_, con base en lo cual se estatifica como una empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_(**8**)\_\_\_\_\_\_\_\_.

De igual forma, declaro que la presente manifestación la hago teniendo pleno conocimiento de que la omisión, simulación o presentación de información falsa, son infracciones previstas por el artículo 8 fracciones IV y VIII, sancionables en términos de lo dispuesto por el artículo 27, ambos de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas, y demás disposiciones aplicables.

**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(**9**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO NUMERO 6 (SEIS)**

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS LICITANTES PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LOS LINEAMIENTOS PARA FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS y MEDIANAS EMPRESAS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ADQUISICIÓN Y ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES ASÍ COMO LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS QUE REALICEN LAS DEPENDENCIAS y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  | **FO-CON-14** | **Estratificación de las Micro, Pequeña o Mediana Empresa (Mipymes)** |  |
|  |  | | |  |
|  | **Descripción** | | |  |
|  | Formato para que los licitantes manifiesten, bajo protesta de decir verdad, la estratificación que les corresponde como Mipymes, de conformidad con el Acuerdo de Estratificación de las Mipymes, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009. | | |  |
|  | **Instructivo de llenado** | | |  |
|  | Llenar los campos conforme aplique tomando en cuenta los rangos previstos en el Acuerdo antes mencionado.   1. Señalar la fecha de suscripción del documento. 2. Anotar el nombre de la convocante. 3. Precisar el procedimiento de contratación de que se trate (licitación pública o invitación a cuando menos tres personas). 4. Indicar el número de procedimiento de contratación asignado por CompraNet. 5. Anotar el nombre, razón social o denominación del licitante. 6. Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del licitante. 7. Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión: Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%. Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYME disponible en la página <http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora>   Para el concepto “Trabajadores”, utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.  Para el concepto “ventas anuales”, utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.   1. Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior. 2. Anotar el nombre y firma del apoderado o representante legal del licitante. | | |  |

**ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)**

MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

**CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE \_\_\_\_\_\_, REPRESENTADA POR \_\_\_\_\_\_ EN SU CARÁCTER DE \_\_\_\_\_\_, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL PARTICIPANTE A”, Y POR OTRA \_\_\_\_\_\_\_, REPRESENTADA POR \_\_\_\_\_\_, EN SU CARÁCTER DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL PARTICIPANTE B”, Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN “LAS PARTES”, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:**

* 1. **“EL PARTICIPANTE A”**, DECLARA QUE:

**1.1.1** ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA ***(PÓLIZA)*** NÚMERO \_\_\_\_, DE FECHA \_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_ NOTARIO ***(CORREDOR)*** PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_, DEL \_\_\_\_, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE \_\_\_\_\_\_, EN EL FOLIO MERCANTIL \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD \_\_\_\_ ***(SI/NO)*** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

*Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.*

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**1.1.2** TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO \_\_\_\_\_.

**1.1.3** SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_\_\_ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_, DEL \_\_\_\_\_ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, MANIFESTANDO **“BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD”**, QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**1.1.4** SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

**1.1.5** SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN:

**2.1 “EL PARTICIPANTE B”**, DECLARA QUE:

**2.1.1** ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EL TESTIMONIO ***(PÓLIZA)*** DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_, DE FECHA \_\_\_, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_ NOTARIO ***(CORREDOR)*** PÚBLICO NÚMERO \_\_\_, DEL \_\_, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD \_\_ ***(SI/NO)*** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

*Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.*

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES \_\_\_\_.

**2.1.2** TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO \_\_\_\_\_.

**2.1.3** SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_\_ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_\_, DEL \_\_\_\_\_ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, MANIFESTANDO **“BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD”** QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN \_\_\_\_\_.

**2.1.4** SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

**2.1.5** SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(MENCIONAR E IDENTIFICAR A CUÁNTOS INTEGRANTES CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES)*.**

* 1. **“LAS PARTES”** DECLARAN QUE:
     1. CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**3.1.2** MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA LICITACIÓN, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS BASES DE LA LICITACIÓN Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 44 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.- OBJETO.- “PARTICIPACIÓN CONJUNTA”.**

**“LAS PARTES”** CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A ENTREGAR LOS BIENES OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

**PARTICIPANTE “A”:** ***(DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A SUMINISTRAR)***.

***(CADA UNO DE LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES DEBERÁ DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A ENTREGAR)***.

**SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.**

**“LAS PARTES“**ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMEN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

**TERCERA.- DEL COBRO DE LAS FACTURAS.**

**“LAS PARTES”** CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE “EL PARTICIPANTE\_\_\_\_\_\_ ***(LOS PARTICIPANTES, DEBERÁN INDICAR CUÁL DE ELLOS ESTARÁ FACULTADO PARA REALIZAR EL COBRO)***, PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS A LOS BIENES QUE SE ENTREGUEN AL IMSS, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**CUARTA.- VIGENCIA.**

**“LAS PARTES“**CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

**QUINTA.- OBLIGACIONES.**

**“LAS PARTES”** CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SE DECLARE EN CONSURSO MERCANTIL O CUALQUIER SITUACION ANALOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE LA SOLVENCIA DE SU PROPUESTA, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR **“LAS PARTES”** Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE GUADALAJARA JALISCO, EL DÍA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 200\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| “**EL PARTICIPANTE A”** |  | **“EL PARTICIPANTE B”** |
| NOMBRE Y CARGO **DEL APODERADO LEGAL** |  | **NOMBRE Y CARGO**  **DEL APODERADO LEGAL** |

**ANEXO 08**

**INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL**

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL PARTICIPANTE.

Lugar y Fecha., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA JALISCO**

**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

**COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**PRESENTE:**

(Nombre) , en mi carácter de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la empresa denominada (nombre, denominación o razón social de quien otorga el poder) indico por medio de la presente que los documentos contenidos en mi Propuesta y proporcionada a la Convocante.

Se informa que para los efectos establecidos en los artículos 110, 113 y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y los correlativos de su Reglamento y de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Desclasificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, la siguiente documentación es de naturaleza confidencial:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(EN CASO DE QUE SE CONSIDERE QUE NINGÚN DOCUMENTO DE LOS QUE SE ENTREGAN EN LA PROPOSICIÓN ES DE NATURALEZA CONFIDENCIAL DEBERÁ SEÑALARSE LA REDACCIÓN SIGUIENTE.)

Se informa que ninguno de los documentos que se entregan en nuestra proposición es de naturaleza confidencial para los efectos de Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

(UTILIZAR ÚNICAMENTE EL PÁRRAFO QUE CORRESPONDA)

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

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

Nota: la presentación de este documento es opcional para el Participante, entendiéndose que en caso de no presentarla ninguno de los documentos que se entreguen en su propuesta son de naturaleza confidencial o reservado en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

**ANEXO NÚMERO 09 (NUEVE)**

**Lista de verificación para revisar proposiciones**

|  |
| --- |
|  |

FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EL PARTICIPANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| **DOCUMENTO SOLICITADO** | **PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA** | **ENTREGADO**  **SI NO** | |
| --- | --- | --- | --- |
| **A)** **Opinión de Cumplimiento en materia de Seguridad Social**, que se encuentra al corriente y vigentes en cumplimiento de obligaciones fiscales en **materia de Seguridad Social** a nombre de su representada, conforme a lo dispuesto por el acuerdo acdo.sa1.HCT.101214/281.p.dir, publicado en el DOF el 27 de febrero de 2015. si el participante no tiene trabajadores propios deberá celebrar convenio de participación conjunta **(anexo 07)** adjuntar la carta de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, de quien le proporcione su recurso humano. | PUNTO 8 INCISO A) |  |  |
| **B)** **Opinión de Cumplimiento en obligaciones fiscales**, que se encuentra al corriente y vigentes sobre el cumplimiento de las **obligaciones fiscales**, conforme a lo dispuesto en el Artículo 32d del Código Fiscal de la Federación, en caso de participación conjunta deberá presentar la carta de cumplimiento de obligaciones fiscales de los participantes. | PUNTO 8 INCISO B) |  |  |
| **C)** Constancia de situación fiscal emitida por el **INFONAVIT,** que se encuentra al corriente y vigentes sobre el cumplimiento, con fundamento en el artículo 16 fracción XIX de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores, mediante resolución RCA-5789-01/17, publicado en el DOF el 25 de enero del 2017. | PUNTO 8 INCISO C) |  |  |
| **D)** Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el **Anexo Número 1 (uno),** el cual forma parte de este Oficio de Invitación, requisitado para el efecto el **Anexo No. 3., con el objeto de agilizar el Acto de Presentación y Apertura de propuestas, se les solicita a los participantes presentar su propuesta económica además de escaneada PDF, en formato Word o Excel.** | PUNTO 8 INCISO D) |  |  |
| **E)** Escrito bajo protesta de decir verdad, por el que los participantes acreditarán su existencia legal y personalidad jurídica para efecto de la suscripción de las proposiciones, pudiendo utilizar el formato que aparece en el **Anexo Número 2 (dos),** del presente Oficio de Invitación. | PUNTO 8 INCISO E) |  |  |
| **F)** Escrito por el que manifiesta no encontrarse sancionado como empresa o producto, por la Secretaría de Salud, conforme al **Anexo Número 4 (cuatro)** del presente Oficio de Invitación.  **G)** Escrito de declaración de integridad, a través del cual el participante o su representante legal manifiesta bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, en términos del **Anexo Número 4 (cuatro)** el cual forma parte del presente Oficio de Invitación.  **H)** Escrito bajo protesta donde manifieste no encontrarse en ninguno de los supuestos del art. 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. **Anexo Número 4 (cuatro)** | PUNTO 8 INCISO F), G) Y H) |  |  |
| **I)** En caso de distribuidores, deberán enviar carta del fabricante , en papel membretado y con firma autógrafa del mismo, en la que éste manifieste respaldar la propuesta técnica que se presente, por la(s) clave(s) en la(s) que participe, indicando el número de la invitación, conforme al **Anexo Número 5 (cinco)**, del presente Oficio de Invitación. | PUNTO 8 INCISO I) |  |  |
| Copia del **Registro Sanitario** vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave propuesta.  En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud , deberá presentar:  Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.  Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS y sus anexos correspondientes.  Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga  En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.  La constancia o registro sanitario, deberá venir referenciado a la clave que va a participar.  Los Registro Sanitario, de cada clave en la que desee participar, vigentes en presentación de sus propuestas.   * Aviso de Funcionamiento. * Autorización del Responsable Sanitario | PUNTO 5, PUNTO 8 INCISO J)  PUNTO 7, PUNTO 8 INCISO K) |  |  |
| **L)** En caso de participar con el carácter de **MIPYMES**, presentar la manifestación que acredite su estratificación en términos del **Anexo Número 6 (seis**), del presente Oficio de acuerdo al siguiente cuadro. | PUNTO 8 INCISO L) |  |  |
| **M)** En caso de presentar Proposiciones en forma conjunta el **Anexo 07**, cada una de las personas agrupadas deberán enviar los escritos a los que se refieren los incisos A,B, C, E, F, G y H. | PUNTO 8 INCISO M) |  |  |
| **N)** Tratándose de licitantes que oferten bienes de origen nacional, deberán enviar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que suscriban, de manera conjunta con el fabricante de los mismos, que los bienes que oferta son de origen nacional y cumplen con lo establecido en el artículo 28, fracción I de la LAASSP, o con las reglas de origen correspondientes a los capítulos de compras del sector público, de conformidad con la Regla 5.2.1. para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de los tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el DOF el 28 de diciembre de 2010, conforme a los **Anexos Número 10 (DIEZ)** | PUNTO 8 INCISO N) |  |  |
| **O)** Los licitantes que oferten bienes de importación, deberán enviar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que suscriban, de manera conjunta con el fabricante que los bienes importados cumplen con las reglas de origen establecidas en el capítulo de compras del sector público del tratado que corresponda; de conformidad con la Regla 5.2.2. Para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de los tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el DOF el 28 de diciembre de 2010, conforme al **Anexo Número 10“A” (DIEZ “A)** | PUNTO 8 INCISO o) |  |  |
| **P)** Escrito en formato libre bajo protesta de decir verdad, donde el participante manifieste que no desempeña empleo, o comisión en el servicio público o en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización de la presente Adjudicación Directa No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no se actualiza un conflicto de interés, conforme al **Anexo No. 11 (once).** | PUNTO 8 INCISO p) |  |  |
| Q) Copia del acta constitutiva tratándose de persona moral, testimonio de la escritura pública en la que conste que fue constituida y en caso de ser persona física copia certificada del acta de nacimiento o en su caso, carta de naturalización respectiva. | PUNTO 8 INCISO q) |  |  |
| Esta Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento, en cumplimiento con dispuesto en el Protocolo de Actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prorroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero del 2016, el cual puede ser consultado en la sección de la Secretaría de la Función Pública que se encuentra en la ventanilla única nacional (gob.mx), a través de la liga www.gob.mx/sfp informa a los interesados en participar en los procedimientos de contratación que se lleven a través de esta Coordinación que los servidores públicos en el contacto con los particulares deberán observar lo siguiente:  Los datos personales que se recaben con motivo del contacto con particulares serán protegidos  Los servidores públicos involucrados en los procedimientos de contratación deberán adoptar medidas para proteger los datos personales de los particulares, asegurándose de señalarles cuál es el propósito de recabarlos, por lo que el participante deberá otorgar su consentimiento de manera expresa, por escrito o cualquier medio de autenticación, para el caso de que terceras personas accedan a dichos datos. Pudiendo utilizar el Anexo número 8 del presente oficio de invitación. | PUNTO 15 |  |  |

**ANEXO NÚMERO 10**

**FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN EVENTOS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2 DE LAS REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE EVENTOS PÚBLICOS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2010.**

\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PRESENTE.**

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto en las "*Reglas para la celebración de* *eventos públicas internacionales bajo la cobertura de tratados de libre comercio suscritos por los* Este documento se encuentra disponible en INTERNET en la página WEB http//www.funcionpublica.gob.mx/unaopspf/unaop1.htm de la Unidad de Normatividad de Contrataciones Públicas *Estados Unidos Mexicanos"*, el que suscribe manifiesta bajo protesta de decir verdad que, en el supuesto de que me sea adjudicado el contrato respectivo, la totalidad de los bienes que oferto en dicha propuesta y suministraré, bajo la partida \_\_\_\_(6)\_\_\_\_\_\_, será(n) producido(s) en los Estados Unidos Mexicanos y contarán con un porcentaje de contenido nacional de cuando menos el 65%**.** De igual forma, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que tengo conocimiento de lo previsto en el artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. En este sentido, me comprometo, en caso de ser requerido, a aceptar una verificación del cumplimiento de los requisitos sobre el contenido nacional de los bienes aquí ofertados, a través de la exhibición de la información documental correspondiente y/o a través de una inspección física de la planta industrial en la que se producen los bienes, conservando dicha información por tres años a partir de la entrega de los bienes a la convocante.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATENTAMENTE |  | ATENTAMENTE |
|  |  |  |

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN EVENTOS PÚBLICOS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2 DE LAS REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2010.**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCION** |
| 1 | Señalar la fecha de suscripción del documento. |
| 2 | Anotar el nombre de la dependencia o entidad que invita o convoca. |
| 3 | Precisar el procedimiento de contratación de que se trate, licitación pública o invitación a cuando menos tres personas. |
| 4 | Indicar el número respectivo. |
| 5 | Citar el nombre o razón social o denominación de la empresa licitante. |
| 6 | Señalar el número de partida que corresponda. |
| 7 | Establecer el porcentaje correspondiente al Capítulo III, de los casos de excepción al contenido nacional, de las *"Reglas para la determinación, acreditación y* *verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los* *procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de* *contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las* *dependencias y entidades de la Administración Pública Federal".* |
| 8 | Anotar el nombre y firma del representante de la empresa licitante. |

* 1. **NOTA:** Si el licitante es una persona física, se podrá ajustar el presente formato en su parte conducente.

**ANEXO NÚMERO 10 A**

FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN EVENTOS PUBLICOS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2 DE LAS REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2010.

\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

PRESENTE.

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto en las “Reglas para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos”, el que suscribe manifiesta bajo protesta de decir verdad que, en el supuesto de que me sea adjudicado el contrato respectivo, el (la totalidad de los) bien(es) que oferto, con la marca y/o modelo indicado en mi proposición, bajo la partida(s) número \_\_\_\_\_\_\_\_\_, son originarios de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, país que tiene suscrito con los Estados Unidos Mexicanos el Tratado de Libre Comercio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de conformidad con la regla de origen establecida en el capítulo de compras del sector público de dicho tratado.

Adicionalmente, manifiesto que ante una verificación del cumplimiento de las reglas de origen del (los) bien (es), me comprometo a proporcionar la información que me sea requerida por la instancia correspondiente y que permita sustentar en todo momento la veracidad de la presente, para lo cual conservaré durante tres años dicha información.

|  |  |
| --- | --- |
| ATENTAMENTE |  |
|  |  |

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN EVENTOS PUBLICOS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2 DE LAS REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2010.

|  |  |
| --- | --- |
| NUMERO | DESCRIPCION |
| 1 | Señalar la fecha de suscripción del documento. |
| 2 | Anotar el nombre de la dependencia o entidad convocante. |
| 3 | Precisar el procedimiento de contratación de que se trate, licitación pública o invitación a cuando menos tres personas. |
| 4 | Indicar el número de procedimiento respectivo. |
| 5 | Citar el nombre o razón social o denominación del licitante. |
| 6 | Señalar el número de partida que corresponda. |
| 7 | Anotar el nombre del país de origen del bien. |
| 8 | Indicar el tratado bajo cuya cobertura se realiza el procedimiento de contratación. |
| 9 | Anotar el nombre y firma del representante de la empresa licitante. |

NOTA: Si el licitante es una persona física, se podrá ajustar el presente formato en su parte conducente.

**ANEXO NÚMERO 11**

Lugar y Fecha., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA JALISCO**

**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

**COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**PRESENTE:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nombre)\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi carácter de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la empresa denominada (nombre, denominación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bajo protesta de decir verdad, manifiesto que no desempeño empleo, o comisión en el servicio público o en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización de la presente Adjudicación Directa AA-50-GYR-050GYR002-T-94-2024 no se actualiza un conflicto de interés.

|  |  |
| --- | --- |
| ATENTAMENTE |  |
|  |  |

**ANEXO NÚMERO 12**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMSS** | |  | | **REMISION DEL PEDIDO** | | | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  | | **FECHA DE ENTREGA** | |  |  | **EXPEDIENTE DE COMPRA** |  |  |
|  | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  |  | |  |  |  | **No. Pedido** |  |  |  |
| **DATOS DEL PROVEEDOR** | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |  | **PLAZO** |  | **HOJA** | |
|  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | 1 DE 1 | |
|  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |  | **LUGAR DE ENTREGA** | | |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **R.F.C.** | | | **RAMO** | | **NO. PROVEEDOR** | | | **GRUPO** |  |  |  |  |  |
|  | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **RENG.** | **CANTIDAD** | | **UNID.** | | **P. UNIT.** | | **CLAVE** |  |  | **DESCRIPCION** |  | **IMPORTE** | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | *Deberá contener la descripción del producto e incluir lote y caducidad* | | | |  | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | | |  | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  | SUB.-TOTAL | $0.00 | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  | 16% I.V.A. | $0.00 | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **IMPORTE** | | |  | |  | |  |  |  |  |  | **$0.00** | |
|  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |  |  | **ALTA** | | |
| **DESTINO FINAL** | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **DATOS COMPLEMENTARIOS** | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ANEXO No.13**

Lugar y Fecha., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA JALISCO**

**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

**COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**PRESENTE:**

**Carta garantía contra vicios ocultos**

*Nombre del representante legal*, en mi carácter de representante legal de la empresa *Nombre de la empresa*, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que mi representada garantiza el periodo de caducidad de los bienes entregados en la orden/pedido *Número de orden o pedido*, con una garantía de fabricación de cobertura amplia por 12 meses, contra vicios ocultos, defectos de fabricación y/o cualquier daño que presente.

**Nombre y firma**

**ANEXO No. 14**

Lugar y Fecha., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA JALISCO**

**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

**COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**PRESENTE:**

**Carta garantía de canje**

*Nombre del representante legal*, en mi carácter de representante legal de la empresa *Nombre de la empresa*, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que mi representada se compromete a canjear los bienes entregados en la orden/pedido *Número de orden o pedido*, con corta caducidad, en caso de que los mismos no sean consumidos por el Instituto dentro de su periodo de vida útil.

**Nombre y firma**