



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



Cuernavaca, Mor. a 29 de julio del 2026

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

ADJUDICACION DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA S18/AD/060/2026.

C. PROVEEDORES

Presente.

Por este conducto se hace una cordial invitación para participar en el procedimiento de compra en su modalidad de Adjudicación Directa Electrónica nacional, para la posible Contratación del **"SERVICIO DE TRATAMIENTO DEL SINDROME DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO (SAOS) DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS PARA EL TERMINO DEL EJERCICIO 2026."** a fin de cubrir necesidades del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2026, de este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

Lo anterior de conformidad con los artículos **35 fracción III y 54 fracción II**, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector público (LAASSP), su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia y de acuerdo con los siguientes términos y condiciones:

1. CONDICIONES GENERALES

- a) Las proposiciones deberán presentarse en idioma español
- b) Se cuenta con el recurso presupuestal para el ejercicio 2026, de conformidad con el certificado de disponibilidad presupuestal previo: 0000018782-2026.
- c) Los contratos se emitirán a más tardar dentro de los 15 días posteriores a la notificación de la Adjudicación, misma que se realizará a través del sistema Compras MX y/o vía correo electrónico.
- d) El licitante adjudicado deberá firmar el contrato de la presente solicitud de cotización, dentro de los quince días posteriores a la notificación, en el Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos en Compras MX.
- e) En montos superior a \$300,000.00, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA) deberá exhibir las constancias de cumplimiento de obligaciones fiscales, (SAT) y de obligaciones fiscales en material de seguridad social (IMSS e INFONAVIT) vigente y positiva.
- f) El licitante adjudicado deberá presentar garantía de cumplimiento del contrato por el 10% del monto máximo del mismo sin incluir I.V.A. a través de Fianza expedida por Afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, o cheque certificado en su caso, a más tardar dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del contrato, salvo que la entrega de los bienes o la prestación de los servicios se realice dentro del citado plazo.
- g) Vigencia de la contratación: del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2026.



2026
año de
**Margarita
Maza**

Av. Plan de Ayala No.1201, Esq. Av. Central, Col Ricardo Flores Magón, C.P. 62430, Cuernavaca, Morelos. Tel: (777) 315 54
www.imss.gob.mx



h) Monto para adjudicar

Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	Monto mín sin IVA	Monto max sin IVA
1	33900012	SERVICIO PARA EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO (SAOS) DEL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS, PARA EL TERMINO DEL EJERCICIO 2026.	\$1,303,128.96	\$3,257,822.41

2. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Se adjudicará el 100% de la totalidad de los requerimientos de una Partida a un solo licitante; un licitante podrá participar en varias partidas.

3. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DEL SERVICIO

El inicio del "Servicio del Tratamiento del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS) y otros trastornos del Sueño mediante uso de equipos CPAP y BPAP, en el Domicilio de los Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social para el cierre del Ejercicio Fiscal 2026" la vigencia contractual y del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2026; según corresponda, por lo que las obligaciones derivadas de éste serán exigibles al **PROVEEDOR**.

La contratación del **Equipo CPAP/BPAP** para el Tratamiento del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño y Otros Trastornos del Sueño en el domicilio de los derechohabientes se llevará a cabo considerando las características técnicas que se requieren objeto de la contratación, de conformidad a lo establecido en el Anexo Técnico y apéndices que lo conforman.

Para la debida prescripción de los equipos CPAP/BPAP para el tratamiento del síndrome de apnea obstructiva del sueño y otros trastornos del sueño en el domicilio de los derechohabientes del Instituto" la vigencia contractual y del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2026.

Programa de entregas.

Para atender el requerimiento de los equipos CPAP/BPAP, el **PROVEEDOR** deberá contar con una línea telefónica que opere las 24 horas durante la vigencia del contrato, de acuerdo con lo siguiente:

- **Pacientes nuevos:** Dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la solicitud.
- **Canjes de equipo:** Dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la solicitud.
- **El Proveedor** deberá entregar al paciente, familiar o quien lo asista en su domicilio, las indicaciones, instructivos, información ilustrada de seguridad, sobre el manejo del equipo CPAP/BPAP.

En caso de que el sistema informático oxidom este fuera de operación y con ello impida generar recetas, el médico tratante debe entregar receta manual y posteriormente cuando se restablezca el sistema, esta debe ser ingresada.





En caso de que no se encuentre el paciente, familiar o a quien lo asista en su domicilio y/o el domicilio sea incorrecto, el proveedor deberá notificar al Administrador del Contrato las circunstancias por las cuales no fue entregado el equipo CPAP/BPAP en tiempo y forma, para lo cual deberá documentar la falta de entrega y hacerlas llegar por correo electrónico al Administrador del Contrato, a efecto de evitar alguna penalización.

Cuando el proveedor asista al domicilio marcado para la entrega del equipo al domicilio del paciente derechohabiente y *no se encuentre nadie* en el domicilio y/o sea incorrecto, el proveedor deberá recabar alguna *evidencia* la cual de manera *enunciativa y no limitativa* pudiese ser *video o fotografía, webservice, aplicación, GPS del teléfono móvil, o vehicular* con la cual se asienta su dicho del impedimento para su entrega en tiempo y forma, la cual deberá de acompañar la notificación al administrador del contrato.

En el caso, que al derechohabiente se le diagnostique algún padecimiento que requiera Oxígeno medicinal suplementario, el proveedor deberá suministrarlo a través de un cilindro, y como respaldo otro cilindro o un concentrador, con las especificaciones de calidad inmersas en el Anexo Técnico, lo anterior, sin costo adicional para el Instituto o para el Derechohabiente dentro de las 24 horas siguientes a su solicitud.

En caso de que los Licitantes cuenten con aplicaciones digitales (APP), para realizar la solicitud del equipo CPAP/BPAP para el Tratamiento del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño y Otros Trastornos del Sueño, podrán hacer uso de ellas, *respetando los plazos establecidos en las viñetas antes especificadas, así como la comprobación de entrega.*

Será responsabilidad del proveedor la *entrega del equipo, suministros y capacitación* en los domicilios de los pacientes que requieren los equipos CPAP/BPAP para el tratamiento por lo que; cualquier incidente derivado del servicio, será atendida por el proveedor en el momento que suceda.

Será responsabilidad del **PROVEEDOR** la realización de maniobras de **carga y descarga** en el lugar de **entrega** de los equipos CPAP/BPAP y/o el oxígeno medicinal suplementario, por lo que cualquier incidente derivado de esta acción, será atendida por el proveedor en el momento que suceda.

La transportación de los equipos, así como en su caso del suministro de oxígeno supletorio al y desde el domicilio del derechohabiente, se hará bajo la responsabilidad exclusiva del **PROVEEDOR**, quedando liberado el Instituto de cualquier responsabilidad que pudiera generarse por acción u omisión que pueden causar el incumplimiento de disposiciones viales, jurídicas y otras.

3.1 Criterio de evaluación.

Se evaluará por método binario

4. PENAS CONVENCIONALES y DEDUCTIVAS:

Penalizaciones

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 141, 142 y 143 de su Reglamento, con relación a lo previsto en el numeral 5.5.8 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

1. Penas Convencionales





El Instituto debe establecer los casos en los cuales procederá la aplicación de penas convencionales cuando por causas imputables al proveedor la entrega de los bienes se realice con **atraso y/o incumple en el inicio de la prestación del servicio** de acuerdo con la fecha convenida contractualmente, las que no excederán del monto de la garantía de cumplimiento del contrato, y serán determinadas en función de los **bienes no entregados oportunamente**.

La pena convencional se calculará a partir de la fecha pactada en el contrato para la entrega o prestación, para lo cual se debe considerar lo siguiente:

- Solo resulta aplicable cuando el servicio es entregado **con atraso** o la entrega se realiza **con retraso**, respecto de la **fecha establecida** para la entrega o prestación.
- El periodo de penalización comienza a contar a **partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida** para la entrega de los bienes o para la **iniciación de la prestación del servicio**.
- La penalización debe aplicarse desde el **primer día natural de atraso** y tendrá como limite el número de días que resulten al dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento del contrato entre el porcentaje diario de penalización establecido en las PBL.
- Las penas convencionales deberán ser calculadas considerando la unidad de medida **Día/Paciente** empleando la siguiente fórmula:

$$Pca = (\%d) (npa) (vbspa)$$

Dónde:

%d=porcentaje determinado en la convocatoria de licitación, invitación a cuando menos tres personas, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en la entrega de bienes o en el inicio de la prestación del servicio o arrendamiento.

Pca = pena convencional aplicable.

npa = número de periodo de tiempo de atraso contabilizado según corresponda.

vbspa = valor de los bienes o servicios prestados con atraso, sin IVA.

El Administrador del contrato será responsable de determinar, calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deductivas, así como de notificarlas al proveedor para que éste realice el pago correspondiente.

El Instituto, por conducto del administrador del contrato procederá a la aplicación de las siguientes penas convencionales por cada día de atraso en la entrega, por el equivalente al 1%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el IVA, en cada uno de los supuestos que se enuncian a continuación:

El **PROVEEDOR** deberá **entregar** los equipos CPAP/BPAP en los domicilios indicados por la unidad médica en los OOAD, en un máximo de **24 horas** posteriores a su solicitud del servicio, caso contrario será acreedor a las penalizaciones correspondientes.

- Cuando el proveedor al *inicio de la prestación* del servicio no realice *la entrega* de los equipos CPAP/BPAP domiciliarios dentro de las *24 horas siguientes* a la vigencia del contrato, procederá la aplicación de la pena convencional *por cada día de atraso en la prestación de la entrega*, por el equivalente al 1%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el IVA.
- Cuando el proveedor, no realice la *entrega de los equipos CPAP/BPAP* domiciliarios dentro de las *24 horas siguientes* a la solicitud, procederá la aplicación de la pena convencional por cada día de atraso en la prestación de la *entrega*, por el equivalente al 1%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el IVA.
- Cuando el proveedor, no realice la *entrega de Oxígeno medicinal suplementario*, a través de un *cilindro*, dentro de las *24 horas siguientes* a su solicitud (en el caso, que al derechohabiente se le diagnostique algún





padecimiento que requiera) procederá la aplicación de la pena convencional por cada *día de atraso en la entrega*, por el equivalente al 1%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el IVA.

- **Deductivas**

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 76 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 143 de su Reglamento, en relación con lo previsto en el numeral 5.5.8 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social el Instituto podrá establecer los casos en los cuales procederá la aplicación de deducciones al pago serán determinados en función de los bienes entregados prestados de manera parcial o deficiente a cargo del proveedor.

Concepto u Obligación	Nivel del servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límites de cumplimiento
La correcta prestación del servicio, en relación con la información presentada en la proposición del Licitante, referente al Servicio para el Tratamiento del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS) y otros trastornos del Sueño mediante uso de equipos CPAP y BPAP, en el Domicilio de los Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	Entregar los equipos CPAP/BPAP de acuerdo con los requerimientos técnicos que se encuentran en el Anexo Técnico	Por la entrega deficiente de los equipos, ya que no cumplen con todos los elementos requeridos en el Anexo Técnico	1.0% del valor del servicio correspondiente al equipo	Será hasta por el monto de la garantía de cumplimiento
La correcta prestación del servicio, en relación con la información presentada en la proposición del Licitante, referente al Servicio para el Tratamiento del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS) y otros trastornos del Sueño mediante uso de equipos CPAP y BPAP, en el Domicilio de los Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada	Entregar los equipos CPAP/BPAP de acuerdo con los requerimientos técnicos que se encuentran en el Anexo Técnico	Por la No sustitución de los equipos que presentan defectos o alteraciones	1.0% del valor del servicio correspondiente al equipo	Será hasta por el monto de la garantía de cumplimiento

El administrador del contrato llevará a cabo la *aplicación de deducciones* por incumplimiento **parcial o deficiente** a cargo del proveedor. Dichas deducciones deberán calcularse **hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación** y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda.





Procederá la aplicación de deductivas al pago del servicio por el *incumplimiento parcial o deficiente* en la entrega, en que pudiera incurrir el proveedor respecto a las partidas o conceptos que integran el contrato, conforme a los supuestos que se enuncian a continuación:

Con fundamento en lo previsto en el artículo 143, primer párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato. Los montos para deducir se deberán aplicar en la factura que el proveedor presente para su cobro.

5. GARANTIAS

El **PROVEEDOR** deberá presentar la garantía de cumplimiento, a más tardar dentro de los **diez días naturales** siguientes a la firma del contrato, conforme al plazo establecido en los artículos 69 y 70 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como del 151 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con el numeral 4.30.1 de las POBALINES, deberá presentar en la **División de Contratos** dependiente de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, copia simple de la fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en el plazo, y lugar previstos en la **convocatoria** por un importe equivalente al **10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA)**, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social y deberá cubrir la **vigencia del contrato**.

Las modificaciones al **monto, plazo o vigencia** del contrato conllevará el respectivo ajuste a la garantía de cumplimiento cuando dicho incremento no se encuentre cubierto por la garantía originalmente otorgada, para lo cual deberá estipularse en el convenio modificatorio respectivo **el plazo** para entregar la ampliación de garantía, el cual no deberá exceder de **diez días naturales** siguientes a la firma de dicho convenio, así como la fecha de entrega del servicio para las cantidades adicionales, debiendo permanecer vigente aún durante la substanciación de todos los recursos legales o de los juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva que quede firme.

La aplicación de la garantía de cumplimiento **será divisible y se hará efectiva de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas**, de conformidad a lo establecido en el **artículo 126, fracción II y artículo 130, fracción III** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El **INSTITUTO** procederá a la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, previa solicitud por escrito del **PROVEEDOR**, siempre y cuando se hayan cumplido, a entera satisfacción del IMSS, con la totalidad de las obligaciones contraídas durante la vigencia del contrato.

El Licitante adjudicado deberá presentar al Administrador del contrato en cada OOAD dentro de los primeros 10 días hábiles posteriores al inicio de la prestación del servicio, una póliza de responsabilidad civil que ampare a terceros, contratada por su cuenta, expedida por una institución de seguros del país debidamente autorizada en la cual se incluya:

- La cobertura de Responsabilidad Civil de Inmuebles y Actividades de Licitante que contenga la especificación de lo relativo a los servicios a realizar, detallando sus características, su ubicación, el período de ejecución, el monto y número de contrato, que ampare los daños y perjuicios que ocasione al Instituto y/o al patrimonio de este, o su personal, así como los que cause a terceros en sus bienes o personas con motivo de la ejecución de los servicios materia del contrato.





- La suma asegurada deberá ser en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en el plazo, y lugares previstos en la convocatoria por un importe equivalente al 100% del monto máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA), a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social y deberá cubrir la vigencia del contrato, la póliza deberá ser acorde con la responsabilidad que asume el Licitante por los servicios prestados.

6. CONDICIONES DE PAGO:

El pago será en **moneda nacional** y en **pagos mensuales** (mes calendario).

a) Solicitud de primera vez

Escrito libre del proveedor solicitando su inclusión al esquema de pago electrónico, dirigido al Jefe de Servicios de Finanzas, firmado por el interesado o representante legal con facultades para ejercer actos de pleitos y cobranza o administración, detallando lo siguiente:

- Número de proveedor
- Razón social / nombre del beneficiario
- Nombre del apoderado legal (personas morales)
- Domicilio fiscal
- Número telefónico
- Cuenta de correo electrónico
- Registro Federal de Contribuyentes
- Institución bancaria elegida
- Número de la cuenta bancaria
- Clave Bancaria Estandarizada (CLABE)

NOTA:

1 Para personas morales, el escrito deberá ser en papel membretado de la empresa.

2 Para proveedores provenientes de la Tienda Digital del Gobierno Federal, se considerará únicamente la documentación que ese sitio web contenga.

Anexar al escrito los documentos en original (únicamente para cotejo y se devuelven al proveedor posterior a su revisión) y en copia el estado de cuenta e identificación del apoderado legal.

"El proveedor después de que gestione el pago de la contraprestación pactada y reciba el depósito, deberá cargar en el "Portal Institucional de Servicios a Proveedores" los CFDI's complementarios, el que deberá emitirse a más tardar al décimo día natural del mes inmediato siguiente al que corresponda el o los pagos recibidos".

En pedidos cuyo monto del contrato sea superior a \$300,000.00, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA); deberán además adicionar Opinión del Cumplimiento de Obligaciones las constancias de cumplimiento de obligaciones fiscales, (SAT) y de obligaciones fiscales en material de seguridad social (IMSS e INFONAVIT) vigente y positiva.

De acuerdo a las disposiciones emitidas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) con relación a los cambios que tendrá la facturación electrónica a partir del 01 de enero de 2022, destacando que para la versión 4.0 se debe incluir de manera obligatoria el nombre y domicilio fiscal del emisor y el receptor.





El CFDI que se elabore en esta versión a favor del Instituto deberá contener la siguiente información:

RFC: IMS -421231-I45

Razón Social: Instituto Mexicano Del Seguro Social

Domicilio Fiscal: Avenida Paseo de la Reforma No. 476, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México

Régimen Fiscal: Personas Morales con fines no lucrativos (claves 603)

Uso CFDI: Clave S01 "sin efectos fiscales" con excepción de las operaciones relativas a las Tiendas IMSS-SNTSS, para los cuales podrán ser consideradas según correspondan, las siguientes claves:

d) G01 "Adquisición de mercancías"

e) G02 "Devoluciones, descuentos o bonificaciones"

f) G03 "Gastos en general" cuando se trate de arrendamiento de inmuebles

7. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS BIENES O DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE PRESTADOS Y EFECTIVAMENTE ENTREGADOS O PRESTADOS, ASÍ COMO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS REQUISICIONES DE CADA ENTREGABLE

El **INSTITUTO** podrá verificar en cualquier momento la correcta prestación del servicio para el Tratamiento del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño y Otros Trastornos del Sueño mediante equipos CPAP/BPAP, en relación con la información presentada en la proposición del Licitante, referente a dicho servicio, en este contexto el **PROVEEDOR** otorgará las facilidades necesarias al personal del Instituto para llevar a cabo dicha verificación.

Para efecto de la **validación**, el **PROVEEDOR** deberá *habilitar los medios informáticos y protocolos de comunicación necesarios para el funcionamiento del webservice*, además; si cuenta con un aplicativo web (página de internet, APP) mediante el cual, en cada entrega a paciente nuevo o recarga de cilindro deberá crear un expediente digital (por paciente), al cual deberán concederle acceso a los Administradores del Contrato o a quienes estos le soliciten, en el que se insertarán, entre otros, los siguientes datos:

- Número de Seguridad Social del derechohabiente;
- Fecha de solicitud del servicio;
- Fechas en que se han realizado la entrega del o los equipos CPAP/BPAP;
- Relación de bienes (ejemplo: 2 equipos CPAP con sus accesorios o 1 equipo BPAP con sus accesorios).

Con fines de la comprobación del cumplimiento de la prestación del servicio, El PROVEEDOR y EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO de cada OOAD, deberán conciliar mensualmente la relación de recetas emitidas por el Sistema Institucional "OXIDOM".

Dicho listado, deberá ser conciliado durante los cinco (5) primeros días de cada mes a mes vencido por el personal que designe el ADMINISTRADOR DEL CONTRATO con el proveedor, con el fin de asegurar que la factura se emita por el total de servicios prestados del mes.

El administrador del contrato en los OOAD deberán ser los Jefes de Servicios Administrativos o quienes éstos designen con nivel inmediato inferior a ellos; quienes serán los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la prestación del servicio, la entrega de los bienes o supervisar el cálculo de deducciones y penas convencionales, entre otros.





El administrador del contrato deberá ser designado y aceptar el cargo mediante un oficio de designación, y en el caso, oficio de designación del Representante común de los Administradores de los Contratos, así mismo podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otros servidores públicos cuando las condiciones contractuales lo requieran, en este caso, dichos auxiliares deberán ser designados mediante un escrito, y serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al Administrador del Contrato con la periodicidad y forma que se les indique.

8. RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

Se realizará a través de COMPRAS MX ,a más tardar el día 03 de agosto del 2026 antes de las 13:00 Hrs.; deberá cargar la documentación que se describe a continuación

1. Requisitos técnicos:

- Deberá incluir la descripción amplia y detallada de los servicios, para lo cual el participante deberá considerar las condiciones señaladas en.- Anexo Técnico de la presente solicitud, Anexo Términos y Condiciones y sus anexos, y enviar los documentos solicitados en los anexos antes descritos.

Los certificados, dictámenes de verificación, e informes de resultados solicitados; servirán como evidencia de cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas y, en su caso, los Estándares u otras disposiciones legales que resguardan los requerimientos técnicos para la prestación del servicio objeto de la contratación, por lo que será indispensable que se encuentren vigentes en el momento de su presentación en la propuesta técnica y durante la vigencia del contrato. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 66, fracción XVIII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como lo previsto en los artículos 54 y 83 fracción VI, inciso c) de su Reglamento.

El proveedor se obligará a mantener vigentes las licencias, permisos, prorrogas, registros, certificados o autorizaciones requeridos para la prestación del servicio, durante la vigencia de la contratación, o en su defecto, deberá presentar la prórroga correspondiente.

El Licitante participante deberá presentar las licencias, autorizaciones, permisos, en el orden en que se solicitan, debidamente foliados, legibles y especificando la partida en la que participa, así mismo de ser posible deberá subrayar, con un color distintivo, las vigencias y números de identificación de cada documento, sin sobrecargar el texto.

El incumplimiento en la entrega de los documentos que se relacionan a continuación, así como la presentación de documentos alterados, tachados y/o enmendados en las proposiciones, tendrá como resultado una propuesta técnica no solvente

- El Licitante participante deberá presentar en su Propuesta Técnica, los documentos que se enuncian a continuación:

1. **REGISTRO SANITARIO VIGENTE** expedido por Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), El cual deberá venir debidamente identificado, subrayado con color distintivo, el número de registro y vigencia del Registro Sanitario, o en su defecto anexar la solicitud de prórroga sin sobrecargar el texto para dispositivos médicos (**Dispositivo de Presión de Aire Positiva**) o en su defecto deberá anexar la solicitud de prórroga.
2. **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**, emitido por la COFEPRIS a nombre del Licitante, debidamente identificado, subrayado con color distintivo, el número de registro y vigencia del Registro Sanitario, o





en su defecto deberá anexar la solicitud de prórroga sin sobrecargar el texto del siguiente gas como medicamento alopático:

- Oxígeno medicinal (O₂)
- 3. Con la finalidad de corroborar que su personal se encuentra capacitado deberá presentar el **DICTAMEN DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE NOM-005-STPS-1998** "Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas", emitido por una Unidad Verificadora Acreditada ante la EMA a nombre del Licitante. El cual deberá encontrarse debidamente identificado y subrayado con color distintivo, la vigencia del Dictamen, pero sin sobrecargar el texto.
- 4. **Oficio del registro de dictamen de verificación de cumplimiento de la NOM-005-STPS-1998** emitido por la secretaria de Trabajo y Previsión Social a nombre del Licitante. El cual deberá encontrarse identificado y subrayado con color distintivo, el número de oficio y la vigencia del REGISTRO, pero sin sobrecargar el texto.
- 5. Escrito libre en papel membretado, firmado por el Representante legal, donde manifieste que su representada cumplirá con toda la normatividad vigente, así como aquellas normas que sean modificadas o expedidas durante la prestación del servicio, en el caso de los pacientes que estos requieran oxígeno medicinal suplementario, entre las cuales se encuentran de manera enunciativa mas no limitativa las siguientes normas:
 - ✓ **NOM-003-SCT/2008**, "Características de las etiquetas de envase y embalajes, destinadas al transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos".
 - ✓ **NOM-004-SCT/2008**, "Sistemas de identificación de unidades destinadas al transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos".
 - ✓ **NOM-005-SCT/2008**, "Información de emergencia para el transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos".
 - ✓ **NOM-005-STPS-1998**, "Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas".
 - ✓ **NOM-007-SCT-2/2022**, "Disposiciones relativas a la construcción, marcado UN y ensayo de embalajes/envases, recipientes intermedios para gráneles (RIG) y grandes embalajes/envases destinados al transporte de mercancías peligrosas".
 - ✓ **NOM-137-SSA1-2008**, "Etiquetado de dispositivos médicos".
 - ✓ **NOM-241-SSA1-2021**, "Buenas prácticas de fabricación de dispositivos médicos".
 - ✓ **NOM-059-SSA1-2015**, "Buenas Prácticas de Fabricación de Medicamentos"
 - Que indique que el LICITANTE está autorizado para realizar la línea de fabricación de oxígeno medicinal.
 - Que indique que el Licitante está autorizado para realizar la línea de fabricación y producción de gases medicinales. En el caso de esta norma deberá presentar certificado vigente de las **plantas** que se proponen.
 - ✓ **NOM-072-SSA1-2012**, "Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios".
 - ✓ **NOM-004-SSA3-2012**, "Del expediente clínico".

Adicionalmente el Licitante deberá de acompañar en su propuesta técnica:

❖ **EL CERTIFICADO VIGENTE DE LA SIGUIENTE NORMA:**

- ✓ **NOM-059-SSA1-2015**, "Buenas Prácticas de Fabricación de Medicamentos"
 - Que indique que el LICITANTE está autorizado para realizar la línea de fabricación de oxígeno medicinal.





- Que indique que el Licitante está autorizado para realizar la línea de fabricación y producción de gases medicinales. En el caso de esta norma deberá presentar certificado vigente de las **plantas** que se proponen.
- 6. El **Licitante**, deberá presentar escrito libre en papel membretado, firmado por su Representante legal, donde manifieste que cumplirá con toda la normatividad vigente, y aquellas que se actualice durante el servicio para el Tratamiento del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño y Otros Trastornos del Sueño a derechohabientes a través de equipo CPAP/BPAP en el caso de que estos requieran oxígeno medicinal suplementario, en apego a la Ley de Infraestructura de la Calidad (LIC), entre las cuales se encuentran de manera enunciativa mas no limitativa el cumplimiento de los siguientes Estándares (antes Mexicana).
 - ✓ **NMX-H-156-NORMEX-2019** – Gases comprimidos- Recalificación de cilindros que contengan gases comprimidos, licuados y disueltos. -Requisitos de seguridad para su uso, manejo, llenado y transporte- Especificaciones y métodos de prueba.
 - ✓ **NMX-K-361-NORMEX-2017** Oxígeno Medicinal Para Consumo Humano (Gas A Alta Presión Y Líquido Criogénico) En Envases-Especificaciones Y Requisitos Del Producto Envasado, Métodos de Prueba Análisis de Laboratorio y Criterios de Aceptación.
 - ✓ **NMX-K-389-NORMEX-2005** Métodos De Ensayo (Prueba) Para La Determinación Del Contenido De Humedad (H2o) En Gases Comprimidos, Criogénicos Y Licuados.
 - ✓ **NMX-K-390-NORMEX-2005** Método De Ensayo (Prueba) Para La Determinación De Hidrocarburos (Como Metano) En Gases Comprimidos, Criogénicos Y Licuados.
 - ✓ **NMX-H-9809-1-NORMEX-2014** Cilindros para el transporte de gases comprimidos y licuados. Especificaciones para el diseño y construcción de cilindros de acero sin soldadura rellenables con gas, de una capacidad de 0.5 Litros hasta 150 Litros.
 - ✓ **NMX-K-663-NORMEX-2017** Código de Colores Para Envases que Contengan Gases Medicinales Comprimidos y Licuados.
 - ✓ **NMX-H-9809-2-NORMEX-2016** Cilindros para el Transporte de Gases Comprimidos Y Licuados Especificaciones Para El Diseño y Construcción de Cilindros de Acero sin Soldadura Templado y Revenido, Rellenables Con Gas Con Resistencia a la Tracción Igual o superior a los 1 100 MPa." Parte 2: Cilindros de acero templado y revenido sin soldadura para gases sujetos a presión con una resistencia a la tracción igual o superior a 1 100 MPa."
 - ✓ En el caso de las normas antes referidas, el **LICITANTE** deberá entregar el Certificado e informe de ensayo vigente aplicable e indicada en cada norma.

Adicionalmente el Licitante deberá de acompañar en su propuesta técnica:

❖ **EL CERTIFICADO VIGENTE BAJO EL SIGUIENTE ORDEN:**

- ✓ **NMX-H-156-NORMEX-2019**, Gases comprimidos-recalificación de cilindros que contengan gases comprimidos, licuados y disueltos-requisitos de seguridad para su uso, manejo, llenado y transporte-especificaciones y métodos de prueba. **Adjuntar Certificado vigente de Gases comprimidos-recalificación de cilindros** que contengan gases comprimidos, licuados y disueltos-requisitos de seguridad para su uso, manejo, llenado y transporte-especificaciones y métodos de prueba.
- ✓ **NMX-K-361-NORMEX-2017**, Oxígeno medicinal para consumo humano (gas a alta presión y líquido criogénico) en envases-especificaciones y requisitos del producto envasado-métodos de prueba análisis de laboratorio y criterios de aceptación. **Adjuntar Certificado vigente de Oxígeno medicinal para consumo humano.**

ADJUNTAR INFORME DE ENSAYO POR UN LABORATORIO ACREDITADO ANTE LA EMA Y COPIA DEL ACREDITAMIENTO DE ESTE DE LA SIGUIENTE NORMA:





- ✓ **NMX-K-389-NORMEX-2005.** *Métodos de ensayo (prueba) para la determinación del contenido de humedad (H₂O) en gases comprimidos, criogénicos y licuados.* **Adjuntar Informe de Ensayo por un laboratorio acreditado ante la EMA y copia del acreditamiento del mismo.**

En caso de que las Normas Oficiales Mexicanas, los Estándares u otras disposiciones legales sean abrogadas, o se actualicen durante la prestación del servicio, el proveedor deberá cumplir con lo ahí previsto y debe presentar al Administrador del Contrato el escrito libre y/o el certificado de acreditación actualizado.

7. El **Licitante** deberá presentar *escrito libre* en papel membretado, firmado por su Representante Legal, donde manifieste lo siguiente:
 - ✓ Que cuenta con vehículos propios o arrendados, para el servicio del Equipo CPAP/BPAP para el Tratamiento del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño y Otros Trastornos del Sueño en el domicilio de los derechohabientes del Instituto a contratar, enunciando la(s) PARTIDA(s) por las que participa.
 - ✓ En caso en el que los vehículos sean arrendados, deberá manifestar que se compromete a mantener vigente el contrato de arrendamiento de los vehículos, que utilizara durante el servicio, enunciando la(s) PARTIDA(S) en la que participa.
 - ✓ Que cada uno de los vehículos cuentan con una **PÓLIZA DE SEGURO VIGENTE**, que ampara los daños a terceros en sus bienes, personas, ambiente, carga, vías generales de comunicación, robo de los equipos y/o cualquier otro daño que se pueda ocasionar durante la vigencia del contrato, de conformidad con la normatividad vigente, por cada partida en la que participe.
 - ✓ Que se compromete a mantener vigente, la **PÓLIZA DEL SEGURO** de los vehículos durante la vigencia de la prestación del servicio, que amparan los daños a terceros en sus bienes, personas, ambiente, carga, vías generales de comunicación, robo de los equipos y/o cualquier otro, por cada partida en la que participe. **(no es necesario presentar las pólizas de seguro)" y el compromiso de mantenerlas vigentes durante la prestación del servicio.**
8. El **Licitante**, presentará escrito libre en papel membretado, firmado por su Representante legal, donde manifieste que cuenta con el personal capacitado en materia de seguridad y manejo de Oxígeno Medicinal, de acuerdo con lo que establece la NOM-005-STPS-1998, "Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas".
9. El **Licitante**, deberá presentar escrito libre en papel membretado, firmado por su Representante legal, donde manifieste que se compromete a realizar el mantenimiento preventivo y correctivo o sustitución de los equipos CPAP/BPAP, de conformidad con los términos de referencia del Manual del fabricante, y que se obliga a dotar a sus trabajadores de herramientas y demás utensilios necesarios para la realización de actividades inherentes al mantenimiento, sin ningún costo extra para el **INSTITUTO**, con el propósito de mantener en óptimas condiciones de operación los equipos CPAP/BPAP, y prevenir fallas en su funcionamiento, garantizando la continuidad del servicio, como se indica en el anexo técnico inciso a).
10. El **Licitante** deberá presentar **escrito libre en papel membretado**, firmado por su Representante legal en el que se describa detalladamente el **PLAN DE CONTINGENCIA**, debiendo describir los procedimientos que se aplicaran para afrontar de manera oportuna y efectiva emergencias que puedan ocurrir durante la entrega en los domicilios del Equipo CPAP/BPAP para el Tratamiento del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño y Otros Trastornos del Sueño a derechohabientes.
11. El **Licitante** deberá presentar en formato PDF legible, dos contratos completos, con sus anexos, concluidos y con vigencia mínima de 1 año cada uno, que haya celebrado con dependencias o entidades gubernamentales o empresas privadas por la prestación de servicio similar de





conformidad con los términos y, cuya antigüedad no sea mayor a 2 dos años a su conclusión, acreditando así la experiencia mínima de un año.

12. Escrito libre en papel membretado, firmado por su representante legal, en el cual manifieste que se obliga y compromete a guardar en estricta reserva y confidencialidad toda la información que con tal carácter le sea proporcionada, a la que tenga acceso o de la que por cualquier otra causa pudiera tener conocimiento, derivado del cumplimiento de la prestación del servicio objeto de la contratación. En consecuencia, tendrá prohibido revelar, copiar, reproducir, explotar, alterar,
13. duplicar, divulgar o proporcionar a terceros la información a la cual tendrá acceso durante la vigencia de la prestación del servicio, siendo responsable de los posibles daños o perjuicios que pudiera ocasionar al Instituto o a los derechohabientes por el incumplimiento de dicha obligación.
14. El **Licitante** deberá presentar escrito libre en papel membretado, firmado por su Representante legal donde mencione que, con la finalidad de establecer un canal de comunicación oficial con el **INSTITUTO**, manifiesta los siguientes datos:
 - ✓ Nombre completo del Representante legal para recibir notificaciones y comunicaciones en su nombre y representación.
 - ✓ Cargo.
 - ✓ Domicilio.
 - ✓ Teléfono (oficina y celular) para atender el requerimiento (Apéndice 1) del servicio para el SAOS y Otros Trastornos del Sueño mediante equipos CPAP/BPAP, y línea telefónica (800) que opere las 24 horas durante la vigencia del contrato.
 - ✓ Correo electrónico donde se le pueda realizar cualquier notificación de carácter oficial.
15. El Licitante, deberá presentar un escrito en papel membretado, firmado por su representante legal, donde se obligue y comprometa a garantizar la reparación de defectos y vicios ocultos que se lleguen a presentar en la prestación del servicio durante la vigencia y plazo establecidos.

Para acreditar el cumplimiento de cada una de las Normas, el proveedor deberá presentar escrito libre en papel membretado, firmado por el Representante legal, donde manifieste que su **representada cumplirá con toda la normatividad vigente, así como aquellas normas que sean modificadas o expedidas durante la prestación** del servicio. Para aquellos casos en donde los pacientes requieran **oxígeno medicinal suplementario**. De conformidad con lo establecido en el artículo 140 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, que a la letra dice:

"Los sujetos obligados bajo las Normas Oficiales Mexicanas y los Estándares que sean obligatorios en términos de esta Ley, en todo momento, deberán cumplir con lo ahí previsto y serán los únicos responsables por su incumplimiento..."

Entre las cuales se encuentran de manera enunciativa más no limitativa las siguientes normas:

NORMAS OFICIALES	DESCRIPCIÓN
NOM-003-SCT/2008	Características de las etiquetas de envases y embalajes, destinadas al transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos.
NOM-004-SCT/2008	Sistemas de identificación de unidades destinadas al transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos.
NOM-005-SCT/2008	Información de emergencia para el transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos.
NOM-137-SSA1-2008	Etiquetado de dispositivos médicos.
NOM-241-SSA1-	Buenas prácticas de fabricación de dispositivos médicos





NORMAS OFICIALES	DESCRIPCIÓN
2021	
NOM-005-STPS-1998	Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.
NOM-007-SCT2/2022	Disposiciones relativas a la construcción, marcado UN y ensayo de embalajes/envases, recipientes intermedios para graneles (RIG) y grandes embalajes/envases destinados al transporte de mercancías peligrosas.
NOM-059-SSA1-2015	Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.
NOM-072-SSA1-2012	Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.
NOM-004-SSA3-2012	Del expediente clínico.

También deberá observar el cumplimiento de los siguientes Estándares (antes mexicana)

Estándares	DESCRIPCIÓN
NMX-H-156-NORMEX-2019	Gases comprimidos-recalificación de cilindros que contengan gases comprimidos, licuados y disueltos-requisitos de seguridad para uso, manejo, llenado y transporte-especificaciones y métodos de prueba.
NMX-K-361-NORMEX-2017	Oxígeno medicinal para consumo humano (gas a alta presión y líquido criogénico) en envases - Especificaciones y requisitos del producto envasado - Métodos de prueba, análisis de laboratorio y criterios de aceptación.
NMX-K-389-NORMEX-2005	Métodos de ensayo (prueba) para la determinación del contenido de humedad (H ₂ O) en gases comprimidos, criogénicos y licuados.
NMX-K-390-NORMEX-2005	Método de ensayo (prueba) para la determinación de hidrocarburos (como metano) en gases comprimidos, criogénicos y licuados.
NMX-H-9809-1-NORMEX-2014	Cilindros para el transporte de gases comprimidos y licuados. Especificaciones para el diseño y construcción de cilindros de acero sin soldadura rellenables con gas, de una capacidad de 0.5 L hasta 150 L.
NMX-K-663-NORMEX-2017	Código de colores para envases que contengan gases medicinales comprimidos y licuados.
NMX-H-9809-2-NORMEX-2016	Cilindros para el transporte de gases comprimidos y licuados, especificaciones para el diseño y construcción de cilindros de acero sin soldadura templado y revenido, rellenables con gas con resistencia a la tracción igual o superior a los 1 100 MPa."Parte 2: Cilindros de acero templado y revenido sin soldadura para gases sujetos a presión con una resistencia a la tracción igual o superior a 1 100 MPa".

En caso de que, durante la vigencia de la contratación, las Normas Oficiales Mexicanas, los Estándares o las disposiciones legales aplicables, sean abrogadas o se actualicen, el proveedor deberá cumplir incondicionalmente con las Disposiciones, Normas o Estándares vigentes.

Webservice

El proveedor habilitará los medios informáticos y protocolos de comunicación necesarios para que el Webservice pueda establecer comunicación en línea con el sistema del Instituto de los suministros solicitados (Registro de pacientes nuevos, Altas, Bajas, Modificaciones de recetas, visitas a pacientes), el





Webservice deberá estar funcionando *12 horas al día (08:00 a 20:00)*, los *7 días de la semana*, dentro de la vigencia del contrato.

El proveedor dispone de 30 días hábiles posteriores a la notificación de fallo para tener funcionando el Webservice con todos los métodos probados.

El proveedor deberá enviar la *bitácora de visitas a pacientes* en los horarios que se le solicite en el formato ya especificado. El Webservice deberá estar habilitado y funcionando al 100% a más tardar a los 30 días hábiles posteriores a la notificación de fallo. En caso de que el proveedor sea el mismo que presto el servicio del suministro en el ejercicio anterior, dicho Webservice deberá estar habilitado y funcionando al 100% al día hábil siguiente posterior a la notificación del fallo.

➤ **VISITAS DEL PROVEEDOR AL PACIENTE, PARA ABASTECER OXIGENO EN AQUELLOS CASOS DONDE EL MEDICO RESPONSABLE PRESCRIBIO MEDIANTE RECETA MEDICA INSTITUCIONAL AL PACIENTE (visitas):**

▪ **OBJETIVO:**

Notificar en línea al Instituto cada una de las visitas que el proveedor de oxígeno domiciliario realiza al paciente para entregarle carga o recarga del servicio de oxígeno. El proveedor deberá leer y/o capturar los datos necesarios para completar el envío al cierre del periodo solicitado el proveedor habilitará un Webservice para que el Instituto reciba la **información de visitas** y se genere como respuesta un número de orden para cada enlace recibido.

2. **Requisitos legales:**

- Acreditación del participante **Anexo 2, anexando identificación oficial del representante legal**
- **Acta constitutiva con registro de inscripción ante el registro público de la propiedad** o acta de nacimiento del licitante donde se pueda constatar la información asentada en el anexo 2.
- Escrito bajo protesta de decir verdad en términos del **Anexo 4**. No nos encontramos en alguno de los supuestos establecidos en los artículos 71 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que la estratificación de micro, pequeña o mediana empresa (**MIPYMES**) **Anexo 5**.
- **Constancia de Situación Fiscal con una vigencia no mayor a treinta días naturales previos a la presentación de su propuesta**, con Cédula de Identificación Fiscal de acuerdo con el artículo 27 del Código Fiscal de la Federación cuyo objeto sea acorde a los servicios solicitados.
- **Comprobante de domicilio** (agua, luz, teléfono) no mayor a 3 meses a nombre de la empresa o representante legal, en casos de persona física a nombre de la persona. La dirección deberá coincidir con la dirección registrada en la constancia de situación fiscal a la que hace mención el punto anterior y con la señalada en el anexo 2.
- **Identificación Oficial Vigente del Representante Legal.**
- **Poder notarial del representante legal** que lo acredite para actos de administración y/o dominio o en su caso que tenga otorgadas dichas facultades de manera específica.





- **Registro patronal** y en caso de no contar con el escrito en papel membretado en el que señale las causas por las que no cuenta con dicho registro
- **Manifestación de no Subcontratación.** Escrito libre en hoja membretada mediante el cual el licitante manifieste bajo protesta de decir verdad que no subcontratará ninguna de las partes de los Bienes o Servicios a contratar.

Las ofertas cuyo monto sea **superior a \$300,000.00**, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA); deberán presentar:

- Opinión **vigente y positiva** de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT, con fecha de expedición no mayor a **30 días naturales previos a la presentación de su propuesta**, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
- Constancia **vigente y positiva** de estar al corriente de sus obligaciones fiscales en material de seguridad social vigente y positiva, con fecha de **expedición no mayor a 15 días naturales previos a la presentación de su propuesta** en términos del Acuerdo ACDO.SA2.HCT.270422/107.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico en sesión ordinaria, por el que se aprobaron las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, así como su anexo único y su Anexo Único, dictado por el H. Consejo Técnico, relativo a las Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015. La cual será validada al momento de la evaluación legal.
 1. En caso de que no se encuentre registrado ante el Instituto, Tenga registro, pero este dado de baja o no tenga personal sujeto a aseguramiento en términos del artículo 12 de la LSS, este punto lo acreditará con:
 2. Documento emitido por este Instituto (resultado de la consulta en el sistema para obtener la Opinión), en el que se haga constar que o se puede emitir la opinión de cumplimiento.
 3. Escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento en el que conste que no se puede emitir la misma,
 - a) Para los casos de personas físicas que presten los servicios por sí mismo, y por lo tanto no cuenten con registro patronal, ni tengan trabajadores registrados ante el Instituto, deberá manifestar mediante escrito libre bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento (resultado de la solicitud de opinión que le da el Sistema Institucional) en el que conste que no se puede emitir la misma.
- 2. Constancia vigente y positiva de situación fiscal emitida por el Instituto del Fondo Internacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) con fecha de expedición **no mayor a 30 días naturales previos a la presentación de su propuesta** en los términos establecidos por las "Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones" publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 28 de junio del 2017. La cual será validada al momento de la evaluación legal





Con el fin de comprobar su autenticidad, las opiniones de cumplimiento SAT, IMSS, e INFONAVIT se someterán a validación en el momento de su recepción a través del código QR contenido en las mismas.

3. Requisitos económicos:

- a. Proposición Económica, **Anexo Número 3**, Deberá enviar su propuesta de acuerdo con el Anexo 3 "Propuesta Económica", Y Adicionalmente Deberá Cargar Su Propuesta de forma manual en el portal digital de Compras Mx <https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/>

9. CONFIRMACIÓN DE COTIZACION EN CASO DE SER PRE-ADJUDICADO

Una vez realizada la apertura de propuestas y en caso que el licitante cumpla con todos los requisitos, legal-administrativo, técnico y económico, se procederá a realizar la pre-adjudicación en el portal de Compras MX por lo que deberá confirmar su cotización en el plazo indicado en la plataforma de acuerdo a los Artículos 57 y 58 de la LAASSP para lo cual que deberá cargar la documentación que se describe a continuación

- **Apéndice A** (confirmación de cotización)
- Acreditación del participante **Anexo 2**

10. REGISTRO REPIIMSS

"Para todos aquellos proveedores que resulten adjudicados en cualquier procedimiento de contratación del IMSS, será obligatorio integrarse al REPIIMSS en la liga <https://repiimss.imss.gob.mx/imss/login> en un periodo no mayor a 30 días naturales posteriores a la formalización del contrato.

La no integración al REPIIMSS en el periodo establecido, será considerado como un incumplimiento contractual con las consecuencias que establece la normatividad aplicable"

11. CAUSALES DE DESECHAMIENTO

Se desecharán las cotizaciones de los participantes que incurran en uno o varios de los siguientes supuestos:

- a. Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en la presente solicitud de cotización y que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición.
- b. Cuando se compruebe que tienen acuerdo con otros participantes para elevar el costo de los servicios solicitados o bien, cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás participantes.
- c. Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.
- d. Cuando no cotice la cantidad total de los servicios requeridos en cada partida.





- e. Cuando no presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de "bajo protesta de decir verdad" u omita la leyenda requerida.
- f. Cuando los documentos que envíen los licitantes a través de medio electrónico no sean legibles, imposibilitando el análisis integral de la proposición, y esto conlleve a un faltante o carencia de información que afecte la solvencia de la proposición, ésta se considerará insolvente.
- g. Cuando la persona física o moral se encuentren dentro de algunos los supuestos de los artículos 71 y 90 de la LAASSP
- h. Cuando exista diferencia de información entre los documentos presentados.
- i. Cuando la Oferta Económica sea un precio no conveniente o no aceptable, o exceda el presupuesto autorizado.
- j. Cuando la Unidad Compradora intentara abrir los archivos hasta tres veces, con los programas Word, Excel y PDF, en caso de que se confirme que el archivo contiene algún virus informático, o está alterado por causas ajenas a la Unidad Compradora o a Compras Mx, la cotización se tendrá por no presentada
- k. Cuando la actividad económica registrada en la constancia de situación fiscal no esté directamente relacionada con los servicios objeto de la contratación.
- l. Cuando el Domicilio Fiscal referido en la Constancia de Situación Fiscal, no coincida con el declarado en el comprobante de domicilio y con el anexo de Acreditamiento.
- m. Cuando el Comprobante de Domicilio no se encuentre a nombre de la Razón Social participante, ni a nombre del Representante Legal acreditado, ni a nombre de algún socio.
- n. Cuando las opiniones de cumplimiento no se encuentren positivas o vigentes.
- o. Sera causal de desechamiento, cuando el participante no capture manualmente su propuesta económica en el portal compras mx, indistintamente de haberlos señalado en el archivo adjunto correspondiente a su propuesta económica, ya que la falta de ellos impide la continuación del procedimiento y captura de datos relevantes para la asignación o fallo correspondientes
- p. Sera causal de desechamiento el no confirmar su cotización dentro del tiempo estipulado en la plataforma COMPRA MX, o no adjuntar algunos de los documentos requeridos.

En espera de contar con su participación, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Atentamente
"Seguridad y Solidaridad Social"

C.P. Luisa Amalia Viazcán Pérez.
Jefa del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

Reviso: Lic. Evelyn Ramírez Pérez. - Jefa de la oficina de adquisición de bienes y contratación de servicios.
Elaboro: Lic. Shamira Emineth Rodríguez Valdovinos. - Líder de Proyecto.





ANEXO NÚMERO 1 (UNO) REQUERIMIENTO

El servicio solicitado será de acuerdo a las condiciones señaladas en el anexo técnico (incluyendo sus apéndices) y de términos y condiciones que se anexan a la presente solicitud.

CLAVE CUCOP	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA
33900012	Servicios Integrales	Día/Paciente

Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	Monto min sin IVA	Monto max sin IVA
1	33900012	SERVICIO PARA EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO (SAOS) DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS, PARA EL TÉRMINO DEL EJERCICIO 2026.	\$1,303,128.96	\$3,257,822.41

El Instituto Mexicano del Seguro Social, requiere la contratación del “Servicio para el Tratamiento del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS) y otros trastornos del Sueño mediante uso de equipos CPAP y BPAP, en el Domicilio de los Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Morelos, para el cierre del ejercicio fiscal 2026”, la vigencia contractual y del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación de adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2026. con el objetivo de *proporcionar una asistencia médica de calidad a los derechohabientes y usuarios durante la vigencia del contrato, el prestador del servicio deberá instalar, y dejar operando de manera correcta el equipo en el domicilio del derechohabiente descrito en el anexo técnico de acuerdo con las Indicaciones médicas para la prescripción de Presión Positiva Continua en la Vía Aérea (CPAP) y Presión Positiva Bi-nivelada en la Vía Aérea (BPAP).*

ANEXO TÉCNICO



anexo tecnico.docx

TÉRMINOS Y CONDICIONES



terminos y cn.docx





ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

**ACREDITAMIENTO DE EXISTENCIA LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA, PARA COMPROMETERSE Y
SUSCRIBIR PROPOSICIONES**

(PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL OFERENTE)

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

No. de 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:

Correo electrónico:

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha Duración

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:

Relación de socios o asociados.-

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombre(s):

Descripción del objeto social:

Reformas al acta constitutiva:

Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.

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:

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito con el Instituto, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

(Lugar y fecha)

Protesto lo necesario

(Nombre y firma)



2026
año de
Margarita
Maza



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXO NÚMERO 3 (tres)
PROPUESTA ECONOMICA

RAZON SOCIAL
DOMICILIO FISCAL

RFC:
NO. PROVEEDOR

ESTRATIFICACIÓN: MICRO () PEQUEÑA () MEDIANA ()

PARTIDA UNICA

Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	DIAS / PACIENTES		PAÍS DE ORIGEN	P.U.	IMPORTE MIN	IMPORTE MAX
			MINIMO	MAXIMO				
UNICA	33900012	SERVICIO PARA EL TRATAMIENTO DEL SINDROME DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO (SAOS) DEL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS, PARA EL TERMINO DEL EJERCICIO 2026.	19,264	48,159				

**EL IMPORTE MAXIMO DE CONTRATO SERA DE \$ _____ Y EL PRECIO SERA FIJO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2026**

Vigencia de la cotización al 31 de diciembre 2026

**NOTA: EXPRESAR EN LETRA EL PRECIO TOTAL DE LA PROPUESTA Y QUE LOS PRECIOS OFERTADOS SERAN FIJOS
DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.**

NOMBRE Y FIRMA
DEL REPRESENTANTE LEGAL



2026
año de
Margarita



ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

_____ Representante legal de la empresa _____ manifiesto BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD que la empresa que represento dentro del procedimiento de adjudicación directa No. _____:

- a) No nos encontramos en alguno de los supuestos establecidos en los artículos 71 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- b) Que por nosotros mismos o a través de interpósita persona, nos abstendremos 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.
- c) Los bienes ofertados así como mi representada, no nos encontramos sancionado ante la Secretaria de Salud y la CCILE.
- d) Manifiesto la aceptación de que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena al IMSS, en términos de lo dispuesto por el numeral 29 del "Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del sistema electrónico de información pública gubernamental, denominado CompraNet".
- e) No desempeño empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un conflicto de interés. (Ley General de Responsabilidades Administrativas: DOF 18-07-2016)

Nombre y firma del representante legal





Anexo número 5 (CINCO)
Escrito de estratificación de MIPYME.

En caso de que la empresa no sea MIPYME deberá presentar escrito que NO LE APLICA

_____, a _____ de _____ de _____ (1)

Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento
Presente

Me refiero al procedimiento de _____(3)_____ Núm. _____(4)_____ en el que mi representada, la empresa _____(5)_____, participa a través de la presente propuesta.

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.

Protesto lo necesario

(Nombre y Firma del Apoderado o Representante Legal del Licitante)





Anexo 5 Bis.- Instructivo de llenado para el escrito de estratificación de 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.
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 = $(\text{Trabajadores}) \times 10\% + (\text{Ventas anuales en millones de pesos}) \times 90\%$.

Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYMES disponible en la página <http://www.comprasdegobierNúm.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.

8. Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior.

Anotar el nombre y firma del apoderado o representante legal del licitante





ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)

ESCRITO DE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL LICITANTE.

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

_____, a _____ de _____ del 20____.

Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento

Presente.

El (la) C. _____(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL)_____, en su carácter de representante legal de la empresa _____(NOMBRE DEL LICITANTE)_____, personalidad que acredita mediante la escritura pública No. _____(NUMERO DE INSTRUMENTO)_____, de fecha _____(DÍA)_____ de _____(MES)_____ de _____(AÑO)_____, protocolizada por el Notario Público/Corredor Público _____(NOMBRE DE LA PERSONA QUE EMITE EL INSTRUMENTO)_____, Titular de la Notaría No. _____(NÚMERO DE NOTARIA/CORREDURÍA)_____ de _____(UBICACIÓN DE NOTARIA/CORREDURÍA)_____, **autorizó expresamente al Instituto Mexicano del Seguro Social que mediante las áreas correspondientes realice toda clase de notificaciones a mi representada a través de medios de comunicación electrónica** respecto de la Adjudicación Directa _____ No. _____, para la contratación del _____, específicamente a los correos electrónicos _____ y _____.

Lo anterior, se realiza de conformidad con el artículo 35, fracción II de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, de manera supletoria al artículo 11 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Atentamente

(Nombre y firma del representante legal/persona facultada)

Representante legal de _____(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA)_____

Nota: En caso de que el LICITANTE sea persona física, adecuar el formato.





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)

"MODELO CONTRATO PEDIDO"



LAASSPSERVICIO.DO
CX



2026
año de
Margarita
Maza

AV. PLAN DE AYALA NO. 1201 ESQ. AV. CENTRAL, COL. RICARDO FLORES MAGÓN, C.P. 62450, CUERNAVACA, MOR,
Tel. 777 31554-63 www.imss.gob.mx



APENDICE A

(Formato de Confirmación de la Cotización)

ANEXO _____

CONFIRMACION DE COTIZACIÓN

(PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL COTIZANTE)

_____, ____ de _____ de 2026

Instituto Mexicano del Seguro Social

(ÁREA CONTRATANTE)

Presente

(Nombre y cargo de la persona facultada legalmente) con las facultades que la empresa denominada _____ me otorga, manifiesto lo siguiente:

De conformidad con lo que establecen los artículos 54, 55, 57 y 58 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y al artículo 49 de su Reglamento; me permito confirmar la cotización presentada por mi representada en la solicitud de cotización SC- No. _____, para la contratación/adquisición de _____ respecto a la clave (s) /partida (s) _____, en los términos y condiciones establecidos en la misma.

(NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA)
(NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA)

