



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 23 de Diciembre del 2025

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

ADJUDICACION DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA S18/AD/105/2025.

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 de **"SERVICIO DE FLETES Y MANIOBRAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS PARA EL CIERRE DEL EJERCICIO 2025"** a fin de cubrir necesidades del día siguiente de la asignación al 31 de diciembre del 2025, de este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

Lo anterior de conformidad con el artículo **55**, 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 2025, de conformidad con el certificado de disponibilidad presupuestal previo: 0000517356-2025
- 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: a partir del fallo o asignación hasta el 31 de diciembre del 2025.
- h) Monto para adjudicar



Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	Monto max con IVA	Monto min con IVA
Única	34700001	Fletes y maniobras	\$ 249,202.64	\$99,681.05

2. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Para efectos de adquirir el servicio objeto de este procedimiento de Adjudicación Directa, se asignará el 100% de la demanda máxima por partida a un solo proveedor

3. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DEL SERVICIO

A partir del fallo o asignación al 31 de diciembre del 2025.

Durante el ejercicio 2025, a partir del fallo o asignación al 31 de diciembre del 2025, el servicio será considerado el Almacén Delegacional Morelos como el origen de los fletes que transporten medicamentos, material de curación y materiales diversos, en los cuales el licitante ganador deberá de tener por lo menos en las instalaciones del Almacén Delegacional 3 carritos con plataforma, 5 patines hidráulicos, 3 diablitos, 30 tarimas de plástico de acuerdo a la ficha técnica adjunta, así mismo los licitantes deberán presentar sus propuestas de tarifa o cuota por kilometraje considerando los costos por conceptos del flete de acuerdo a la tabla anexa:

KILOMETRAJE	TONELAJE DE VEHÍCULO					
	0.5 TON	1.5 TON	1.5 TON REFRIG.	3.5 TON	5 TON	10 TON
De 0 a 5.0 km						
De 5.1 a 15 km						
De 15.1 a 30 km						
De 30.1 a 70 km						
De 70.1 a 90 km						
De 90.1 a 120 km						
De 120.1 a 200 km						

Es importante mencionar que esporádicamente se realizarán servicios a la ciudad de México a diferentes destinos como son Almacenes Delegacionales de cualquier Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada a Nivel Nacional, Reproducciones Gráficas así como Hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social o cualquier lugar que el Instituto considere fuera del Estado de Morelos, para los cuales se considerara km redondo.

Los lugares de entrega dentro del Estado de Morelos serán los siguientes:

UNIDAD	LOCALIDAD	DISTANCIA DEL ALMACÉN	ruta
HGRN° - 0 1	CUERNAVACA	1.2 KM	CENTRO
UMF - 20	CUERNAVACA	8.8 KM	CENTRO
UMF - 23	JUITEPEC, CIVAC	8 KM	CENTRO



UMF - 03	JIUTEPEC	11 KM	CENTRO
C.S.S. JIUTEPEC	JIUTEPEC	11 KM	CENTRO
UMF - 18	EMILIANO ZAPATA	15 KM	CENTRO
UMF - 17	TEZOYUCA	22 KM	CENTRO
UMF - 02	XOCHITEPEC	24 KM	CENTRO
CENTRO INV. BIOMEDICA SUR	XOCHITEPEC	24 KM	CENTRO
UMF - 16	TEMIXCO	11 KM	CENTRO
UMF - 13	MIACATLAN	48 KM	SUR
UMF - 06	PUENTE DE IXTLA	48 KM	SUR
C.S.S. PUENTE DE IXTLA	PUENTE DE IXTLA	48 KM	SUR
UMF - 04	JOJUTLA	51 KM	SUR
C.S.S. JOJUTLA	JOJUTLA	51 KM	SUR
HGZ - 05	ZACATEPEC	46 KM	SUR
C.S.S. ZACATEPEC	ZACATEPEC	46 KM	SUR
SUBDELEGACION ZACATEPEC	ZACATEPEC	46 KM	SUR
UMF - 09	TLALTIZAPAN	45.4 KM	SUR
C.S.S. TLALTIZAPAN	TLALTIZAPAN	45.4 KM	SUR
UMF - 11	TLAQUILTENANGO	61.6 KM	SUR
C.S.S. TLAQUILTENANGO	TLAQUILTENANGO	61.6 KM	SUR
UMF - 19	TEPOZTLAN	30 KM	ORIENTE 1
UMF - 14	OACALCO	38 KM	ORIENTE 1
UMF - 15	CASASANO	34 KM	ORIENTE 1
UMF - 12	YAUTEPEC	26 KM	ORIENTE 1
C.S.S. YAUTEPEC	YAUTEPEC	26 KM	ORIENTE 1
HGZ - 07	CUAUTLA	45 KM	ORIENTE 1
SUBDELEGACION CUAUTLA	CUAUTLA	45 KM	ORIENTE 1

UNIDAD	LOCALIDAD	DISTANCIA DEL ALMACÉN	ruta
UMF - 21	JANTETELCO	79.1 km	ORIENTE 2
UMF - 22	TEPALCINGO	95 km	ORIENTE 2
UMF - 08	VILLA DE AYALA	53 km	ORIENTE 2
C.S.S. VILLA DE AYALA	VILLA DE AYALA	53 km	ORIENTE 2
UMF - 10	CHINAMECA	70 km	ORIENTE 2
UMF - 24	YECAPITLA	70 km	ORIENTE 2
OFICINAS DELEGACIONALES	CUERNAVACA	8.8 KM	CENTRO
C.S.S. FIDEL VELAZQUEZ	CUERNAVACA	4 KM	CENTRO



SINDICATO IMSS	CUERNAVACA	2 KM	CENTRO
CENTRO DE CAPACITACION	CUERNAVACA	2 KM	CENTRO
TIENDA IMSS	CUERNAVACA	7 KM	CENTRO
SUBDELEGACION CUERNAVACA	CUERNAVACA	1.2 KM	CENTRO
PLANTA DE LAVADO	CUERNAVACA	0.1 KM	CENTRO
COORD. ABASTO	CUERNAVACA	0.1 KM	CENTRO
GUARDERIA 01	CUERNAVACA	1.2 KM	CENTRO
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLOGICA	CUERNAVACA	8.8 KM	CENTRO
CVO	CUAULTA	49 KM	ORIENTE 1

Rutas promedio a otros OOAD

OTRAS UNIDADES Y ORGANOS DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADOS	
OOAD	Lugar de destino
AGUASCALIENTES	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
BAJA CALIFORNIA NORTE	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
BAJA CALIFORNIA SUR	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
CAMPECHE	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
CHIAPAS	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
CHIHUAHUA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
COLIMA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
CIUDAD DE MÉXICO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
DURANGO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
ESTADO DE MÉXICO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
GUADALAJARA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
GUANAJUATO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
GUERRERO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
HIDALGO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
JALISCO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
MICHOACAN	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
NAYARIT	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
NUEVO LEON	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
PUEBLA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
OAXACA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
QUERETARO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
QUINTANA ROO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
SAN LUIS POTOSI	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
SINALOA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
SONORA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
TABASCO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
TAMAULIPAS	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV



TLAXCALA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
VERACRUZ (PUERTO)	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
VERACRUZ NORTE (JALAPA)	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
VERACRUZ SUR (ORIZABA)	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
YUCATAN	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
ZACATECAS	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV

Los tiempos estimados de viaje son solamente informativos.

3.1 Criterio de evaluación.

Evaluación a través de método Binario.

4. PENAS CONVENCIONALES y DEDUCTIVAS:

Con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas en los contratos que se deriven en el presente procedimiento, de conformidad a lo establecido en los Artículos 45 fracción XIX, 53 y 53 bis, de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicio del Sector Público (LAASSP) y 85 fracción V, 86 segundo párrafo, 95, 96, 97 y 100 de su reglamento; aplicará las sanciones descritas a continuación o, en su caso, llevará a cabo la cancelación del servicio o el procedimiento de rescisión administrativa del contrato.

Los porcentajes establecidos en las Penas Convencionales se calcularán sin IVA, conforme al numeral 5.5.8 Inciso "e". Mientras las deductivas se deberá considerar que es más IVA, de acuerdo al Inciso "b" del numeral 5.5.8.1 se las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El cálculo de las penas convencionales y deductivas se realizará hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación, siempre y cuando no superen en su conjunto el 10% del valor total del contrato, en caso de que superen dicho porcentaje el contrato tendrá a ser rescindido.

El PROVEEDOR a su vez, autoriza al Instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar las Penas Convencionales y Deductivas, sobre los pagos que deba cubrir, respecto de cualquier contrato vigente que tenga suscrito con el Instituto.

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios.

Porcentaje determinado por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio: **2.5%**

La pena convencional se calculará de acuerdo a los siguientes términos y condiciones expresados en la fórmula que se detalla a continuación:

$Pca = (\%d)(nda)(vspa)$

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 el inicio de la prestación del servicio o arrendamiento, considerando el rango señalado en el inciso "b".

Pca = pena convencional aplicable.



nda = número de días de atraso.

vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

La pena convencional será calculada por el administrador del contrato, por cada día de atraso en la entrega de los bienes o por falta de inicio en la prestación de servicio de acuerdo con el porcentaje de penalización para el correspondiente procedimiento, de acuerdo al Numeral 5.5.8 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de adquisiciones arrendamientos y servicios del IMSS.

Se aplicará una pena convencional en los siguientes casos:

Concepto	Descripción	Unidad de medida	Penalización
No dar inicio el día y hora programada para el inicio de la prestación del servicio.	Se aplicará una pena convencional por cada día de atraso (24 horas) en la prestación del servicio, por el equivalente al 2.5%, sobre el valor total de la factura, sin incluir el IVA cuando el proveedor no preste el servicio que le haya sido requerido, dentro del plazo señalado.	No deberá exceder más de 1 día natural posteriores a la fecha de inicio del servicio.	2.5% sobre el monto a facturar por ruta no realizada al inicio del servicio.
Solicitud adicional	Cuando se solicite una unidad con 3 horas de anticipación y el licitante no la proporcione en tiempo y forma.	3 horas	2.5% del valor total de los bienes a transportar
Ruta incompleta	No entregar la ruta completa por causas imputables a "el Licitante"	Remisión sellada y firmada de acuerdo a procedimiento	15% con respecto al valor del flete incumplido
Actividades fuera de contrato	En caso de que se detecte que el vehículo con carga del IMSS realiza actividades fuera de la ruta de destino identificadas mediante el GPS	Ruta	15% con respecto al valor del flete incumplido
Piezas faltantes	Las diferencias que se presenten durante el servicio, ya sea por pérdida, faltantes o deterioros.	Remisión sellada y firmada de acuerdo a procedimiento	Valor total de las piezas faltantes y penalización del 2.5% sobre el valor de las piezas faltantes.
Entrega en áreas distintas	El licitante será responsable de absorber el en caso de entregar en áreas distintas a las indicadas en la remisión.	Remisión sellada y firmada de acuerdo a procedimiento	2.5 % del costo del CTV
Personal completo	En caso de que el licitante presente plantilla del personal incompleta	Personal asignado	2.5 % del costo del CTV



- Será causa de rescisión de contrato los faltantes o robos en medicamentos psicotrópicos o controlados pertenecientes al grupo II y III, así mismo será notificado ante el Ministerio Público.
- Será causa de rescisión de contrato si el personal o unidades del licitante se ven implicadas en malos manejos, robos o negocios turbios, a los cuales se les atribuya una resolución en proceso judicial.

- **Deductivas**

En el caso de las deductivas, deberá determinarse en el contrato o pedido cual es o son los conceptos u obligaciones objeto de ésta, la causa por la cual se debe aplicar y el monto o forma en que se debe calcular y aplicar la deducción por prestación deficiente del servicio tomando en consideración preferentemente los siguientes elementos.

El Instituto de conformidad con lo dispuesto por el artículo 53 bis de la Ley, 97 de su Reglamento; 5.5.8 y 5.5.8.1 de sus Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, procederá a la aplicación de deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento parcial o deficiente de los mismos.

Se enlistan los incumplimientos parciales o deficientes del PROVEEDOR que darán origen a la aplicación de las siguientes deductivas:

Concepto u obligación	Nivel de servicio	Unidad de medida	Deducción	Límite de incumplimiento
Presentar las unidades vehiculares con combustible	¾ de tanque de combustible	Litro	2.5% del valor del servicio que no cumpla con el combustible	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar las unidades vehiculares con mas de 6 años de antigüedad	No más de 6 años de antigüedad	Año	2.5% del valor del servicio que no cumpla con la antigüedad	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar las unidades con equipo completo (extintor, herramienta, llanta de refacción, gato hidráulico)	Equipo completo	Equipo completo en cada uno de los vehículos en cada servicio prestado al Instituto	2.5% sobre el valor del servicio que no cumpla con el equipo completo	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar las unidades con el aditamento necesario para la prestación del	Aditamento necesario para la prestación del servicio (diablitos, patines hidráulicos, cinchos rash)	Aditamento necesario para la prestación del servicio (diablitos, patines	2.5% sobre el valor del servicio que no cumpla con los	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día



servicio (diablitos, patines hidráulicos, cinchos rash)		hidráulicos, cinchos rash) en cada uno de los vehículos en cada servicio prestado al Instituto	aditamentos necesarios	
Personal uniformado	Uniforme completo	Uniforme completo del personal en cada uno de los vehículos en cada servicio prestado al Instituto	2.5% sobre el valor del servicio en el que el personal incumpla	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar bitácoras de limpieza	Entrega de bitácoras de forma semanal	Bitácoras de limpieza	2.5% sobre el valor del servicio.	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar constancia de fumigación bimestral	Entrega de constancia de fumigación bimestral	Constancia de fumigación	2.5% sobre el valor del servicio.	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar calificación de vehículo refrigerado	Entrega de calificación vehículo refrigerado	Carpeta de calificación	2.5% sobre el valor del servicio.	No más de 2 vehículos refrigerado con incumplimiento

*** Con base a que el servicio subrogado de fletes trasladará en su gran mayoría insumos para la salud, tales como medicamentos, material de curación, radiológico y laboratorio se determina no apegarse al porcentaje de penas convencionales y deductivas establecido en el numeral 5.5.8 de las Políticas, Bases y Lineamiento en materia de Adquisiciones y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, lo anterior en virtud de que la salud del pueblo mexicano está constituido como un derecho en la carta magna de derechos humanos, así como uno de los artículos primarios de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que en su párrafo cuarto el Artículo 4 establece: "Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social", Ley Federal de Salud, Ley del Seguro Social y demás aplicables en materia de salud.**

Asimismo resulta relevante mencionar que la entrega de insumos para la salud que entrega la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento del OOAD Morelos está basada en un calendario mensual y en caso de que no se entreguen a tiempo impacta de manera negativa en los indicadores.



En ese orden de ideas resulta indispensable garantizar el acceso a la salud a la población mexicana, motivo por el cual se establecen penas convencionales y deductivas que conminen a la proveeduría a cumplir con sus obligaciones contractuales.

5. GARANTIAS

- **Garantía de cumplimiento:** No (), Si (X): 10 % sobre el monto del contrato: Forma de acreditarla: FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AUTORIZADA EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, Y A FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Plazo de entrega: Vigencia del contrato, Divisible o indivisible: **Indivisible**, Prorrata: **(NO)**. Periodo de garantía: Vigencia del contrato.
- **Garantía por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento.** Si (X), No () monto a solicitar: 10 % Forma de acreditarla.
- **Seguro de Responsabilidad Civil:** para cubrir los daños y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Si (X) no () monto a solicitar: De conformidad a la póliza de responsabilidad civil, alcance y riesgos que deba cubrir: daños que ampara legalmente todos aquellos ocasionado a un tercero en el desarrollo de las actividades de la compañía asegurada. Además, de brindar protección y respaldo para enfrentar legalmente y cubrir los gastos generados por la reclamación del tercero afectado. Vigencia: Durante el periodo del contrato.
Las garantías permanecerán en el Instituto, hasta que proceda su cancelación o hasta hacerlas efectivas por incumplimiento del proveedor.

6. CONDICIONES DE PAGO:

Con apego al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"

- Plazo para el pago: 20 días naturales posteriores a aquel en que presente su factura
- Tipo de moneda: Pesos Mexicanos.
- METODO DE PAGO: Transferencia electrónica.
- Documentos anexos a la factura:

Numero de contrato y número de proveedor.

FIRMA DE AUTORIZACIONES: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y AUX. DEL ADMINISTRADOR DE CONTRATO.

Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: pago progresivo semanal.



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

CTV sellado, firmado y factura del servicio.

8. RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

Se realizará a través de COMPRAS MX ,a más tardar el día 24 de Diciembre del 2025 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 licitante deberá considerar las condiciones señaladas en.- Anexo Técnico de la presente solicitud y Anexo Términos y Condiciones, y enviar los documentos solicitados en los anexos antes descritos.
- Escrito libre en el que indique conocer la NOM-059-SSA1-2015 "Buenas Prácticas de Fabricación de Medicamentos"
- Escrito libre en el que indique conocer la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SEMARNAT-2017, Que establece los límites máximos permisibles de emisión de contaminantes para los vehículos automotores que circulan en las entidades federativas Ciudad de México, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Puebla y Tlaxcala; los métodos de prueba para la evaluación de dichos límites y las especificaciones de tecnologías de información y hologramas.
- Los licitantes deberán de presentar dentro de su propuesta técnica el registro autorizado REPSE a su nombre emitido por la STPS para la prestación objeto de la presente licitación, así como Licencia de Manejo Actualizada
- Copia del registro patronal con la actividad y riesgo de trabajo para servicio de distribución y manejo.
- Copia del permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes que acredite al licitante como proveedor del Servicio de Transporte Federal.
- Póliza del seguro de cada unidad de transporte; Alcance y riesgos que deba cubrir: daños totales ó parciales por accidentes de las unidades de transporte Forma de acreditarla: póliza de seguro de cobertura amplia de cada unidad de transporte.

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

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 multitudinaria 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 multitudinaria 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.

- **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.

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 COTIZACIÓN 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. Será 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"

LIC. RODRIGO RANGEL CAPETILLO
JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

SERV**





ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

REQUERIMIENTO

El servicio 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.

"SERVICIO DE FLETES Y MANIOBRAS DEL ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS PARA EL CIERRE DEL EJERCICIO 2025"

1. Descripción del Servicio:

PART	CUCOP	Descripción	UNI
1	34700001	SERVICIO DE FLETES Y MANIOBRAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS DEL EJERCICIO 2025	SERVICIO

DESCRIPCIÓN DE LAS UNIDADES VEHICULARES

Capacidad de carga	Cantidad	Tipo de carga	Descripción de la unidad
0.5 ton	1 unidades	Caja seca	Antigüedad máxima del vehículo de 6 años con respecto al año de licitación, un equipo de monitoreo de temperatura (datalogger) con certificado de calibración vigente e informe de calificación en diseño, instalación, operación y desempeño. Las paredes interiores no deben tener acabados de madera y deben ser de fácil limpieza. La unidad debe contar con dispositivo GPS en tiempo real con monitoreo desde la oficina de suministro.
1.5 ton	1 unidades	Caja seca	
1.5 ton	1 unidades	Caja refrigerada	
3.5 ton	4 unidades	Caja seca	
5 ton	1 unidades	Caja seca	
10 ton	2 unidades	Caja seca	

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)



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXO NUMERO 3 (TRES)
PROPOSICION TECNICO-ECONOMICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS

DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

SERVICIO DE FLETES DEL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA ESTATAL MORELOS,
EJERCICIO 2025

FAB. () DIST () No. DE PREI IMSS:
FECHA: FECHA VIGENCIA DE LA COTIZACION: 30 DIAS
NOMBRE DEL PARTICIPANTE
DOMICILIO:

ESTRATIFICACION: MICRO () PEQUEÑA () MEDIANA ()

PARTIDA	Descripción	Unidad	Kilometro	Precio Unitario Ofertado sin IVA
1	SERVICIO DE FLETES DEL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS, EJERCICIO 2025		1	
SUBTOTAL				
I.V.A.				
TOTAL				

IMPORTE MAXIMO CON LETRA:

VIGENCIA AL:

NOTAS: EL PRECIO PROPUESTO, PERMANECERÁ FIJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA ADJUDICACIÓN.

Presentación Un = Unidad de Medida Cant= Cantidad Tipo = Tipo de presentacion

Los precios resultantes seran fijos durante la vigencia
del pedido.

Los precios de esta cotización se determinaron considerando todas las especificaciones técnicas, de calidad y oportunidad señaladas en el oficio de solicitud de cotización, el licitante deberá ofertar por unidad de transporte y por kilómetro.

KILOMETRAJE	0.5 TON	1.5 TON	1.5 TON REFRIG.	3.5 TON	5 TON	10 TON
1 Kilometro	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -



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 Secretaría 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



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



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



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



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. _____(NÚMERO 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"



LAASSPSERVICIO.DO
CX



2025



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



APENDICE A

(Formato de Confirmación de la Cotización)

ANEXO _____

CONFIRMACION DE COTIZACIÓN

(PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL COTIZANTE)

_____, ____ de _____ de 2025

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, en relación con el 75, último párrafo de su Reglamento; me permito confirmar la cotización presentada por mi representada en la solicitud de cotización SC- No. _____, respecto a la clave /partida _____, en los términos y condiciones establecidos en la misma.

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



2025