



Cuernavaca, Mor. a 20 de Mayo de 2025

**SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACION DIRECTA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL,
\$18/AD/042/2025.**

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 Internacional, para la posible Contratación del **Bienes de Consumo del grupo 379: INSUMOS PARA "BOMBAS DE INFUSIÓN" CON EQUIPO A COMODATO PT. 2** a fin de cubrir necesidades del ejercicio 2025 de este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

Lo anterior de conformidad con los **Artículo 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 a los siguientes términos y condiciones:

1. CONDICIONES GENERALES

2.

- a) Las proposiciones deberán presentarse en idioma español
- b) Se cuenta con el recurso presupuestal para el ejercicio 2025, de conformidad con el dictamen presupuestal: **0000063702-2025**
- 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 COMPRANET 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 COMPRANET. 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.
- e) 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.

2. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Se requiere el 100% de los bienes sin parcialidades, para la entrega no mayor a 25 días naturales después de la asignación o fallo. Si el día 25 es inhábil, se podrá entregar al día hábil inmediato posterior. La entrega se hará a través de orden de reposición.

3. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DEL SERVICIO

De acuerdo los ANEXOS TÉCNICOS Y TÉRMINOS Y CONDICIONES.

Se requiere el 100% de los bienes sin parcialidades, para la entrega **no mayor a 25 días naturales** después de la asignación o fallo. Si el día **25** es inhábil, se podrá entregar al día hábil inmediato posterior. La entrega se hará a través de orden de reposición.



Los licitantes ganadores, deberán enviar a **más tardar hasta 3 días naturales** después de la emisión de los fallos o asignación los **calendarios de entrega, instalación y capacitación** respetando los tiempos de entrega estipulados en el párrafo anterior, a los correos: Jorge.suarez@imss.gob.mx

El oferente ganador, podrá entregar los bienes contenidos en el pedido **antes del vencimiento del plazo establecido** en el oficio de asignación. Para tal efecto previa conformidad del Administrador del contrato y la Coordinación de Ingeniería Biomédica.

Debido al volumen que pueda representar la entrega del o los pedido(s)/contrato(s) el proveedor ganador **puede entregar por partida** completa. El resto de partidas no deberá exceder la fecha límite estipulada, en caso contrario, se hará el cálculo a través del principio de proporcionalidad y de acuerdo a lo estipulado en el inciso h. de los términos y condiciones.

Para la **entrega de los calendarios y dudas post proceso de fallo**: coordinar con la Coordinación de Ingeniería Biomédica Delegacional en la dirección: Boulevard Benito Juárez No. 18, Col. Centro, Cuernavaca, Morelos. C.P. 62000, Primer Piso; teléfono: 777 32951 12 ext. 1110, e-mail: Jorge.suarez@imss.gob.mx en un horario de 08:00 a 16:00 hrs.

La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega serán a cargo del proveedor, así como el aseguramiento de los bienes, hasta que estos sean recibidos de conformidad por el IMSS.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual de los bienes, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Artículos, así como con las condiciones requeridas en la presente Invitación, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

Para el caso que corresponda, será causal de la **No Recepción de los bienes**, si estos no son entregados con los insumos relacionados con el mismo para su uso y/o consumo. De tal forma que de presentarse esta situación será considerada como un incumplimiento y se aplicará la sanción correspondiente.

- La entrega de los bienes deberá realizarse en tarimas y emplayado por el proveedor.
- Los bienes deberán venir etiquetados de manera individual con los siguientes datos: Clave a 14 dígitos; RFC del proveedor, Lote y Caducidad, etiquetado de manera individual y en caja colectiva •No se acepta entrega por Mensajería o Paquetería, sólo si estos son con entrega a detalle.
- La entrega deberá ser sin parcialidades.
- Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en la presente invitación, el IMSS, no dará por recibidos y aceptados los bienes.

En el Almacén Delegacional ubicado en Av. Plan de Ayala esquina Av. Central No. 1201, Col Ricardo Flores Magón C.P.62450, Cuernavaca Morelos de lunes a viernes en un horario de 08:30 a 14:00 hrs con el Responsable Sanitario.

Unidad	Tipo de entrega	Dirección
Almacén Delegacional	Bienes de Consumo	Av. Plan de Ayala Esquina Av. Central, No. 1201, Colonia Ricardo Flores Magón, C.P. 62450, Cuernavaca Morelos





CARACTERÍSTICAS DE LAS BOMBAS DE INFUSIÓN:

Aparato electromecánico de infusión volumétrica de alta precisión estándar de un canal, de dos canales o de tres canales, portátil que con exactitud y seguridad permita administrar en forma constante, en tiempo determinado, fluidos parenterales, medicamentos, electrolitos, nutrición parenteral, soluciones para procedimientos de irrigación, productos derivados de la sangre y sangre entera, por igual a pacientes adultos como pediátricos y que cumpla al menos con las siguientes características:

- Velocidad de Flujo configurable o flujo programado
- Carga de la línea con detección de colocación incorrecta.
- Mecanismo de apertura y cierre que minimice los errores que se pueden atribuir a la instalación o extracción del equipo de administración.
- Sensor de aire programable con rango de sensibilidad en mililitros o microlitros.
- Calculadora de dosis y fórmulas opcionales de dosis, que evite dificultades de extravasación.
- Opción mecánica manual o automática para impedir la remoción no autorizada del equipo de venoclisis o la reprogramación de la bomba por personal no autorizado.
- Historial de volumen solución y el volumen total suministrado.
- Alarmas y alertas visuales y auditivas de oclusión de flujo, aire, para mantenimiento de la bomba, de terminación de infusión, que brinden seguridad de su manejo como al paciente.
- Pantalla con luz de fondo que muestre claramente la visualización de los datos de infusión, velocidad de flujo, medicamento infundido, tiempo remanente y alertas o alarmas.
- Batería de respaldo para garantizar el funcionamiento del equipo en todo momento.
- Que cuente con rack modular con opción de al menos cuatro equipos al mismo tiempo, así como sistema de sujeción en cada equipo, tanto como para el uso del equipo individual como en el rack modular.

El proveedor proporcionará sin costo para el Instituto a las Unidades Médicas durante la vigencia del contrato las bombas de infusión de acuerdo con las cantidades establecidas en este requerimiento.

El proveedor deberá entregar en su propuesta y al momento de la entrega al administrador del contrato una hoja membretada firmada por el representante legal donde incluya Centros de servicios, números de teléfono de área técnica y correos electrónicos para reportar cualquier inconveniente.

El proveedor deberá entregar, por cada equipo, una base rodante apta para el montaje del equipo ofertado.

Los equipos en comodato permanecerán en vigencia de la fecha del fallo hasta el 31 de diciembre de 2025 o hasta que no haya existencia de consumibles en almacén delegacional o almacén de las unidades.

CAPACITACIÓN:

Se deberá proporcionar por parte del licitante ganador capacitación de nivel **Intermedio**, tal y como se detalla en los términos y condiciones de la presente solicitud.

- El proveedor deberá entregar las siguientes cantidades de equipos en comodato, sin costo extra para el Instituto:



UNIDAD	BOMBA DE INFUSIÓN 1 CANAL
HGR.No.1	230
HGZ.No.5	50
HGZ.No.7	50
TOTAL	330

Entregar los equipos en comodato en:

Unidad	Tipo de entrega	Dirección
Hospital General Regional No. 1	Equipos en comodato	Av. Plan de Ayala Esquina Av. Central, No. 1201, Colonia Ricardo Flores Magón, C.P. 62450, Cuernavaca Morelos
Hospital General de Zona No. 05	Equipos en comodato	Av. Lázaro Cárdenas S/N entre Carretera a Galeana y Ejido, Col. Centro, C.P. 62780, Zacatepec Morelos.
Hospital General de Zona No. 07	Equipos en comodato	Calle Camacho y Molina S/N Esq. Tulipanes Col. Centro C.P 62740 Cuautla Morelos.

•La entrega de los equipos en comodato deberá realizarse en los **25 primeros días** naturales a la publicación del fallo, en los lugares que se indican con anterioridad con los directores de las unidades. Una vez entregados los equipos en comodato deberá recabar los datos del formato ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA ENTREGA-RECEPCIÓN DE PUESTA EN OPERACIÓN, INSTALACIÓN Y CAPACITACIÓN cómo comprobante de la recepción de los equipos o en su caso el formato •ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA POR RECHAZO DE BIENES, cuando en la verificación el área usuaria dictamine que **no cumplen con lo establecido en esta convocatoria y anexo técnico correspondiente.**

En caso de que la entrega de los bienes se vea **atrasada** por motivos **del instituto**, podrá solicitar intervención al Área contratante y al administrador del contrato a los siguientes correos:

jorgeluis.luna@imss.gob.mx; jose.hernandezra@imss.gob.mx; raul.aguilarla@imss.gob.mx; jorge.suarez@imss.gob.mx .

4. PENAS CONVENCIONALES y DEDUCTIVAS:

Penalizaciones

Condiciones: La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios. En dado caso de que el último día del plazo sea fin de semana (sábado o domingo) podrá entregar sin penalización el día inmediato posterior.



Términos:

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.

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

Supuestos:

Porcentaje: Se determina por cada día de atraso en el inicio de la entrega de los bienes o servicios: **1%**.

Limite máximo: **10%**

5. Deductivas

Condiciones, supuestos, porcentajes y límites máximos: 1% por día, máximo 10%:

Concepto u obligación	Nivel de servicio	Unidad de medida	Deducción	Límites de incumplimiento
Entrega de los bienes posterior a la fecha establecida.	De acuerdo con la fecha de entrega en la asignación: Bienes de consumo y Bienes en comodato	Tiempo: fuera de la fecha establecida	del 1.0% por cada día de atraso sin exceder el 10%	10%
Canje/ Vicios Ocultos	Realizar el canje en el tiempo establecido	Cantidad de piezas canjeadas	Monto de los bienes no canjeados	100%
Capacitación	Dar capacitación en el tiempo establecido	Tiempo: fuera de la fecha establecida	del 1.0% por cada día de atraso sin exceder el 10%	10%
Mantenimiento	Realizar los mantenimientos dentro de lo	Tiempo: fuera de la fecha	del 1.0% por cada día de atraso sin exceder el 10%	10%

Términos: La suma de todas las penas convencionales aplicadas al proveedor no deberá exceder el importe total de la garantía de cumplimiento del contrato.

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
- Tipo de moneda: pesos mexicanos
- Documentos anexos a la factura:
 - Copia del Contrato-pedido formalizado (solo primer pago)
 - Representación impresa del comprobante fiscal autorizado por el SAT el cual debe indicar el número de alta del almacén, Número de fianza y nombre de la afianzadora
 - Copia de la fianza
 - En su caso, Nota de crédito en la que se indique: Número de contrato, Número de proveedor, número de orden de reposición que origina la nota de crédito.
 - Carta de **opiniones de cumplimiento** vigente y positivo de: Obligaciones Fiscales (SAT); Obligaciones en materia de Seguridad Social (IMSS) y constancia de situación Fiscal (INFONAVIT).

Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Pagos de acuerdo con el requerimiento.

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. RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

Se realizará a través de COMPRAS MX a más tardar el día **26 de Mayo de 2025** antes de las **12:00 P.M.**; deberá cargar la documentación que se describe a continuación

1. Requisitos técnicos:

1. Aviso de Funcionamiento o **Licencia Sanitaria** a nombre del proveedor licitante.

2. **Aviso de Responsable Sanitario** a nombre del proveedor licitante.

3. Escrito que **no se encuentra sancionado** ante la Secretaria de Salud y la CCILE.

Para avalar la calidad de los bienes, el oferente deberá presentar la siguiente documentación:

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

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

a) Copia simple del **Registro Sanitario sometido a prórroga**.

6. **En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario**, deberá anexar ACUERDO por el que se da a conocer el listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del Registro Sanitario indicando el numeral al que corresponde" y referenciar el punto del bien que aplique.

7. **Carta de apoyo del fabricante** o distribuidor primario que corresponda al registro sanitario presentado.

8. Certificado vigente de:

a) **Buenas prácticas de fabricación** a nombre del fabricante o distribuidor primario que corresponda al registro sanitario presentado, o equivalente.

9. Para bienes de **origen internacional**, presentar documentación aprobatoria que el producto cumple con "CE" o "FDA" (o equivalente que aplique), a nombre del fabricante.



10. Para aquellos bienes ofertados, de origen Internacional, los licitantes deberán adjuntar adicionalmente, a su propuesta técnica, la documentación en los términos siguientes:

- a) Manifestación por escrito, Carta bajo protesta de decir verdad, firmada por el representante legal, en el que se indique de manera enunciativa más no limitativa que la **importación de los bienes se realizará al amparo de la legislación aduanera.**
- b) Colocar **copia simple del pedimento** de importación.

11. Copia simple de la factura de los equipos a comodato que ofertan donde la fecha de adquisición no supere los 2 años de antigüedad. Mismo que se comprobará al momento de la entrega en las unidades médicas.

Deberá cumplir con:

NOM-059-SSA1-2015, se acreditará con el registro sanitario.

NOM-241-SSA1-2012 "Buenas Prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos que se acredita con la entrega con el Certificado Analítico, a nombre del fabricante o de la razón social que corresponda al registro sanitario presentado y/o Certificado emitido por la COFEPRIS, vigente.

NOM-137-SSA1-2008, "Etiquetado de dispositivos médicos", la cual establece los requisitos mínimos, que sirven para comunicar la información a los usuarios, que deberá contener el etiquetado de los dispositivos médicos de origen nacional o extranjero, que se comercialicen o destinen a usuarios en el territorio nacional. Se acreditará al momento de la entrega.

En cualquier caso, el Instituto se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, **con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el proveedor.**

a. Documentación técnica necesaria, como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

- 1. Se requiere folleto con la fotografía del producto ofertado, así como su descripción y especificaciones técnicas claramente identificadas. Si se envía catálogo indicar el producto que oferta.
- 2. Copia del Manual de Operación de los Equipos en Comodato.

Todas las características solicitadas deberán ser descritas y presentadas dentro de la información técnica que el licitante adjunte, y la misma deberá acreditar ampliamente que cumple con lo solicitado en este requerimiento, tanto en lo documental como en lo funcional.

SE RECALCA LA IMPORTANCIA DE ENTREGAR TODOS LOS REQUISITOS PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICA DESCRITAS EN ESTE PUNTO, PUNTO ANTERIOR, ANEXO TÉCNICO Y EL RESTO DE LA CONVOCATORIA.

2. Requisitos legales:

- Acreditación del participante **Anexo 2**
- **Acta constitutiva** o acta de nacimiento del proveedor donde se pueda constatar la información asentada en el anexo 2.





- Escrito bajo protesta de decir verdad en términos del **Anexo 4**
- Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que la estratificación de micro, pequeña o mediana empresa (MIPYMES) **Anexo 5**
- Constancia de Situación Fiscal vigente, 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** 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.
- **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:

- Solicitud de opinión vigente y positiva ante el Sistema de Administración Tributaria (**SAT**), relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en los términos que establece la Regla 2.1.36 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025, publicada en el Diario Oficial de la Federación, de conformidad con lo previsto en el artículo 32-D, del Código Fiscal de la Federación.
- Constancia de estar al corriente de sus obligaciones fiscales en material de **seguridad social** sra valida durante el plazo de quince días naturales que le contribuyente tiene para la formalización de las contrataciones referidas en el artículo 32-D del Código fiscal de la Federación, en términos del **ACUERDO ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR** dictado en sesión ordinaria celebrada el día 25 de abril del presente año, por el que se aprobaron las Disposiciones transitorias aplicables a las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, publicadas el 22 de septiembre de 2022.
- 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.

Constancia vigente y positiva de situación fiscal emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (**INFONAVIT**) 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.

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

8. CAUSAS 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 50 y 60 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
- j. Cuando la actividad económica registrada en la constancia de situación fiscal no esté directamente relacionada con los servicios objeto de la contratación.
- k. 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.
- l. 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.
- m. Cuando las opiniones de cumplimiento no se encuentren positivas o vigentes.
- 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 compranet, 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 la imposibilidad de validación de las opiniones SAT, IMSS e INFONAVIT a través del código QR, con el fin de comprobar su autenticidad

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

Atentamente
"Seguridad y Solidaridad Social"

C.P. LUISA AMALIA VIAZCAN PEREZ
Jefa del Departamento de Adq. de Bienes y
Contratación de Servicios

RRC*VMQM**





ANEXO No.1 (UNO)

REQUERIMIENTO

PARTIDA	CUCOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCIÓN	UNI	CANT	TIPO	CANT MINIMA	CANT MAXIMA
1	25400468	379	327	0582	00	01	EQUIPO PARA APLICACION DE SOLUCIONES, SANGRE Y DERIVADOS, PARA USARSE CON BOMBA DE INFUSION, DE PLASTICO GRADO MEDICO, ESTERIL, DESECHABLE, CONSTA DE: BAYONETA, CAMARA DE GOTEO FLEXIBLE, FILTRO ANTIHEMOLITICO, TUBO TRANSPORTADOR, MECANISMO REGULADOR DE FLUJO, CON UNO O MAS DISPOSITIVOS EN "Y" PARA INYECCION, OBTURADOR DE TUBO TRANSPORTADOR, ADAPTADOR DE AGUJA, PROTECTORES DE BAYONETA Y ADAPTADOR. PRESENTACION: EQUIPO.	EQP	1	EQP	148	371
2	25400468	379	327	1895	00	01	EQUIPO DE VENOCCLISIS DE PLASTICO GRADO MEDICO, ESTERIL, DESECHABLE, PARA USARSE EN BOMBA DE INFUSION. CONSTA DE: BAYONETA, FILTRO DE AIRE, CAMARA DE GOTEO FLEXIBLE CON MACROGOTERO, TUBO TRANSPORTADOR, MECANISMO REGULADOR DE FLUJO, CON DOS O MAS DISPOSITIVOS EN "Y" PARA INYECCION, OBTURADOR DE TUBO TRANSPORTADOR, ADAPTADOR DE AGUJA, PROTECTORES DE BAYONETA Y ADAPTADOR.	EQP	1	EQP	5659	14148
3	25400468	379	327	1929	00	01	EQUIPO PARA APLICACION DE SOLUCIONES DE VOLUMENES MEDIDOS, DE PLASTICO GRADO MEDICO, ESTERIL, DESECHABLE, PARA USARSE CON BOMBA DE INFUSION. CONSTA DE: BAYONETA, FILTRO DE AIRE, CAMARA BURETA FLEXIBLE CON CAPACIDAD DE 100 ML MINIMO Y ESCALA GRADUADA EN ML, CAMARA DE GOTEO FLEXIBLE CON MICROGOTERO, TUBO TRANSPORTADOR, MECANISMO REGULADOR DE FLUJO CON DOS O MAS DISPOSITIVOS EN "Y" PARA INYECCION, OBTURADOR DE TUBO TRANSPORTADOR, ADAPTADOR DE AGUJA, PROTECTORES DE BAYONETA Y ADAPTADOR.	EQP	1	EQP	1527	3817
4	25400468	379	327	1937	00	01	EQUIPO PARA APLICACION DE SOLUCIONES PARENTERALES, DE PLASTICO GRADO MEDICO, ESTERIL, DESECHABLE, PARA USARSE CON BOMBA DE INFUSION. CONSTA DE: BAYONETA, CAMARA DE GOTEO FLEXIBLE, TUBO TRANSPORTADOR, MECANISMO REGULADOR DE FLUJO, OBTURADOR DE TUBO TRANSPORTADOR, ADAPTADOR DE AGUJA, PROTECTORES DE BAYONETA Y ADAPTADOR.	EQP	1	EQP	892	2231
5	25400468	379	327	1945	00	01	EQUIPO DE VENOCCLISIS, DE PLASTICO GRADO MEDICO, ESTERIL, DESECHABLE, PARA USARSE EN BOMBA DE INFUSION DURANTE LA CIRUGIA. CONSTA DE: BAYONETA, CARTUCHO DE INFUSION, TUBO TRANSPORTADOR ANTIACINICO DE BAJA ABSORCION PARA MEDICAMENTOS FOTOSENSIBLES, OBTURADOR DE TUBO TRANSPORTADOR, ADAPTADOR DE AGUJA Y BAYONETA PARA BOLSA Y PROTECTOR.	EQP	1	EQP	314	786



El proveedor deberá entregar las siguientes cantidades de equipos en comodato, sin costo extra para el Instituto:

UNIDAD	BOMBA DE INFUSIÓN 1 CANAL
HGR.No.1	230
HGZ.No.5	50
HGZ.No.7	50
TOTAL	330

ANEXO TÉCNICO



Anexo Tec.pdf

TERMINOS Y CONDICIONES



TY O.pdf



ANEXO NÚMERO 3 (tres)

PROPUESTA ECONÓMICA DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN

ADJUDICACIÓN DIRECTA PRESENCIAL N°. _____

FECHA: _____ FAB. (). DIST. (). No. DE PREI IMSS: _____

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: _____ DOMICILIO: _____

TEL.: _____ FAX: _____ R.F.C.: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

ESTRATIFICACIÓN: MICRO () PEQUEÑA () MEDIANA ()

PART	CLAVE(S)					Descripción	Presentación			CADUCIDAD DEL ARTICULO	Marca	País de Origen	Cantidad Solicitado	Precio Unitario Ofertado	Importe Total Ofertado
	Gpo	Gen.	Esp.	Df	Vr		Uni	Cant	Tipo						

IMPORTE MÁXIMO CON LETRA:

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

Presentación

Los precios resultantes serán fijos durante la vigencia del contrato.

NOMBRE:

CARGO:

FIRMA:

Sera causal de desechamiento, cuando el participante no capture manualmente su propuesta económica en el portal compranet, 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.





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:

- 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 mí 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. $\text{Tope Máximo Combinado} = (\text{Trabajadores}) \times 10\% + (\text{Ventas anuales en millones de pesos}) \times 90\%$.

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.



ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)

“MODELO CONTRATO PEDIDO”



20250428_LAASSP_
BIENES (1).docx

