



Número de procedimiento de contratación:
AA-50-GYR-050GYR007-N-157-2025
Código del expediente:E-2025-00026491

Cuernavaca, Mor. a 25 de marzo del 2025

**SOLICITUD DE COTIZACION
ADJUDICACION DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA No. S18/AD/028/2025**

C. PROVEEDORES
Presente.

Por este conducto se hace una cordial invitación para participar en el procedimiento de compra en su modalidad de Adjudicación Directa Nacional Electrónica, para la posible Contratación del **Servicio de instalación y mantenimiento a equipo de rayos x fijo marca CMR modelos GMX 325 rad, con mesa MRH II en hospital HGZ/MF N°5 Zacatepec, Morelos, ejercicio 2025**, a fin de cubrir necesidades a partir de la asignación, durante los próximos 30 días naturales posteriores a la asignación, de este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

Lo anterior de conformidad con el **Artículo 42**, 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 dictamen presupuestal: **0000016372-2025**
- 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.

Para efectos de adquirir los servicios o bienes objeto de este procedimiento de Adjudicación Directa, se asignará el 100% de la demanda máxima de cada partida un solo proveedor.

3. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DEL SERVICIO

El servicio será al día siguiente de la asignación, durante los próximos 30 días naturales posteriores a la asignación, de acuerdo con los ANEXOS TECNICO, TERMINOS Y CONDICIONES.

3.1. PROPUESTA DE EVALUACIÓN BINARIO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 36 de la LAASSP, el criterio que se utilizará como método para evaluar las propuestas, será binario; mediante el cual sólo se adjudica a quien cumpla los requisitos establecidos por la convocante y oferte el precio más bajo.





En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

Se comprobará que las condiciones legales, técnicas y económicas requeridas contengan la información, documentación y requisitos solicitados en la presente solicitud

No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad de los bienes requeridos por partida/clave/grupo

Una vez hecha la evaluación de las proposiciones, el contrato se adjudicará al licitante cuya oferta resulte solvente, porque cumple con los requisitos legales, técnicos y económicos establecidos en la solicitud, y por tanto garantiza el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

en caso de existir igualdad de condiciones, se dará preferencia a las personas que integren el sector de micro, pequeñas y medianas empresas nacionales.

De subsistir el empate entre las personas del sector señalado, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que resulte ganador del sorteo que se realice en términos del Reglamento de LAASSP.

4. PENAS CONVENCIONALES y DEDUCTIVAS:

- ✓ La pena convencional se calculará por el administrador del contrato por cada día de atraso por la falta de cumplimiento de entregar en tiempo los servicios de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido para el correspondiente procedimiento de contratación.
- ✓ La suma de las penas convencionales no debiera exceder el importe de dicha garantía, se aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la prestación del servicio por el equivalente al 1.0 % sobre el valor total de lo incumplido. Sin incluir el iva.
- ✓ Las penas convencionales deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad toda vez que si una parte de la obligación fue cumplida. La pena no puede ser aplicada a la totalidad del monto contratado.
- ✓ La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para la entrega de los bienes.
- ✓ En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los servicios. Si no se ha determinado calculado y notificado al proveedor las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema prei millenium.
- ✓ En ningún caso, el administrador del contrato autoriza el pago del servicio. Si no se ha determinado. Calculado y notificado al licitante adjudicado el monto total aplicable por penas convencionales. Asimismo, el licitante adjudicado autorizara al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio licitante adjudicado.
- ✓ En el caso de existir penas convencionales derivado del incumplimiento a los tiempos de atención de la garantía de los bienes (indicados en el presente documento) el licitante adjudicado autorizara al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional de la fianza otorgada al instituto la cual se indica en este documento.
- ✓ Cabe señalar que el monto de las penas convencional no deberá de exceder del 10% del monto máximo contratado.

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%.

Límite máximo:

Será hasta por el monto de la garantía de cumplimiento

Porcentaje: SE DETERMINA POR CADA DÍA DE ATRASO EN EL INICIO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS: 1.0 %.

Límite máximo: 10% DEL VALOR MAXIMO DEL CONTRATO.

b) 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:

CONCEPTO U OBLIGACIÓN	NIVEL DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN	LÍMITES DE INCUMPLIMIENTO
Orden de servicio con el registro del personal, equipo de medicion, materiales utilizados, herramientas.	Debera presentar registro de personal, equipo de medicion, materiales, herramientas.	Si omite presentar registro de personal, equipo de medicion, materiales, herramientas.	1% por dia del valor del servicio de mantenimiento	10% del valor maximo del contrato

5. GARANTIAS

- **Garantía por anticipo:** No (XX), Si ().
- **Garantía de cumplimiento:** No (), Si (XX): 10% sobre el monto del contrato: Forma de acreditarla: Fianza expedida por institución autorizada por la SHCP, Plazo de entrega: 10 días posterior a la firma del contrato, Divisible o indivisible: indivisible, Prorrata: no. Periodo de garantía: 3 meses posteriores a la recepción del servicio.
- **Garantía por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento.** Si (XX), No () monto a solicitar: 10 % 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**
- **Seguro de Responsabilidad Civil:** para cubrir los daños y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Si () no (XX)

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
- Tipo de moneda: moneda nacional
- Forma de pago: transferencia electrónica
- Documentos anexos a la factura: acta entrega recepción
- (En caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del pedimento)
- Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: el pago se realizará por suministro efectuado

a. 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.

Se verificará al momento de su arribo:

- Que los roedores traigan consigo las hojas de certificado médico de cada uno de los individuos.
- Que cumplan con el peso solicitado.
- Que sea cantidad correcta solicitada
- Que se cumpla con las condiciones contratadas.

Cuando el proveedor no se encuentre incorporado al esquema de pago electrónico este deberá cubrir los siguientes requisitos, según el trámite:

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 SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE PRESTADOS Y EFECTIVAMENTE ENTREGADOS O PRESTADOS, ASÍ COMO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS REQUISICIONES DE CADA ENTREGABLE

ANEXO T-10 ACTA ENTREGA-RECEPCIÓN Y ORDEN DE SERVICIO

8. RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

Se realizará a través de COMPRANET 2023 a más tardar el día 28 DE MARZO DEL 2025 antes de las 13:00 HRS; deberá cargar la documentación que se describe a continuación

Requisitos técnicos:

1. Deberá presenta anexo número T-2 programa calendarizado por unidad y lugares donde se realizaran los servicios.
2. Deberá presentar anexo número T-3 nombre de los responsables administrativos y operativos que estarán asignados para la prestación del servicio requerido por el instituto.
3. Deberá presentar anexo número T-4 servicios atendidos a otras dependencias públicas o privadas en los últimos 5 (cinco) años del periodo de 2020 al 2024.
4. Deberá presentar anexo número T-5 Infraestructura, metodología y experiencia comprobable con la que cuenta para proporcionar el servicio.
5. **Deberán de presentar constancia de capacitación con relación a las siguientes normas:**
 - **NOM-003-SCFI-2000** norma oficial mexicana, productos eléctricos-especificaciones de seguridad.





- **NOM-029-STPS-2011**, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo- condiciones de seguridad.
- **NOM-017-STPS-2008**, equipo de protección personal-selección, uso y manejo en los centros de trabajo
- **NOM-229-SSA1-2002**, Salud ambiental. Responsabilidades sanitarias y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos
- **NOM-229-SSA1-2002**, Salud ambiental. Responsabilidades sanitarias y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos

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 vigente y positiva**, 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.
 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 si 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.

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 CompraNet

9. 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 la plataforma CompraNet 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 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 COMPRANET, 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.





- i. 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 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"

~~Ing Eduardo Sanchez Ruiz~~ -- Jefe de la Ofna de Planeación y Control

Firma como Encargado del Depto. De Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios de conformidad con el oficio No. 189001100100/0621/2025/ de fecha 18 de febrero del 2025.

RRC*EGM*



ANEXO No.1 (UNO)

REQUERIMIENTO

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Monto Máxima antes de impuestos	Monto Mínima antes de impuestos
1	35400003	Servicio de instalación y mantenimiento a equipo de rayos x fijo marca CMR modelos GMX 325 rad, con mesa MRH II en hospital HGZ/MF N°5 Zacatepec, Morelos, ejercicio 2025	\$291,426.72	\$116,570.68

El servicio se requiere de acuerdo con los Anexos TECNICO y TERMINOS Y CONDICIONES.

ANEXO TECNICO



FOCON 03 ANEXO TECNICO corregido.

TERMINOS Y CONDICIONES



FOCON 03 Términos y Condicio





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)





ANEXO NÚMERO 3 (tres)

PROPOSICIÓN ECONOMICA

ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRONICA N°. _____ FECHA: _____ FAB. (), DIST. ().

No. DE PREI IMSS: _____ NOMBRE DEL PARTICIPANTE: _____

DOMICILIO: _____ TEL.: _____ FAX: _____ R. F. C.: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

ESTRATIFICACIÓN: MICRO () PEQUEÑA () MEDIANA ()

CONCEPTO	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PU ANTES DE IVA	TOTAL
1	Instalación de equipo rayos x marca CMR modelo GMX 325 RAD, con mesa flotante MRHII.				
	Incluye: Instalacion de equipo rayos x marca CMR modelo GMX 325 RAD, con mesa flotante MRHII, columna porta tubo de rayos x piso-piso cucky de pared, consola de operador. en lugar donde se ubica el equipo de rayos x marca CMR modelo GMX 525 RAD, con mesa basculante. del HGZ/MF N° 5 Zacatepec, Morelos.	SERV	1		
2	desmontaje equipo de rayos x marca CMR modelo GMX 525 RAD, con mesa basculante.				
	incluye: el desmontaje de equipo de rayos x marca CMR modelo GMX 525 RAD, con mesa basculante, seriografo intensificador de imagen, cucky de pared, columna porta tubo de rayos x piso-techo, generador de alta tensión y control de opreador, se contemplara el embalaje inventariado y adecuado en pallet de madera de cada uno de los componentes desinstalados.	SERV	1		
3	MANTENIMIENTO A EQUIPO DE RAYOS X FIJO CMR MOD GMX 325RAD CON MESA FLOTANTE MRH II,.				
	Incluye:Calibración de parametros de operación (kv,MA, y MAS), pruebas de: buen funcionamiento, control, levantamiento de niveles, verificación de blindajes de la sala,control de calidad (servicios realizados por una empresa certificada ante COFEPRIS) entrega de informes correspondientes a las pruebas y observaciones que de ellos emanen; y capacitación de personal de conservacion y operadores del equipo.	SERV	1		
				Subtotal	
				IVA	
				Total	

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:

Fecha:

Vigencia de la cotización

Nombre y firma del representante legal





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 50 y 60 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) 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".
- d) 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 5.- 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 6 Programa De Incorporación al PAGO ELECTRÓNICO

Pago Electrónico

Proveedores y Prestadores de Servicio

PROVEEDOR:

El Instituto Mexicano del Seguro Social le informa la instrucción para **migrar los pagos con cheque al esquema de pago de transferencia electrónica.**

Para lo cual se cuenta con el apoyo de todos los bancos que operan en territorio nacional.

Por lo anterior, se le exhorta para que acuda de inmediato al Departamento de Tesorería a realizar su incorporación, ya que ésta es la única forma autorizada de pago.

Pago Electrónico

Proveedores y Prestadores de Servicio



Horario de: 8: 30 a 16: 00 hrs.

Contacto:

Tel: (777) 329 51 27

Alberto Marquina Platon
Titular Jef. Serv. Finanzas
alberto.marquina@imss.gob.mx

C.P. Ana Lilia Salgado Adame
Jefa Depto. Tesorería
ana.salgadoa@imss.gob.mx

Jazmin Dallia Verduzco Garcia
Jefa de Oficina de Pagos
jazmin.verduzco@imss.gob.mx

Aldo Alan Arellano Velázquez
Analista Coordinador
aldo.arellanove@imss.gob.mx

Pago Electrónico

Proveedores y Prestadores de Servicio



Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Morelos
Jefatura Deleg. Servicios de Finanzas
Departamento de Tesorería Delegacional

"INCORPORACION AL PAGO ELECTRONICO PARA PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIO"





PERSONA FISICA REQUISITOS

Escrito libre en papel blanco, solicitando su inclusion al esquema de pago electrónico dirigido al Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas: Alberto Marquina Platón, firmado por el apoderado legal, detallando lo siguiente:

- Número de proveedor
-Nombre
-Domicilio Fiscal
-Número telefónico y cuenta de correo electrónico.
-Registro Federal de Contribuyentes
-Institución Bancaria elegida.
-Número de la cuenta bancaria (11 dígitos).
-Clabe interbancaria estandarizada (clabe 18 dígit.)
-En caso de ya contar con una cuenta dada de alta anteriormente, solicitar la baja de la cuenta anterior en el mismo escrito con los datos de la cuenta.

Del mismo modo, se solicita acompañar su escrito con copias y presentar originales únicamente para colajo de la siguiente documentación:

- Cédula de Identificación Fiscal (RFC) con Domicilio Fiscal.
- Contrato de apertura de cuenta bancaria no mayor a 2 meses o Estado de Cuenta no mayor a 2 meses de antigüedad.
- Comprobante de domicilio actual no mayor a dos meses (agua, luz o teléfono).
- Credencial del IFEONE (vigente).

PERSONA MORAL REQUISITOS

Escrito libre en papel membretado, solicitando su inclusion al esquema de pago electrónico dirigido al Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas: Alberto Marquina Platón, firmado por el apoderado legal, detallando lo siguiente:

- Número de Proveedor
-Razón Social
-Domicilio Fiscal
-Número telefónico y cuenta de correo electrónico.
-Registro Federal de Contribuyentes
-Institución Bancaria elegida.
-Número de la cuenta bancaria (11 dígitos).
-Clabe interbancaria estandarizada (clabe 18 dígit.)
-En caso de ya contar con una cuenta dada de alta anteriormente, solicitar la baja de la cuenta anterior en el mismo escrito con los datos de la cuenta.

Del mismo modo se solicita acompañar su escrito con copias y presentar originales únicamente para colajo de la siguiente documentación:

- Acta Constitutiva y/o Poder Notarial.
-Cédula de Identificación Fiscal (RFC) con Domicilio Fiscal.
- Contrato de apertura de cuenta bancaria no mayor a 2 meses o Estado de Cuenta no mayor a 2 meses de antigüedad.
- Comprobante de domicilio actual no mayor a dos meses (agua, luz o teléfono).
- Identificación Oficial del Representante Legal (IFE, Pasaporte Vigente, Cédula Profesional Vigente).

Pago Electrónico Proveedores y Prestadores de Servicio

Algunos de los beneficios de este esquema de pago son:

- Mayor seguridad lo cual implica un menor riesgo
-Las transferencias se realizan sin costo adicional.
-Hay un ahorro de tiempo y esfuerzo, ya que se evita el desplazamiento de los proveedores a la Tesorería Delegacional para la recepción de los cheques, así como el acercarse a las entidades bancarias a hacerlo efectivo.

-Se pueden incorporar con NAFIN a cadenas productivas

Para aprovechar los beneficios que le brinda este esquema de pago, le agradecemos cumplir los siguientes requisitos, para persona física o persona moral.





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS



ANEXO 7 "MODELO CONTRATO PEDIDO"



10_LAASSP_SERVICI
OS_20231108.docx



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**



ANEXO 8
"CORREO ELECTRONICO PARA NOTIFICACIONES"

_____, a _____ de _____ de _____

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

De conformidad con el Artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo que señala lo siguiente: Las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitud de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas podrán realizarse:

- I. Personalmente con quien deba entenderse la diligencia, en el domicilio del interesado.
- II. Mediante oficio entregado por mensajero o correo certificado, con acuse de recibo. También podrá realizarse mediante telefax, medios de comunicación electrónica o cualquier otro medio, cuando así lo haya aceptado expresamente el promovente y siempre que pueda comprobarse fehacientemente la recepción de los mismos, en el caso de comunicaciones electrónicas certificadas, deberán realizarse conforme a los requisitos previstos en la Norma Oficial Mexicana a que se refiere el artículo 49 del Código de Comercio, por lo cual me **DOY POR NOTIFICADO** para recibir información en la siguiente dirección de correo electrónico: _____

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





ANEXO 9
AUTORIZACION PARA CONSULTAR SU OPINION DE
CUMPLIMIENTO (32-D) ANTE EL IMSS

_____ a de _____ de _____

Instituto Mexicano del Seguro Social
Direccion de Administracion
Unidad de Adquisiciones
Coordinacion de Adquisicion de Bienes y Contratacion de Servicios
Coordinacion Tecnica de Bienes y Servicios
Division de Servicios Integrales
Presente.

Quien al calce suscribe en mi caracter de (marque solo uno):

- [] Persona Fisica
[] Representante Legal de Persona Moral
[] Persona fisica, que presenta su propuesta en forma conjunta con las personas fisicas y/o morales siguientes:
[] Representante Legal de Persona Moral, que presenta su propuesta en forma conjunta con las personas fisicas y/o morales siguientes:

Y con relacion al procedimiento de contratacion numero _____ AUTORIZO que los funcionarios del IMSS puedan acceder mediante los sistemas electronicos que para tales efectos disponga la Direccion de Incorporacion y Recaudacion del Instituto Mexicano del Seguro Social, a la consulta en tiempo real y en linea de opinion de cumplimiento en materia de contribuciones de seguridad social del Instituto Mexicano del Seguro Social. Lo anterior, respecto del de la voz, de mi representada y/o mis representadas segun corresponda.

En el entendido de que, de existir discrepancia entre la informacion consultada por los servidores publicos del IMSS y la(s) opinion(es) de cumplimiento presentada(s) por el de la voz al momento de formalizar el instrumento juridico respectivo, y aplicando el principio pro homine, prevalecera(n) la(s) que favorezca(n) al de la voz, a mi representada y/o mis representadas segun corresponda.

Atentamente

(Nombre y firma del representante legal/persona facultada)
Representante legal de _____ (NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA) _____

