



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



Cuernavaca, Mor. a 08 de septiembre del 2025

SOLICITUD DE COTIZACION

ADJUDICACION DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA No. S18/AD/074/2025 SEGUNDA VUELTA

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 **GRUPO 120 "ARTICULOS DE COCINA Y COMEDOR 2025 LOZA"**, a fin de cubrir necesidades 2025, un día después del fallo y hasta 31 de octubre 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

- Las proposiciones deberán presentarse en idioma español
- Se cuenta con el recurso presupuestal para el ejercicio 2025, de conformidad con el dictamen presupuestal:0000257172-2025
- 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.
- 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. 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.
- 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.
- Cantidad para adjudicar:

No. Partida	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	PP	CUCOP	Descripción	UNI	CANT	TIPO	Cantidad Máxima	Cantidad mínima
2	120	213	0470	01	01	1034	22300021	COLADOR CON BASE DE ACERO INOXIDABLE, 25 CM. DE DIAMETRO.	PZA	1	PZA	2	1
3	120	253	0430	01	01	1034	22300025	CUCHARA SOPERA, DE ACERO INOXIDABLE 430, CON EL EMBLEMA DEL I.M.S.S. GRABADO.	PZA	1	PZA	600	240
4	120	253	0034	01	01	1034	22300025	CUCHARA, CAFETERA, DE ACERO INOXIDABLE 430, CON EL EMBLEMA DEL I.M.S.S. GRABADO.	PZA	1	PZA	130	52
7	120	421	0015	00	01	1034	22300033	FRASCO GRADUADO CADA 10 ML HASTA LOS 120 ML, VERDE EN LA PARED EXTERNA DEL FRASCO, CON ESCUDO INSTITUCIONAL DEL MISMO COLOR AL DEL AFORO Y TAPA DE BAQUELITA DE CALOR RESISTENTE A LA ESTERILIZACION Y ROSCA UNIVERSAL INTERNA.	PZA	1	PZA	300	120
10	120	706	0110	00	01	1034	22300061	PELA PAPA DE ACERO INOXIDABLE, MANGO GRUESO DE PLASTICO.	PZA	1	PZA	10	4
11	120	736	0106	01	01	1034	22300055	PLATO COMPOTA PARA FRUTA DE MELAMINA COLOR BEIGE DE 11 CM DE DIAMETRO.	PZA	1	PZA	150	60





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTADAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



14	120	736	0221	01	01	1034	22300055	PLATO MOKA PARA PURE O POSTRE DE MELAMINA COLOR BEIGE DE 12 CM DE DIAMETRO.	PZA	1	PZA	150	60
17	120	818	2327	01	01	1034	22300065	SARTEN DE ALUMINIO TRIPLE FUERTE CON TEFLON, 32 CM DE DIAMETRO X 5 CM DE ALTURA, MANGO DE BAQUELITA, SIN TAPA, TIPO DOMESTICO.	PZA	1	PZA	2	1
23	120	880	0019	00	01	1034	22300074	TERMOMETRO, PARA ALIMENTOS, DE INSERCIÓN, TIPO PLUMA, CON PUNTA DE ACERO INOXIDABLE GRADO ALIMENTICIO, DE 15CM DE LARGO DE LA PUNTA, CONMANGO DE PLASTICO, RANGO DETEMPERATURA DE -50 A +150GRADOS CENTIGRADOS.	PZA	1	PZA	4	2

2. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Para efectos de adquirir los bienes objeto de este procedimiento de Adjudicación Directa, se asignará el 100% de cada partida a un solo proveedor.

3. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DEL SERVICIO

El suministro será realizar un día después del fallo o asignación hasta el 31 de octubre del 2025, de acuerdo con los ANEXOS TECNICO, TERMINOS Y CONDICIONES.

Unidad	Tipo de entrega	Dirección
Almacén Delegacional	Bienes de consumo del grupo 120 "artículos de cocina y comedor 2025" LOZA ORDEN DE REPOSICION (SOLICITUD) EMITIDO POR LA COORDINACION DE NUTRICION	Av. Plan de Ayala Esquina Av. Central, No. 1201, Colonia Ricardo Flores Magón, C.P. 62450, Cuernavaca Morelos

3.1. PROPUESTA DE EVALUACIÓN BINARIO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 47 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 Convocatoria

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 esta Ley.





4. PENAS CONVENCIONALES y DEDUCTIVAS:

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

$$Pca = \%d \times nda \times vspa.$$

Dónde:

%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

Concepto u obligación	Nivel de servicio	Unidad de medida	Pena convencional	Límites de incumplimiento
Entrega de los bienes posterior a la fecha establecida.	De acuerdo con la fecha de entrega en la asignación	Tiempo: fuera de la fecha establecida	del 1.0% por cada día de atraso sin exceder el 10%	10%

Deductivas

Las deducciones se aplicarán de acuerdo a lo previsto en los artículos 76 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, por cualquier incumplimiento parcial o deficiente en que incurra el licitante adjudicado, respecto a los conceptos que integran el servicio, conforme a lo siguiente:

Concepto u obligación	Nivel de servicio	Unidad de medida	Pena deductiva	Límites de incumplimiento
Canje/ Vicios Ocultos	Realizar el canje en el tiempo establecido	Cantidad de piezas canjeadas	10% Monto de los bienes no canjeados	100%

5. GARANTIAS

- Garantía de cumplimiento: No (), Si (x): % sobre el monto del contrato: Forma de acreditarla: 10%, Plazo de entrega :15 días después de la firma del contrato, Divisible o indivisible: indivisible, Prorrata: NO.
Periodo de garantía: Durante la vigencia 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:

- Plazo para el pago: 20 días
- Tipo de moneda: Pesos mexicanos
- Método de pago: pago electrónico





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



- Documentos anexos a la factura:
- Para el trámite de facturación y pago al PROVEEDOR, deberá presentar la documentación que se enlista; solicitando su apego a lo ahí mencionado, con el fin de resolver dudas sobre el procedimiento de pago se podrá dirigir al responsable del área contable de cada unidad.

Así mismo se solicita al licitante el cumplimiento estricto en las fechas de facturación, evitando el diferimiento de la entrega de los documentos soporte.

- Contrato y Copia de la Fianza (únicamente en la primera facturación).
- Factura o recibo según sea el caso, expedido a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, con requisitos fiscales (artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación), misma que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los bienes suministrados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, cuenta contable, unidad de Información y centro de costos, así como Original de la Nota de Remisión, Remisión-Pedido Institucional

DATOS DE FACTURACION

- RFC: IMS421231145
- Razón social: Instituto Mexicano del Seguro Social
- Domicilio fiscal: Avenida Paseo de la Reforma No. 476, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06600, Ciudad de México
- Régimen fiscal: Personas morales con fines no lucrativos (claves 603)
- Uso de 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 claves siguientes:

G01 "Adquisición de mercancías"

G02 "Devoluciones, descuentos o bonificaciones"

G03 "Gastos en general" cuando se trate del arrendamiento de inmuebles

- Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, vigente y positiva, así como SAT e INFONAVIT.

Firmas de autorización de la factura:

- Administrador del contrato
- Jefe de la Oficina de Suministro

Misma que deberá ser entregada en Contabilidad y Trámite de Erogaciones Delegacional, ubicado en Blvd. Benito Juárez No. 18 Col. Centro C.P. 62000, Cuernavaca, Morelos en horario de 9:00 a 13:00 hrs. de lunes a viernes, para la validación de dichos comprobantes el Proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

- Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Unidad de pago



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCENTRALIZADA ESTADAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



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





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



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

Durante la recepción:

Durante la recepción:

- Oficio de Asignación, fallo o pedido (1 copia) donde indique la marca y procedencia.
- Remisión-Pedido Institucional (5 tantos) debidamente requisitada incluyendo lote y caducidad (en caso de no contar con lote y/o caducidad indicar con la leyenda, lote: N/A y/o Caducidad: N/A), MARCA Y PROCEDENCIA. El proveedor deberá entregar remisión-pedido por clave.
- Carta garantía contra vicios ocultos. (1 original)

8. RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

Se realizará a través de Compras MX a más tardar el día 11 de septiembre del 2025 antes de las 11:00 A.M; deberá cargar la documentación que se describe a continuación

1. Requisitos técnicos:

2. Acta Constitutiva
3. Alta ante la SHCP, donde indique que el giro sea la venta de los bienes solicitados
4. Se requiere folleto con la fotografía del producto ofertado, así como su descripción y especificaciones técnicas. Si se envía catálogo indicar el producto que oferta, debiendo identificar el número de la partida que oferte.
5. El licitante deberá entregar carta en papel membretado indicando que sus productos cumplen con la siguiente norma:
 - Norma Mexicana NMX-E-232-CNCP-2011 IDENTIFICACIÓN DE LOS PLÁSTICOS. NOM-225-SCFI-2019, Seguridad de artículos de uso doméstico-Utensilios con recubrimiento antiadherente para la cocción de alimentos-Especificaciones y métodos de prueba.
 - NMX-W-152-SCFI-2005 ALUMINIO Y SUS ALEACIONES - utensilios de cocina recubiertos con antiadherente - especificaciones y métodos de prueba

2. Requisitos legales:

- Acreditación del participante **Anexo 2**, anexando identificación oficial vigente 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.
- **Poder notarial del representante legal** que lo acredite para actos de administración y/o dominio o en su caso **que tenga otorgadas dichas facultades de manera específica**.
- **Registro patronal** y en caso de no contar con el escrito en papel membretado en el que señale las causas por las que no cuenta con dicho registro
- **Manifestación de no Subcontratación**. Escrito libre en hoja membretada mediante el cual el licitante manifieste bajo protesta de decir verdad que no subcontratara ninguna de las partes de los Bienes o Servicios a contratar.
- **APENDICE A** (Formato de Confirmación de la Cotización)

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

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



- 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.

- **APENDICE A** (Formato de Confirmación de la Cotización)

3. Requisitos económicos:

- a. Proposición Económica, **Anexo Número 3**
- b. Deberá cargar su propuesta de acuerdo al anexo 3 "propuesta económica", y adicionalmente deberá cargar su propuesta manual en el portal digital de Compras MX.

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 presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de "bajo protesta de decir verdad" u omita la leyenda requerida.
- e. 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.
- f. Cuando la persona física o moral se encuentren dentro de algunos los supuestos de los artículos 71 y 90 de la LAASSP
- g. Cuando exista diferencia de información entre los documentos presentados.
- h. Cuando la Oferta Económica sea un precio no conveniente o no aceptable
- i. Cuando la unidad compradora intentara abrir los archivos hasta tres veces con los programas Word, Excell 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 como **No Presentada**.
- 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.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTADAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



- n. 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
- o. Una vez recibidas las propuestas serán consultados los licitantes en el Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados de la página de la Secretaría de la Función Pública; en caso de encontrarse en este supuesto será causal de desechamiento del licitante, en términos de los artículos 89 y 90 de la LAASSP y 109 del RLAASSP.

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 OFNA. ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

EC**



2025
Año de
La Mujer



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

REQUERIMIENTO

No. Partida	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	PP	CUCOP	Descripción	UNI	CANT	TIPO	Cantidad Máxima	Cantidad mínima
2	120	213	470	01	01	1034	22300021	COLADOR CON BASE DE ACERO INOXIDABLE, 25 CM. DE DIAMETRO.	PZA	1	PZA	2	1
3	120	253	430	01	01	1034	22300025	CUCHARA SOPERA, DE ACERO INOXIDABLE 430, CON EL EMBLEMA DEL I.M.S.S. GRABADO.	PZA	1	PZA	600	240
4	120	253	34	01	01	1034	22300025	CUCHARA, CAFETERA, DE ACERO INOXIDABLE 430, CON EL EMBLEMA DEL I.M.S.S. GRABADO.	PZA	1	PZA	130	52
7	120	421	15	00	01	1034	22300033	FRASCO GRADUADO CADA 10 ML HASTA LOS 120 ML, VERDE EN LA PARED EXTERNA DEL FRASCO, CON ESCUDO INSTITUCIONAL DEL MISMO COLOR AL DEL AFORO Y TAPA DE BAQUELITA DE CALOR RESISTENTE A LA ESTERILIZACIÓN Y ROSCA UNIVERSAL INTERNA.	PZA	1	PZA	300	120
10	120	706	110	00	01	1034	22300061	PELA PAPA DE ACERO INOXIDABLE, MANGO GRUESO DE PLASTICO.	PZA	1	PZA	10	4
11	120	736	106	01	01	1034	22300055	PLATO COMPOTA PARA FRUTA DE MELAMINA COLOR BEIGE DE 11 CM DE DIAMETRO.	PZA	1	PZA	150	60
14	120	736	221	01	01	1034	22300055	PLATO MOKA PARA PURE O POSTRE DE MELAMINA COLOR BEIGE DE 12 CM DE DIAMETRO.	PZA	1	PZA	150	60
17	120	818	2327	01	01	1034	22300065	SARTEN DE ALUMINIO TRIPLE FUERTE CON TEFLON, 32 CM DE DIAMETRO X 5 CM DE ALTURA, MANGO DE BAQUELITA, SIN TAPA, TIPO DOMESTICO.	PZA	1	PZA	2	1
23	120	880	19	00	01	1034	22300074	TERMOMETRO, PARA ALIMENTOS, DE INSERCIÓN, TIPO PLUMA, CON PUNTA DE ACERO INOXIDABLE GRADO ALIMENTICIO, DE 15CM DE LARGO DE LA PUNTA, CON MANGO DE PLASTICO, RANGO DE TEMPERATURA DE -50 A +150 GRADOS CENTIGRADOS.	PZA	1	PZA	4	2

ANEXO TECNICO



LOZA ANEXO
TECNICO.docx

TERMINOS Y CONDICIONES



LOZA TERMINOS Y
CONDICIONES.docx



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de
México



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



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 para recibir notificaciones :

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)



2025
Año de
La Mujer



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



ANEXO 3

PROPUESTA ECONOMICA

Datos generales de la empresa

RAZON SOCIAL
DOMICILIO FISCAL
ELEFONO Y CORREO ELECTRONICO

RFC:

NO. PROVEEDOR

No. Partida	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	PP	CUCOP	Descripción	UNI	CANT	TIPO	Cantidad Máxima	Cantidad mínima	Marca del bien ofertado	Procedencia del bien ofertado (país de origen)	Precio unitario	Importe máximo	Importe mínimo

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 REPRESENTANTE LEGAL :



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN 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 interposición 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.
- 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
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



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)





Gobierno de
México



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



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 Compras MX.
5. Anotar el nombre, razón social o denominación del licitante.
6. Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del licitante.
7. Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión. Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x 10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 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
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



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.salgado@imss.gob.mx

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

Aldo Alan Arellano Velázquez
Analista Coordinador
aldo.arellano@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

"INCORPORACIÓN AL PAGO
ELECTRÓNICO PARA
PROVEEDORES Y PRESTADORES
DE SERVICIO"



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**



PERSONA FISICA
REQUISITOS

Escrito libre en papel blanco, solicitando su inclusión 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 dig.)
- 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 cotejo 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 IFONE (vigente).

PERSONA MORAL
REQUISITOS

Escrito libre en papel membretado, solicitando su inclusión 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 dig.)
- 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 cotejo 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
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



ANEXO 7

"MODELO CONTRATO"



Microsoft Word 97
- 2003 Document

Los licitantes deberán realizar su registro en el Modelo de Formalización de instrumentos Jurídicos, para poder suscribir contratos y/o convenios a través del referido Sistema, para lo cual deberán acceder a la siguiente liga: https://www.gob.mx/Compras_MX/documentos/modulo-de-formalizacion-de-instrumentos-juridicos; así mismo, para consultar la Guía de Registro de Empresas se podrá encontrar en https://ComprasMXinfo.hacienda.gob.mx/descargad/Guia_de_registro_de_empresas_V3.pdf



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de
México



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



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 55 y 58 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con el 75, ultimo párrafo de su Reglamento; me permito confirmar la cotización presentada por mi representada en la Investigación de Mercado-Solicitud de Información (SDI)- 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
Año de
La Mujer

