



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: S/N  
 Número de Sesión: S/N  
 Fecha de Acuerdo: 29/01/2025  
 Fecha Terminación del pedido: 08/02/2025  
 Núm. Dictamen Presup: 0000000322-2025

No. de Evento: E-2025-00008775  
 bajo el: Art 41 frac. V  
 No. Compranet:  
 AA-50-GYR-050GYR088-N-1-2025  
 No. de Pedido: DSP0009  
 Elaboración: 29/01/2025 Impresion 29/01/2025

Proveedor: SOPORTE MEDICO INTEGRAL, S.A. DE C.V.

No Requisición: 2013379102025711R

Dirección: ARTURO B. DE LA GARZA NUM. 4524 DEL MAESTRO MONTERREY 64180

Fecha de entrega: 08/02/2025

NUEVO LEON

Partida presupuestal: 1020 21057001

R.F.C. SMI-040908-QX0 No. Proveedor: 00076482

Clasificación presupuestal:

Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON  
 Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y

Circ: 20 Loc: 13 Imn: 01 T.S: 15 E: 0 U: 20 P: 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	379 100 05360001	BOLSA DE 1000 ML (1 LITRO) DE POLIETILENO DESECHABLE, FLEXIBLE, TRANSLUCIDA, PARA ASPIRACION Y RECOLECCION DE SECRECIONES Y FLUIDOS CORPORALES CON FONDO CONCAVO PARA AJUSTE EN RECIPIENTE RIGIDO, CON	14	CJA	6,287.07	88,018.98

Marca: QUICK FIT  
 Procedencia: MEXICO

Tipo Present: CJA  
 Cant Present: 1

SUBTOTAL \$ 88,018.98  
 I. V. A. \$ 14,083.04  
 TOTAL \$ 102,102.02

( ciento dos mil ciento dos pesos 02/100 M.N.)

Administrador del Pedido			
Representante Legal DRA. NORMA CISNEROS GARCIA DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23	Autorización (N1) LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23	Autorización (N2) DR. ROBERTO DE JESUS INFANTE SALINAS DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23	Comprador ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
DIRECCION ADMINISTRATIVA  
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:	S/N	No. de Evento:	E-2025-00008775
Número de Sesión:	S/N	bajo el:	Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo:	29/01/2025	No. de Evento:	AA-50-GYR-050GYR088-N-1-2025
Fecha Terminación del pedido:	08/02/2025	No. de Pedido:	D5P0009
Num. Dictamen Presup:	0000000322-2025	Elaboración:	29/01/2025 Impresion 29/01/2025

**Proveedor: SOPORTE MEDICO INTEGRAL, S.A. DE C.V.**

**Dirección: ARTURO B. DE LA GARZA NUM. 4524 DEL MAESTRO MONTERREY 64180**

**NUEVO LEON**

**R.F.C. SMI -040908-QX0 No. Proveedor : 00076482**

**Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICA NUEVO LEÓN**

**Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL**

**Circ. 20 Loc. 13 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0**

**No Requisición: 2013379102025711R**

**Fecha de entrega: 08/02/2025**

**Partida presupuestal : 1020**

**Clasificación presupuestal : 21057001**

**CLASULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS**

1. DEL PEDIDO:
  - 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
  - 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a surtirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante el Departamento de Abastecimiento de la UMAE, en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
  - 1.3 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá cancelar este pedido, total o parcialmente, si el proveedor no cumple con las condiciones establecidas en el mismo o bien exigir que se cumplan dichas condiciones, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
  - 1.4 El proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad, que no encontrará en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso, de adjudicación.
  - 1.5 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en situación de "Incapacidad Administrativa" por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
  - 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 32, D del Código Fiscal de la Federación, el proveedor hace la entrega de la opinión actualizada emitida por el SAT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales.
  - 1.7 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
  - 1.8 Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo del proveedor, con excepción del Impuesto al Valor Agregado.
  - 1.9 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la LAASSP y su Reglamento.
2. DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION
  - 2.1 El proveedor deberá garantizar la calidad de los bienes entregados y se obliga a su reposición, al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido. La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
  - 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
  - 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
  - 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
3. DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS
  - 3.1 El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
  - 3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido", todos los datos consignados en el "Instructivo para solicitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes, acompañando los siguientes documentos: copia del registro sanitario y el informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, se sellarán de recibido en el original de la remisión.
  - 3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los renglones por la cantidad determinada, precisamente en el lugar indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.
  - 3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobreenimpresión con la clave del Sector Salud, en tratándose de aquellos medicamentos que aún se denominen como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G1, de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
  - 3.5 El periodo de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega. No obstante los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
4. DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

Administrador del Pedido				
Representante Legal DRA. NORMA CISNEROS GARCIA DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23	Autorización (N1) LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23	Autorización (N2) DR. ROBERTO DE JESUS INFANTE SALINAS DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23	Comprador ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Numero Acuerdo: S/N	No. de Evento: E-2025-00008775
Numero de Sesión: S/N	bajo el: Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo: 29/01/2025	No. de Evento:
Fecha Terminación del pedido: 08/02/2025	AA-50-GYR-050GYR088-N-1-2025
Núm. Dictamen Presup: 0000000322-2025	No. de Pedido: D5P0009
	Elaboración: 29/01/2025 Impresión 29/01/2025

**Proveedor: SOPORTE MEDICO INTEGRAL, S.A. DE C.V.**

**Dirección: ARTURO B. DE LA GARZA NUM. 4524 DEL MAESTRO MONTERREY 64180 NUEVO LEON**

**R.F.C. SMI-040908-QX0 No. Proveedor : 00076482**

**Unidad solicitante: UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEÓN**

**Lugar de entrega: AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL**

**Circ. 20 Loc. 13 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0**

**No Requisición: 2013379102025711R**

**Fecha de entrega: 08/02/2025**

**Partida presupuestal : 1020**

**Clasificación presupuestal : 21057001**

4.1 El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez días naturales contados a partir de la aceptación de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente pedido por un importe del 10% (diez por ciento), del monto total del pedido, sin incluir el IVA. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.

4.2 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto, conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.

4.3 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:

- I. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- II. Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.
- III. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del pedido.

En este caso, la verificación del cumplimiento del pedido por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente pedido.

4.4 El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier incumplimiento o aclaración al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.

- 5 - DE LA FACTURACION
- 5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de requisición y partida presupuestal.
  - 5.2 El pago de este pedido, se realizará a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogaciones de las Delegaciones y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones
- Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Periodo mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 1 de cada mes, al día 10 del mes siguiente.
- El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones de las Delegaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquél en el que se concluya el "Periodo mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

Administrador del Pedido				
Representante Legal DRA. NORMA CISNEROS GARCIA DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23	Autorización (N1) LIC. ELDA JUDDITH RUEDA MORENO DIRECTORA ADMINISTRATIVA U.M.A.E 23	Autorización (N2) DR. ROBERTO DE JESUS INFANTE SALINAS DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23	Comprador ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No.23  
 DIRECCION ADMINISTRATIVA  
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:	S/N	No. de Evento:	E-2025-00008775
Número de Sesión:	S/N	bajo el:	Art 41 frac. V
Fecha de Acuerdo:	29/01/2025	No. Compranet	
Fecha Terminación del pedido:	08/02/2025	AA-50-GYR-050GYR088-N-1-2025	
Núm. Dictamen Presup:	0000000322-2025	No. de Pedido:	D5P0009
		Elaboración:	29/01/2025 Impresion 29/01/2025

Proveedor: **SOPORTE MEDICO INTEGRAL, S.A. DE C.V.**  
 Dirección: **ARTURO B. DE LA GARZA NUM. 4524 DEL MAESTRO MONTERREY 64180 NUEVO LEON**  
 R.F.C. **SMI -040908-QX0** No. Proveedor : **00076482**  
 Unidad solicitante: **UMAE GINECO - OBSTETRICIA NUEVO LEON**  
 Lugar de entrega: **AV FELIX U GOMEZ CONSTITUCION Y RAFAEL**

Circ. **20** Loc. **13** Im. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

No Requisición: **2013379102025711R**  
 Fecha de entrega: **08/02/2025**  
 Partida presupuestal : **1020** 21057001  
 Clasificación presupuestal :

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONOS)		
FECHA	MES	AÑO

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido

Representante Legal  
 DRA. NORMA CISNEROS GARCIA  
 DIRECTORA GENERAL U.M.A.E 23

Autorización (N1)  
 LIC. ELDA JUDITH RUEDA MORENO  
 DIRECTORA ADMINISTRATIVO U.M.A.E 23

Autorización (N2)  
 DR. ROBERTO DE JESUS INFANTE SALINAS  
 DIRECTOR MEDICO U.M.A.E 23

Comprador  
 ING. DAVID HERNANDEZ DAVILA  
 JEFE DE ABASTECIMIENTO U.M.A.E 23



FECHA: 20 de enero de 2025

## Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: 17373906190651305408413  
Clave de R.F.C.: SMI040908QX0  
Nombre, Denominación o Razón Social: SOPORTE MEDICO INTEGRAL

### Estimado Patrón:

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente con las obligaciones de pago de aportaciones Seguridad Social, toda vez que no se registran créditos fiscales firmes a su cargo, por lo anterior se emite opinión Positiva.

La presente opinión se realiza únicamente verificando que no existan créditos fiscales firmes a su cargo, sin que sea una constancia del correcto entero de las aportaciones de Seguridad Social, para lo cual el IMSS se reserva sus facultades de verificación previstas en la Ley del Seguro Social y el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 20 de enero de 2025, a las 10:30 horas.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 20 de enero de 2025, 23:59:59.

**Usted tiene registrado(s) 23 trabajador(es) activo(s) ante el IMSS.**

### NOTAS:

- En caso de estar inconforme y usted sea el particular que esté inscrito ante el IMSS o sea el representante legal, podrá usted promover una aclaración ante la Subdelegación que controla el (los) crédito(s) fiscales y adjuntar este documento, así como los documentos que soporten su aclaración.
- La presente opinión se emite considerando lo establecido en los incisos a) y b), del Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Tiene una vigencia del mismo día que fue consultada, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del patrón en los siguientes sentidos: POSITIVA - Cuando el particular esté inscrito ante el IMSS y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social; NEGATIVA - Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta del acuerdo antes citado; SIN OPINIÓN - Cuando no se localice en los controles electrónicos del IMSS la información suficiente para determinar el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los particulares.
- Se incluyen datos informativos, en su caso tales como: si el particular cuenta con algún acto de fiscalización en proceso o si cuenta con medios de defensa interpuestos en contra de acto administrativos o resoluciones emitidas por el IMSS o si cuenta con algún convenio de pago a plazos, los cuales no inciden en el sentido que se emita la opinión.
- La presente opinión se emite de conformidad con lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA2.HCT.270422/107.P.DIR de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Este servicio es gratuito.

El IMSS es el instrumento básico de seguridad social para todos los trabajadores y sus familias.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del IMSS, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Subdelegación competente.



Cadena Original: |||Invocante:portalmsdigital|Tramite:Carta de No Adeudo Art. 32D|Fecha:20 de enero 2025, 10:30:13|Folio:17373906190651305408413|RFC:SMI040908QX0|Nombre o Razon Social:SOPORTE MEDICO INTEGRAL|CURP:|Opinion:POSITIVA|FechaInicio|Vigencia:20 de enero 2025, 10:30:13|FechaFin|Vigencia:20 de enero de 2025, 23:59:59|

Sello digital: qyTzCaynrHxEsbRYDIhnjgRqLLMjeQBacKNz7wy++H5PaCOv1G95ncA7awzD9eqrvlyZhwzH/dwdu3Pj+2U82GTswPvKppM+YXm31wrP7V3/IVa4H9PIAJZ+XRMLwX6QH/aB WuW83Ka+CF1c++wHGNYM95vhjySxBnydIBkVh8phBHXH8HPCGqHUXGVodSkp2YK3oarZx.JStvx96u5XDG9dN41mbfsvgnlgE4ugg2PvRIPiGyenyGocqoGPTok4Zjpe2lurXhQ+ CaDLrZjz7+fsbl7+cN8jBCDqAhnaTD9TPr1GDBhbnelbFwR9/O3Uug8+n7PNLlXlw==

Secuencia Notarial: ad768018-b546-4c12-a1c3-d876ca80a384

Número de Serie: 00000000000000000001

Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio	Clave R.F.C.
25NA4032120	SMI040908QX0

Nombre, Denominación o Razón social
SOPORTE MEDICO INTEGRAL SA DE CV

Estimado contribuyente
<p>Respuesta de opinión:</p> <p>En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:</p> <p>En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente en el cumplimiento de los puntos que se revisa la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente. Por lo que se emite esta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, en sentido POSITIVO. La presente opinión no es una constancia del correcto entero de los impuestos declarados, para lo cual el SAT se reserva sus facultades de verificación previstas en el Código Fiscal de la Federación.</p> <p>Revisión practicada el día 20 de enero de 2025 a las 9:51 horas</p>

Notas
<p>1.-Para estímulos o subsidios, la opinión que se genere indicando que es Inscrito SIN OBLIGACIONES fiscales, se tomará como Positiva cuando el monto del subsidio no rebase de 40 UMAS elevado al año, en caso contrario se considera como resultado Negativo.</p> <p>2.-La opinión que se genere indicando que es INSCRITO SIN OBLIGACIONES fiscales, se considera Opinión Negativa para efectos de contratación de adquisiciones, arrendamientos, servicios u obra pública</p> <p>3.-Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.27. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025.</p> <p>4.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.</p> <p>5.-La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento</p>

Cadena Original

||SMI040908QX0|25NA4032120|20-01-2025|P||0000108888880000031||

Sello Digital

abFFYdkzG4FqmBIYptHFXmCmlEDwp1hAM9upDd1fa1xd28wgCzfQpfZaiEUGvaaJOYeHh8CHZ8I9SEm3pZcgUYIFq  
 wj4pdT1IOWc+yTCgU2a+u/qAQjdF9wuPXqYRwmQILHDyqwwt0gJN7dlkTDLVQZ7vrop/bcvNbkMxK8B7CjFFb1ANt  
 xp60u8Gc9L69sDdl05B3Hmqe0SEWt9sVd7WxIP7ZvTifqJkxTwfet8fDB3pEaE6dMK7zG925qv1YQWAn1+HjilLx  
 DLVJABfrBDlyIHlp/k+ItP/0q2ifvzkxiv9l+EMxUQcQfrtz4ffOuqpbU8G/cHOqRnZBkJyQ==



Contacto:

Notas

de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

6.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirte.

Los alcances y condiciones del tratamiento de sus datos personales podrá consultarlos en el aviso integral de privacidad para ello, ingrese al portal de Internet del SAT en la siguiente ruta: [http://omawww.sat.gob.mx/documentossat/Paginas/AvisodePrivacidadSAT/aviso\\_de\\_privacidad\\_sat.htm](http://omawww.sat.gob.mx/documentossat/Paginas/AvisodePrivacidadSAT/aviso_de_privacidad_sat.htm)

Cadena Original

||SMI040908QX0|25NA4032120|20-01-2025|P||00001088888800000031||

Sello Digital

abFFYdkzG4FqmBIYptHFXmCmlEDwp1hAM9upDd1fa1xd28wgCzfQpfZaiEUGvaaJOYeHh8CHZ8I9SEm3pZcgUYIFq  
wj4pdT1IOWc+yTCgU2a+u/qAQjdF9wuPXqYRwmQILHDyqwvt0gJN7dlkTDLVQZ7vrop/bcvNbkMxK8B7CjFFb1ANt  
xp60u8Gc9L69sDdl05B3Hmqe0SEWt9sVd7WxlP7ZvTifqJkxTwfet8fDB3pEaE6dMK7zG925qv1YQWAn1+HjilLLx  
DLVJABfrBDlyIHlp/k+ItP/0q2ifvzkxiv9l+EMxUQcQfriz4ffOuqpbU8G/cHOqRnZBkJyQ==



Contacto:



**Coordinación General de Recaudación Fiscal**  
**Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal**  
**Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías**  
**Ciudad de México, a 26 de Diciembre de 2024**

**Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones Fiscales relativa a las aportaciones patronales y entero de descuentos.**

**Folio:** 0002546981/2024  
**RFC:** SMI040908QX0  
**Nombre o Razón Social:** SOPORTE MEDICO INTEGRAL SA DE CV

**Estimado Patrón:**

En atención a su a su solicitud de constancia de situación fiscal registrada el día **26 de Diciembre de 2024 y 09:33:38** respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, se hace de su conocimiento lo siguiente:

Se informa que al momento de realizar la consulta solicitada por usted en los sistemas electrónicos del Instituto respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de vivienda, y con relación a los datos de identificación que aparecen al inicio del presente documento, se detectó que Sí se encuentra al corriente en las obligaciones patronales relativas a realizar la aportación del cinco por ciento sobre los salarios de los trabajadores, así como retener y enterar los descuentos para el pago amortizaciones de crédito en términos de los artículos 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por lo que la constancia que se emite es **sin adeudo**.

Asimismo, se señala que de conformidad con los registros electrónicos consultados por este Instituto, ese solicitante cuenta con **23 trabajador(es) activo(s)** ante el Infonavit al **5to. Bimestre de 2024**.

Se informa lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo se reserve el ejercicio de sus facultades para allegarse de información complementaria y/o realizar los ajustes que modifiquen lo aquí hecho de su conocimiento a fin de reconocer la existencia de registros patronales adicionales vinculados a su registro federal de contribuyentes que a su vez, puedan evidenciar el cumplimiento de obligaciones patronales ante este Instituto en términos del Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Cabe mencionar, que el presente documento no constituye una resolución definitiva en tanto que tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de su expedición, indicando que la Constancia que nos ocupa constituye un acto de autoridad meramente informativo y emitido a petición de la parte interesada, por lo que no reviste características de resolución de carácter fiscal; no determina cantidad alguna a pagar, ni crea, modifica o extingue derechos u obligaciones inherentes a las situaciones de hecho reguladas por la legislación aplicable.

La presente constancia es emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de conformidad con los artículos 32-D del Código Fiscal de la Federación; 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; en relación con lo dispuesto en los artículos 3, fracción IV, 4 fracción VII, 5 primer párrafo y 11 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de 2017; así como las Reglas para la obtención de la Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 22 de abril de 2024.



**Cadena Original:** 0002546981/2024 | SMI040908QX0|

Ciudad de México, a 26 de Diciembre de 2024 : 09:33:38

**Sello digital Infonavit:**

LQTqvO2vCsynMFyw5Y94ypo+9Oh83Spdp678TAdUVC62A/m+K9OSdlIYEs7QafJ  
sDrx78J6hOEJxZt44jXojlsOu6l7ynMn3ZCcRnJbr1isuwcp5wprn5e9WiyCGIK  
4DFVvY2Ws0pLexRUgehGdFcvABgmXZEcOXnARGZko3Jelx9oIW/LQFKLLw3AEhv  
VMUfjdSvGXtyVJVA6PkAzvUV3tsX/SohBO7VZ6XwAN9YWWF4A3sFzKjhmq+cz  
ciE