



GOBIERNO DE  
MÉXICO



UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

El Instituto Mexicano del Seguro Social en observancia a las disposiciones contenidas en el Artículo 134 Constitucional y con fundamento en el artículo **26 Fracción III, 26 Bis Fracción III, 27, 28 Fracción II, 36, 36 bis, 41 fracción V, 45, 46 y 50**, de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, a través de la UMAE Hospital de Especialidades CMNO, pretende llevar a cabo el proceso de **Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de Tratados de Libre Comercio**.

### **1.- OBJETO DE ESTE PROCESO DE ADJUDICACIÓN:**

Para la contratación de **ADQUISICIÓN DE PRENDAS COMPRESIVAS PARA PACIENTE ESPECIFICO** solicitado por la Oficina de Control del Abasto, con los **Número de Requerimiento FCB123 FCB126** para cubrir las necesidades de la UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.

### **2.- PLAZO, LUGAR, HORARIO Y CONDICIONES DE ENTREGA:**

La entrega de las prendas se hará en **una sola exhibición dentro la vigencia del contrato pedido, mismo que comprenderá del 20 al 27 de Diciembre del 2024** a satisfacción del paciente bajo supervisión del área médica, cualquier arreglo no causara costo adicional.

El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en el contrato-pedido.

**El instituto podrá recibir o rechazar los bienes, una vez vencida la fecha de entrega establecida en el contrato-pedido.**

El proveedor a la entrega de los bienes deberá tener una caducidad **no menor a 12 meses** contados a partir de la fecha de la notificación del fallo o emisión del Pedido Contrato.

No obstante lo anterior con previa autorización, el proveedor podrá entregar los bienes con una caducidad mínima menor de **12 meses hasta 09 meses**, siempre y cuando entregue una carta compromiso en la cual se obligue a canjear sin costo alguno para el instituto, aquellos bienes que no sean consumidos por el Instituto dentro de su vida útil.

El proveedor adjudicado deberá entregar los bienes en el domicilio del paciente dentro de la vigencia del contrato y este deberá firmar de recibido en la factura para efectos de garantizar la entrega y pago respectivo.

El proveedor adjudicado deberá entregar los bienes a plena satisfacción del paciente y este a su vez tendrá la obligación de reportar al administrador del contrato en caso de algún defecto o inconformidad personalmente en el Departamento de Quemados de esta Unidad Médica.

Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente procedimiento de contratación, el Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, bajo los certificados de disponibilidad presupuestal previos no. **0000006831-2024. 0000006895-2024**



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



**UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.**  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

### **3.- CONDICIONES DE PRECIO Y PAGO:**

- Los participantes deberán presentar sus propuestas económicas exclusivamente en pesos mexicanos a dos decimales.
- Los precios deberán ser fijos durante la vigencia del contrato-pedido.
- El Instituto realizará el pago en Moneda Nacional, siendo exigible el pago dentro de los 20 días naturales posteriores de ser entregada la documentación correspondiente en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades, C.M.N.O., ubicada en Belisario Domínguez No. 1000, Col. Independencia, C.P. 44340, Guadalajara, Jalisco, en el horario de 8:00 a 13:00 horas.
- Deberá presentar la siguientes documentación: Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI), que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación en la que se indique:
  - Número de proveedor.
  - Número de contrato.
  - Número de ID de pedido-recepción.
  - Número de fianza y denominación social de la afianzadora en caso de que proceda.
  - Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS) positiva y vigente.

### **4.- DOCUMENTOS QUE DEBERÁ PRESENTAR EL PARTICIPANTE:**

Los participantes que tengan interés en participar en este proceso podrán hacerlo en forma electrónica a través del portal de CompraNet, (para este procedimiento de contratación NO se aceptaran proposiciones enviadas por servicio postal o mensajería) las proposiciones (de conformidad al formato anexo), las cuales deberán de ser elaboradas en idioma español exclusivamente y ser firmadas autógrafamente por el representante legal del proveedor.

Las propuestas enviadas, tendrán como fecha límite conforme a la programación siguiente:

- Presentación y apertura de proposiciones técnicas y económicas, en punto de las **09:00 horas, el día 18 de Diciembre del 2024.**
- Resultado económico en punto de las **11:00 Horas, el día 19 de Diciembre del 2024.**
- Los bienes propuestos deberán apegarse justa, exacta y cabalmente a la descripción y presentación solicitada por el Instituto y que corresponde a las incluidas en el Cuadro Básico de conformidad al **ANEXO 1** del presente documento.

Adjunto a sus propuestas los participantes deberán entregar la siguiente documentación:

### **5.- CALIDAD.**

I. Copia del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave propuesta.



GOBIERNO DE  
MÉXICO



UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.

“Lic. Ignacio García Téllez”

Dirección General

Dirección Administrativa

Departamento de Abastecimiento

Oficina de Adquisiciones

Adjudicación Directa Internacional

Bajo la cobertura de Tratados

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

La constancia o registro sanitario, deberá venir referenciado a la clave que va a participar.

Durante la vigencia del (los) contrato(s) pedidos (s) que, en su caso, se adjudique(n), con motivo de la presente Adjudicación, el Instituto, podrá solicitar al (los) proveedor (es), en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:

El Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes al participante que resulte adjudicado.

- Así mismo, el Instituto durante la vigencia del contrato coadyuvará con la Autoridad Sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.
- La evaluación de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del Instituto a falta de éstas, los requisitos documentales solicitados en esta Adjudicación, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.
- El Registro Sanitario, de cada clave en la que desee participar, vigentes en presentación de sus propuestas.

En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la COFEPRIS, el Instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.

## **6.- AUTORIZACIONES Y PERMISOS.**

El participante deberá acompañar a su propuesta técnica, en copia simple, la documentación que a continuación se señala:



## 7.- PARA FABRICANTES Y/O DISTRIBUIDORES

- Licencia de Giro (licencia municipal) o Aviso para el funcionamiento de Establecimientos Mercantiles con giro de Bajo Impacto, y/o Aviso de Funcionamiento, vigente a nombre del participante (que ampare el rubro en lo que desee participar) que ampare la actividad que realiza ya sea fabricación producción venta o distribución, expedida por autoridad competente, la cual deberá corresponder al domicilio fiscal del local en el cual funciona u opera.
- Autorización del Responsable Sanitario
- En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la Secretaría de Salud (SSA), con nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exime del mismo.

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

- Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.*
- Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS y sus anexos correspondientes.*
- Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.*

## 8.- PROPUESTA TÉCNICA:

La propuesta técnica deberá contener la siguiente documentación:

**A) Opinión de Cumplimiento en materia de Seguridad Social**, en los términos del **artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación**, así como el **Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR** dictado por el H. Consejo Técnico en sesión ordinaria de 27 de abril del presente año, 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, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de septiembre del 2022**, el participante deberá presentar **opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social** vigente y positiva **al momento de presentación de propuestas y cuyo incumplimiento será motivo de desechamiento de sus propuestas**, conforme al siguiente procedimiento:



- I. Ingresar en la página de internet del Instituto ([www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)), en el apartado "Patrones o empresas", después en "Escritorio virtual", donde se registrará con su firma electrónica (FIEL) y contraseña, y deberá aceptar los términos y condiciones para el uso de los medios electrónicos. En el supuesto de tener un representante legal, éste ingresará con su FIEL.
- II. Posteriormente elegirá la sección "Datos Fiscales" y en el apartado "Acciones", la opción "Opinión de cumplimiento". Tratándose de representantes legales, previamente, en el apartado "Empresas Representadas" deberá seleccionar la persona representada de la cual requiere la opinión de cumplimiento.
- III. Después de elegir la opción "Opinión de cumplimiento", el particular podrá imprimir el documento que contiene la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.
- IV. La multitudada opinión, se generará atendiendo a la situación fiscal en materia de seguridad social del particular en los siguientes sentidos:

**Positiva.-** Cuando el participante esté inscrito ante el Instituto y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) de este procedimiento.

**Negativa.-** Cuando el participante 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 este procedimiento.

**a)** El Instituto a fin de emitir la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social revisará que participante solicitante:

- 1.** Se encuentre inscrito ante el Instituto, en caso de estar obligado, y que el o los números de registros patronales que le han sido asignados estén vigentes.
- 2.** No tiene créditos fiscales firmes determinados, entendiéndose por crédito fiscal las cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos, las multas impuestas en los términos de la Ley del Seguro Social, los gastos realizados por el Instituto por inscripciones improcedentes y los que tenga derecho a exigir de las personas no derechohabientes, de acuerdo con el artículo 287 de la misma Ley.
- 3.** Tratándose de particulares que hubieran solicitado autorización para pagar a plazos o hubieran interpuesto algún medio de defensa contra créditos fiscales a su cargo, los mismos se encuentren garantizados de conformidad con las disposiciones fiscales.
- 4.** En caso de contar con autorización para el pago a plazo, que no haya incurrido en las causales de revocación a que hace referencia el artículo 138 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.



GOBIERNO DE  
MÉXICO



UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

**b)** Tratándose de créditos fiscales firmes, se entenderá que el particular se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, si a la fecha de la solicitud de la opinión de referencia, se ubica en cualquiera de los siguientes supuestos:

1. Cuando el particular cuente con autorización para pagar a plazos y no le haya sido revocada.
2. Cuando no haya vencido el plazo para pagar a que se refiere el artículo 127 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.
3. Cuando se haya interpuesto medio de defensa en contra del crédito fiscal determinado y se encuentre debidamente garantizado el interés fiscal de conformidad con las disposiciones fiscales.

Cuando la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social arroje inconsistencias relacionadas con el o los números de registro patronal, con créditos fiscales o con el otorgamiento de garantía, con las que el particular no esté de acuerdo, deberá presentar solicitud de aclaración ante el Instituto, quien en un plazo máximo de **10** días hábiles contados a partir del día siguiente a la fecha de presentación de la solicitud, resolverá y emitirá la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

En caso de no contar con trabajadores inscritos en el régimen obligatorio ante el IMSS, el participante deberá presentar la "Consulta ante el Módulo de Opinión de Cumplimiento en Materia de Seguridad Social", así como un escrito donde manifieste bajo protesta de decir verdad que no cuenta con trabajadores a su cargo.

**B) Opinión de Cumplimiento en obligaciones fiscales**, que se encuentra al corriente y vigentes sobre el cumplimiento de las **obligaciones fiscales**, conforme a lo dispuesto en el Artículo 32d del Código Fiscal de la Federación, en caso de participación conjunta deberá presentar la carta de cumplimiento de obligaciones fiscales de los participantes.

**C)** Constancia de situación fiscal emitida por el **INFONAVIT**, que se encuentra al corriente y vigentes en cumplimiento de obligaciones, con fundamento en el artículo 16 fracción XIX de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores, mediante resolución RCA-5789-01/17, publicado en el DOF el 25 de enero del 2017. En caso de participación conjunta deberá presentar la constancia de situación fiscal de cada uno de los participantes.

**D)** Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el **Anexo Número 1 (uno)**, el cual forma parte de esta Adjudicación, requisito para el efecto el **Anexo No. 3, con el objeto de agilizar el Acto de Presentación y Apertura de propuestas, se les solicita a los participantes presentar su propuesta económica además de escaneada PDF, en formato Word o Excel.**



E) Escrito bajo protesta de decir verdad, por el que los participantes acreditarán su existencia legal y personalidad jurídica para efecto de la suscripción de las proposiciones, pudiendo utilizar el formato que aparece en el Anexo Número 2 (dos), del presente Oficio de Adjudicación.

F) Escrito por el que manifiesta no encontrarse sancionado como empresa o producto, por la Secretaría de Salud, conforme al Anexo Número 4 (cuatro) del presente Adjudicación.

G) Escrito de declaración de integridad, a través del cual el participante o su representante legal manifiesta bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán 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, en términos del Anexo Número 4 (cuatro) el cual forma parte del presente Adjudicación.

H) Escrito bajo protesta donde manifieste no encontrarse en ninguno de los supuestos del art. 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Anexo Número 4 (cuatro).

I) En caso de distribuidores, deberán enviar carta del fabricante o Distribuidor Primario, en papel membretado y con firma autógrafa del mismo, en la que éste manifieste bajo protesta de decir verdad que no se encuentra en los supuestos del art. 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y respaldar la propuesta técnica que se presente, por la(s) clave(s) en la(s) que participe, indicando el número de la Adjudicación, conforme al Anexo Número 5 (cinco), del presente Adjudicación.

J) Copias simples de los documentos descritos en el párrafo de Calidad.

K) Copia simple de los documentos indicados en el párrafo Autorizaciones y Permisos.

L) En caso de participar con el carácter de MIPYMES, presentar la manifestación que acredite su estratificación en términos del Anexo Número 6 (seis), del presente Oficio de acuerdo al siguiente cuadro.

Estratificación por Número de Trabajadores
Table with 4 columns: Sector/Tamaño, Industria, Comercio, Servicios. Rows: Micro, Pequeña, Mediana.

M) En caso de presentar Proposiciones en forma conjunta el Anexo 07, cada una de las personas agrupadas deberán enviar los escritos a los que se refieren los incisos A, B, D, E, F, G y H, de este punto 8.





GOBIERNO DE  
MÉXICO



UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

**N)** Tratándose de procedimientos que oferten bienes de origen nacional, deberán enviar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que suscriban, de manera conjunta con el fabricante de los mismos, que los bienes que oferta son de origen nacional y cumplen con lo establecido en el artículo 28, fracción I de la LAASSP, o con las reglas de origen correspondientes a los capítulos de compras del sector público, de conformidad con la Regla 5.2.1. para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de los tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el DOF el 28 de diciembre de 2010, conforme a los **Anexos Número 10 (DIEZ)**, de la presente convocatoria.

En el escrito a que se refiere el párrafo anterior, el participante manifestará que en caso de que la Secretaría de Economía lo solicite, le proporcionará la información que permita verificar que los bienes ofertados son de producción nacional y cumplen con el porcentaje de contenido nacional requerido.

**Ñ)** Los participantes que oferten bienes de importación, deberán enviar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que suscriban, de manera conjunta con el fabricante que los bienes importados cumplen con las reglas de origen establecidas en el capítulo de compras del sector público del tratado que corresponda; de conformidad con la Regla 5.2.2. Para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de los tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el DOF el 28 de diciembre de 2010, conforme al **Anexo Número 10 "A" (DIEZ "A")**, de la presente convocatoria.

**O)** Los participantes deberán presentar Folletos, Catálogos, Fichas técnicas de las partidas Ofertadas, mismas que son indispensables para la evaluación técnica de su propuesta.

**P)** Los participantes deberán anexar en formato PDF el Acta constitutiva de la empresa en la que participan tratándose de personas morales y el Acta de Nacimiento tratándose de personas físicas referenciando categóricamente al punto del acta constitutiva donde el objeto social coincide con el rubro a contratar.

**Q)** Carta bajo protesta de decir verdad que no desempeña 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, en el caso de personas morales, dichas manifestaciones deberán presentarse respecto a los socios o accionistas que ejerzan control sobre la sociedad. **Anexo Numero 11 (once).**

## **9.- GARANTÍAS**

Por ser entrega dentro de los diez días contados a partir de la fecha de emisión de pedido se le eximirá de la entrega de la fianza de garantía de cumplimiento, conforme al artículo **48** de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.**  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

## **10.- CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN:**

### **CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS COTIZACIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS-PEDIDOS:**

El Instituto adjudicará aquella proposición solvente más baja porque cumple técnicamente, siempre y cuando sea precio aceptable para el Instituto, de cada una de las claves descritas en el **Anexo No. 1**, del presente documento, de conformidad con el artículo 36 BIS de la LAASSP.

Si derivado de la evaluación económica se obtuviera un empate en el precio de dos o más claves propuestas, la adjudicación se efectuará a favor del que resulte ganador del sorteo manual por insaculación que celebre la convocante en el propio acto de resultado, el cual consistirá en la participación de un boleto por cada proposición que resulte empatada y depositados en una urna, de la que se extraerá el boleto del ganador; de conformidad con el Artículo 54 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

No se otorgará anticipo por parte del Instituto.

Ninguna de las condiciones contenidas en este proceso de adjudicación, así como las proposiciones presentadas por los participantes **NO** podrán ser negociadas.

Esta adjudicación directa podrán participar en forma electrónica a través del portal de CompraNet, (para este procedimiento de contratación **NO** se aceptaran proposiciones enviadas por servicio postal o mensajería).

**Las claves y cantidades a asignar estarán sujetas a la entrega por el proveedor asignado y a la disponibilidad presupuestal.**

La simple presentación de la proposición económica, por parte del participante, lo obligará al sostenimiento de la misma hasta la formalización del (los) contrato (s) que, en su caso, se adjudique (n) con motivo de la presente adjudicación, por lo que no podrán ser retiradas por desistimiento de oferta, ni por cualquier otro medio o solicitud, por parte de los participantes, durante este procedimiento.

## **11.- CAUSALES DE DESCALIFICACIÓN**

El Instituto procederá a descalificar a los o las proposiciones que se encuentren en alguno de los siguientes casos:



- A) Cuando no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Adjudicación, mismos que se asentarán en las actas respectivas, entre ellos cuando **no presente las opiniones de cumplimiento en materia fiscal, en materia de seguridad social e Infonavit.**
- B) Cuando derivado de la evaluación documental que se realice a su propuesta, el resultado no sea satisfactorio.
- C) Cuando el participante, Fabricante o Distribuidor Primario se encuentre **inhabilitado** por resolución de la Secretaría de la Función Pública, en los supuestos del artículo 60 de la Ley.
- D) Cuando el participante se encuentre en alguno de los supuestos establecidos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- E) Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la Ley, al Reglamento o a cualquier otro ordenamiento en la materia.
- F) Que presente Documentación ilegible.
- G) Cuando no cotice el 100% de la cantidad señalada por clave en el **anexo No. 1**
- H) Que el participante no firme electrónicamente su propuesta en CompraNet.
- I) Cuando no presente Folletos, Catálogos, Fichas técnicas de las partidas Ofertadas, mismas que son indispensables para la evaluación técnica de su propuesta.

Se procederá a reportar al Órgano Interno de Control del IMSS o a la Secretaría de la Función Pública a los proveedores que no formalicen el contrato-pedido y no cumplan con las obligaciones contractuales por causas imputables a ellos y que como consecuencia, causen daños o perjuicios graves; así como aquellos que entreguen bienes con especificaciones distintas a las convenidas.

## **12.- ENTREGA DE BIENES**

El participante adjudicado deberá entregar con **Contrato Pedido** y presentara en la remisión de pedido: producto, número de lote, clave IMSS, y presentar en su caso nombre del fabricante, así como identificar los empaques.

## **13.- CANJE O DEVOLUCIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD**

El proveedor deberá reponer los bienes sujetos a canje o devolución, en un plazo que no excederá de 5(cinco) días hábiles, contados a partir de la fecha de su notificación.

Todos los gastos que se generen por motivo del canje o devolución, correrán por cuenta del proveedor, previa notificación del Instituto.

El proveedor deberá presentar al momento de la entrega de los bienes, escrito en papel membretado, firmado por su representante legal con el que se garantice que el periodo de caducidad no podrá ser **menor a 12 meses** contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.



GOBIERNO DE  
MÉXICO



UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

No obstante lo anterior con previa autorización, el proveedor podrá entregar los bienes con una caducidad mínima menor de **12 meses hasta 09 meses**, siempre y cuando entregue una carta compromiso en la cual se obligue a canjear sin costo alguno para el instituto, aquellos bienes que no sean consumidos por el Instituto dentro de su vida útil.

El proveedor deberá entregar junto con los bienes una garantía de fabricación con cobertura amplia a **12 meses** contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten la cual deberá entregar al instituto por escrito en papel membretado, debidamente firmado por el representante legal de este y a entera satisfacción del Instituto.

#### **14.- PENAS CONVENCIONALES:**

En caso de que el proveedor no entregue total o parcialmente los bienes dentro del plazo establecido en el Contrato-Pedido así como en esta Adjudicación, el Instituto aplicará una pena convencional del **1%** del valor total de lo incumplido, conforme al artículo **96** tercer párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Y en el caso de que dicha obligación deba efectuarse en un día inhábil, dicha fecha se recorrerá al día siguiente hábil, procediendo a la aplicación de penas convencionales partir del día hábil siguiente a la fecha recorrida.

"EL PROVEEDOR" AUTORIZA A "EL INSTITUTO" A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LA PENA CONVENCIONAL SEÑALADA EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, SOBRE LOS PAGOS QUE DEBERÁ CUBRIR A "EL PROVEEDOR".

#### **15.- MANIFIESTO DE VÍNCULOS Y POSIBLES CONFLICTOS DE INTERÉS:**

Esta UMAE Hospital de Especialidades, en cumplimiento con dispuesto en el Protocolo de Actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prorroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de Agosto del 2015 y la modificación realizada el día 19 de Febrero de 2016 y el 28 de Febrero de 2017 el cual puede ser consultado en la sección de la Secretaría de la Función Pública que se encuentra en la ventanilla única nacional (gob.mx), a través de la liga [www.gob.mx/sfp](http://www.gob.mx/sfp) informa a los interesados en participar en los procedimientos de contratación que se lleven a través de esta UMAE que los servidores públicos en el contacto con los particulares deberán observar lo siguiente:

Los datos personales que se recaben con motivo del contacto con particulares serán protegidos

Los servidores públicos involucrados en los procedimientos de contratación deberán adoptar medidas para proteger los datos personales de los particulares, asegurándose de señalarles cuál es el propósito de recabarlos, por lo que el participante deberá otorgar su consentimiento de manera expresa, por escrito o cualquier medio de autenticación, para el caso de que terceras personas accedan a dichos datos. Pudiendo utilizar el **Anexo No. 8** de la presente Adjudicación.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.**  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

Cualquier duda o aclaración favor de comunicarse al Departamento de Abastos de la UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O. a los teléfonos 0133-36 68 30 00, ext. 32215 o a los correos electrónico: [bruno.delatorre@imss.gob.mx](mailto:bruno.delatorre@imss.gob.mx); [jorge.famoso@imss.gob.mx](mailto:jorge.famoso@imss.gob.mx).





ANEXO NÚMERO 09 (NUEVE)
RELACIÓN DE ENTREGA DE

DOCUMENTACIÓN.

FECHA: \_\_\_\_\_

Nº DE ADJUDICACIÓN DIRECTA: \_\_\_\_\_

EL PARTICIPANTE \_\_\_\_\_

POR MEDIO DE SU REPRESENTANTE \_\_\_\_\_

DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PROPOSICIÓN TÉCNICA

Table with 3 columns: DOCUMENTO SOLICITADO, PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA, PRESENTADO SI NO. Rows include: A) Opinión de Cumplimiento en materia de Seguridad Social, B) Opinión de Cumplimiento en obligaciones fiscales, C) Constancia de situación fiscal emitida por el INFONAVIT, D) Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, E) Escrito bajo protesta de decir verdad...





DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO	
		SI	NO
Número 2 (dos), del presente Adjudicación.			
<p><b>F)</b> Escrito por el que manifiesta no encontrarse sancionado como empresa o producto, por la Secretaría de Salud, conforme al <b>Anexo Número 4 (cuatro)</b> del presente Oficio de Adjudicación.</p> <p><b>G)</b> Escrito de declaración de integridad, a través del cual el participante o su representante legal manifiesta bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán 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, en términos del <b>Anexo Número 4 (cuatro)</b> el cual forma parte del presente Adjudicación.</p> <p><b>H)</b> Escrito bajo protesta donde manifieste no encontrarse en ninguno de los supuestos del art. 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. <b>Anexo Número 4 (cuatro)</b></p>	PUNTO 8 INCISO F), G) Y H)		
<p><b>I)</b> En caso de distribuidores, deberán enviar carta del fabricante , en papel membretado y con firma autógrafa del mismo, en la que éste manifieste respaldar la propuesta técnica que se presente, por la(s) clave(s) en la(s) que participe, indicando el número de la Adjudicación, conforme al <b>Anexo Número 5 (cinco)</b>, del presente Adjudicación.</p>	PUNTO 8 INCISO I)		





Table with 3 columns: DOCUMENTO SOLICITADO, PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA, and PRESENTADO SI NO. It lists requirements for sanitary registration and participation conditions.





Table with 3 columns: DOCUMENTO SOLICITADO, PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA, and PRESENTADO SI NO. It contains three rows of procurement requirements and their corresponding evaluation points.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.**  
 "Lic. Ignacio García Téllez"  
 Dirección General  
 Dirección Administrativa  
 Departamento de Abastecimiento  
 Oficina de Adquisiciones  
 Adjudicación Directa Internacional  
 Bajo la cobertura de Tratados

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO	
		SI	NO
señalarles cuál es el propósito de recabarlos, por lo que el participante deberá otorgar su consentimiento de manera expresa, por escrito o cualquier medio de autenticación, para el caso de que terceras personas accedan a dichos datos. Pudiendo utilizar el <b>Anexo No. 8</b> de la presente convocatoria.			
<b>P)</b> Los participantes deberán anexar en formato PDF el Acta constitutiva de la empresa en la que participan tratándose de personas morales y el Acta de Nacimiento tratándose de personas físicas.	PUNTO 8 INCISO P)		
<b>Q)</b> Carta bajo protesta de decir verdad que no desempeña 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, en el caso de personas morales, dichas manifestaciones deberán presentarse respecto a los socios o accionistas que ejerzan control sobre la sociedad. <b>Anexo Numero 11 (once).</b>	PUNTO 8 INCISO Q)		





**ANEXO 1  
CANTIDAD A REQUERIR**

CLAVE	DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD MAXIMA
FCB	MANGA PARA BRAZO IZQUIERDO	PIEZA	1
FCB	GUANTE CON INTERDIGITALES PARA MANO DERECHA	PIEZA	1
FCB	GUANTE CON INTERDIGITALES PARA MANO IZQUIERDA	PIEZA	1

- **CONDICIONES DE ENTREGA; LAS PRENDAS DEBERAN DE SER ENTREGADAS A SATISFACCION DE LOS PACIENTES BAJO SUPERVISION DEL AREA MEDICA, CUALQUIER ARREGLO NO CAUSARA COSTO ADICIONAL.**





Anexo 2
ACREDITACIÓN DEL PARTICIPANTE

(nombre), manifiesto bajo protesta a decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente Adjudicación Directa, a nombre y representación de: (persona física o moral).
No. de la Adjudicación

Registro Federal de Contribuyentes: Registro Patronal:
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: Fax:
Correo electrónico:
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha:
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:
Relación de socios.-
Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):
Descripción del objeto social donde coincide con el rubro a contratar:
Reformas al acta constitutiva:
Fecha y datos de inscripción en el Registro Público de Comercio.

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:

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario
(firma)



**ANEXO No. 3 (TRES)**

<b>NOMBRE DEL</b> _____	<b>R.F.C.</b> _____
<b>DISTRIBUIDOR</b> _____	<b>NUMERO DE PROVEEDOR IMSS</b> _____
<b>TELÉFONO</b> _____	<b>FAX</b> _____
<b>ELECTRÓNICO</b> _____	<b>CORREO</b> _____

PART.	CLAVE	DESCRIPCION	PRESENTACION	FAB.	MARCA	PAIS DE PROC.	CANT. MAX.	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL MAX.
								<b>SUBTOTAL</b>	
								<b>I.V.A.</b>	
								<b>TOTAL</b>	

**NOTA: SE DEBERÁ EXPRESAR QUE LOS PRECIOS OFERTADOS SON FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.**

**LAS CLAVES QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICIÓN, CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACION SOLICITADA EN EL ANEXO DE ESTE EVENTO Y QUE CORRESPONDE AL CUADRO BASICO..**

**EN EL CASO QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ME OTORQUE LA ADJUDICACION DE LA DEMANDA MINIMA Y MAXIMA ASIGNADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MÍ REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE, EN LOS TERMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJE ESTABLECIDOS EN ESTE EVENTO.**

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE LOS PRODUCTOS QUE ESTOY PROPONIENDO, NO CONTRAVIENEN A LA LEY FEDERAL DE DERECHO DE AUTOR NI A LA LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL**

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL**





GOBIERNO DE  
MÉXICO



**UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.**  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

## ANEXO 4 (CUATRO)

### INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CONVOCANTE

( \_\_\_\_\_ **NOMBRE** \_\_\_\_\_ ) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA  
( \_\_\_\_\_ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA** \_\_\_\_\_ ), Y EN TÉRMINOS DEL PUNTO  
"PROPUESTA TÉCNICA", DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN A LA ADJUDICACION DIRECTA  
NO. \_\_\_\_\_, MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO  
SIGUIENTE:

- F) Que mi representada no se encuentra sancionada como empresa o producto por la Secretaria de Salud.
- G) Bajo protesta de decir verdad, que mi representada se abstendrá por si misma o a través de interpósita persona, 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 le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.
- H) Que no nos encontramos en los supuestos del art. 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

LUGAR Y FECHA

---

**(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)**





GOBIERNO DE  
MÉXICO



UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

**ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)**

**(Carta en original, papel membretado y firma autógrafa del fabricante)**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
CONVOCANTE

\_\_\_\_\_**(NOMBRE)**\_\_\_\_\_, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_**(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FABRICANTE)**\_\_\_\_\_, MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO ME ENCUENTRO EN LOS SUPUESTOS DEL ART. 50 Y 60 ANTEPENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y QUE RESPALDO LA PROPUESTA TÉCNICA QUE PRESENTA \_\_\_\_\_**(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL DISTRIBUIDOR)**\_\_\_\_\_, POR LOS BIENES OFERTADOS EN LA ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO TRATADOS No. \_\_\_\_\_ Y QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

LUGAR Y FECHA

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL FABRICANTE.**





ANEXO NUMERO 6 (SEIS)

FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS QUE PARTICIPEN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LOS LINEAMIENTOS PARA FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ADQUISICIÓN Y ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES, ASÍ COMO LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS QUE REALICEN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.

de de (1)

(2) Presente.

Me refiero al procedimiento (3) No. (4) en el que mi representada. la empresa (5) participa a través de fa propuesta que se contiene en el presente sobre.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto por los 'Lineamientos para fomentar la participación de las micro, pequeñas y medianas empresas en los procedimientos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles así como la contratación de servicios que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal', declaro bajo protesta decir verdad, que mi representada pertenece al sector (6), cuenta con (7) empleados de planta registrados ante el IMSS y con (8) personas subcontratadas y que el monto de las ventas anuales de mi representada es de (9) obtenido en el ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales. Considerando lo anterior, mi representada se encuentra en el rango de una empresa (10) atendiendo a lo siguiente:

Table with 5 columns: Tamaño (10), Sector (6), Rango de número de trabajadores (7) + (8), Rango de monto de ventas anuales (mdp) (9), Tope máximo combinado. Rows include Micro, Pequeña, and Mediana categories.

\*Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) X 10% + (Ventas Anuales) X 90%
(7) (8) El número de trabajadores será el que resulte de la sumatoria de los puntos (7) y (8)

(10) El Tamaño de la empresa se determinará a partir del puntaje obtenido conforme a la siguiente fórmula: Puntaje de la empresa = (Número de trabajadores) X 10% + (Monto de Ventas Anuales) X 90% el cual debe ser igual o menor al Tope Máximo Combinado de su categoría.

Asimismo, manifiesto, bajo protesta de .decir verdad, que el Registro Federal de Contribuyentes de mi representada es: (11) y que el Registro Federal de Contribuyentes del (los) fabricante(s) de los bienes que integran mi oferta, es (son): (12)





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.**  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

TENTAMENTE

A

(13)





**ANEXO NUMERO 6 (SEIS)**

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS S PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LOS LINEAMIENTOS PARA FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS y MEDIANAS EMPRESAS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ADQUISICIÓN Y ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES ASÍ COMO LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS QUE REALICEN LAS DEPENDENCIAS y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL**

1	Señalar la fecha de suscripción del documento.
2.	Anotar el nombre de la dependencia o entidad convocante
3.	Precisar el procedimiento de que se trate, licitación pública, Adjudicación a cuando menos tres personas o adjudicación directa
4.	Indicar el número respectivo del procedimiento
5	Citar el nombre o razón social o denominación de la empresa.
6	Indicar con letra el sector al que pertenece (Industria, Comercio o Servicios)
7	Anotar el número de trabajadores de planta inscritos en el IMSS.
8	En su caso, anotar el número de personas subcontratadas.
9	Señalar el rango de monto de ventas anuales en millones de pesos (mdp), conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales.
10	Señalar con letra el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme a la fórmula anotada al pie del cuadro de estratificación.
11	Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del
12	Cuando el procedimiento tenga por objeto la adquisición de bienes y el y fabricante sean personas distintas, indicar el Registro Federal de Contribuyentes del (los) fabricante(s) de los bienes que integran la oferta.
13	Anotar el nombre y firma del representante de la empresa.



ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)

MODELO DE CONVENIO DE

PARTICIPACIÓN CONJUNTA

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE \_\_\_\_, REPRESENTADA POR \_\_\_\_ EN SU CARÁCTER DE \_\_\_\_, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE A", Y POR OTRA \_\_\_\_, REPRESENTADA POR \_\_\_\_, EN SU CARÁCTER DE \_\_\_\_, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE B", Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

1.1 "EL PARTICIPANTE A", DECLARA QUE:

1.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA (PÓLIZA) NÚMERO \_\_\_\_, DE FECHA \_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_ NOTARIO (CORREDOR) PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_, DEL \_\_\_\_, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE \_\_\_\_, EN EL FOLIO MERCANTIL \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD \_\_\_\_ (SI/NO) HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

\_\_\_\_\_ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES \_\_\_\_\_.

1.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO \_\_\_\_\_ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO \_\_\_\_.

1.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_, DEL \_\_\_\_ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, MANIFESTANDO "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD", QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN \_\_\_\_\_.





- 1.1.4** SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: \_\_\_\_\_; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.
- 1.1.5** SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN:

**2.1 "EL PARTICIPANTE B", DECLARA QUE:**

- 2.1.1** ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EL TESTIMONIO **(PÓLIZA)** DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_, DE FECHA \_\_\_\_, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_ NOTARIO **(CORREDOR)** PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_, DEL \_\_\_\_, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD \_\_ **(SI/NO)** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

*Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.*

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

\_\_\_\_\_ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES \_\_\_\_\_.

- 2.1.2** TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO \_\_\_\_\_ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO \_\_\_\_\_.

- 2.1.3** SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_, DEL \_\_\_\_ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"** QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN \_\_\_\_\_.

- 2.1.4** SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: \_\_\_\_\_; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS,





ADMINISTRATIVOS Y  
HUMANOS PARA  
OBLIGARSE, EN LOS  
TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE  
CONVENIO.

**2.1.5** SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE  
DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN:

**(MENCIONAR E IDENTIFICAR A CUÁNTOS INTEGRANTES  
CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA  
PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES).**

I. **“LAS PARTES”** DECLARAN QUE:

II. CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAS BASES DE LA  
CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA \_\_\_\_\_.

**3.1.2** MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO,  
CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA LICITACIÓN,  
PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO  
ESTABLECIDO EN LAS BASES DE LA LICITACIÓN Y CON LO DISPUESTO EN LOS  
ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS  
DEL SECTOR PÚBLICO Y 44 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

### CLÁUSULAS

#### PRIMERA.- OBJETO.- “PARTICIPACIÓN CONJUNTA”.

**“LAS PARTES”** CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS  
TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y  
FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y  
ECONÓMICA EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NÚMERO  
\_\_\_\_\_ Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE  
OBLIGAN A ENTREGAR LOS BIENES OBJETO DEL CONVENIO, CON  
LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

**PARTICIPANTE “A”:** **(DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A  
SUMINISTRAR).**

**(CADA UNO DE LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN LA  
PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE  
PROPOSICIONES DEBERÁ DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A  
ENTREGAR).**

#### SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.



**"LAS PARTES" ACEPTAN**

EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL \_\_\_\_\_, A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMIEN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN \_\_\_\_\_, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

**TERCERA.- DEL COBRO DE LAS FACTURAS.**

**"LAS PARTES"** CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE "EL PARTICIPANTE \_\_\_\_\_ **(LOS PARTICIPANTES, DEBERÁN INDICAR CUÁL DE ELLOS ESTARÁ FACULTADO PARA REALIZAR EL COBRO)**, PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS A LOS BIENES QUE SE ENTREGUEN AL IMSS, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NÚMERO \_\_\_\_\_.

**CUARTA.- VIGENCIA.**

**"LAS PARTES"** CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL NÚMERO \_\_\_\_\_, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

**QUINTA.- OBLIGACIONES.**

**"LAS PARTES"** CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SE DECLARE EN CONCURSO





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.**

“Lic. Ignacio García Téllez”

Dirección General

Dirección Administrativa

Departamento de Abastecimiento

Oficina de Adquisiciones

Adjudicación Directa Internacional

Bajo la cobertura de Tratados

MERCANTIL   
CUALQUIER  
SITUACION

ANALOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE LA SOLVENCIA DE SU PROPUESTA, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR **“LAS PARTES”** Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE GUADALAJARA JALISCO, EL DÍA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 200\_\_.

**“EL PARTICIPANTE A”**

**“EL PARTICIPANTE B”**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y CARGO  
DEL APODERADO LEGAL**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y CARGO  
DEL APODERADO LEGAL**





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.**

"Lic. Ignacio García Téllez"

Dirección General

Dirección Administrativa

Departamento de Abastecimiento

Oficina de Adquisiciones

Adjudicación Directa Internacional

Baio la cobertura de Tratados

**ANEXO NUMERO 8 (OCHO)**

INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL  
PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL PARTICIPANTE.

Lugar y Fecha., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN ESTATAL EN JALISCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

\_\_\_\_\_(Nombre)\_\_\_\_\_, en mi carácter de \_\_\_\_\_, de la empresa denominada (nombre, denominación o razón social de quien otorga el poder) indico por medio de la presente que los documentos contenidos en mi Propuesta y proporcionada a la Convocante.

Se informa que para los efectos establecidos en los artículos 18 fracciones y 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública Gubernamental, y los correlativos de su Reglamento y de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Desclasificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, la siguiente documentación es de naturaleza confidencial:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(EN CASO DE QUE SE CONSIDERE QUE NINGÚN DOCUMENTO DE LOS QUE SE ENTREGAN EN LA PROPOSICIÓN ES DE NATURALEZA CONFIDENCIAL DEBERÁ SEÑALARSE LA REDACCIÓN SIGUIENTE.)

Se informa que ninguno de los documentos que se entregan en nuestra proposición es de naturaleza confidencial para los efectos de Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

(UTILIZAR ÚNICAMENTE EL PÁRRAFO QUE CORRESPONDA)

\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE

Nota: la presentación de este documento es opcional para el Participante, entendiéndose que en caso de no presentarla ninguno de los documentos que se entreguen en su propuesta son de naturaleza confidencial o reservado en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.





**ANEXO NUMERO 10 A (DIEZ "A")**

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE  
FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE  
PARTICIPEN EN LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE  
TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA  
REGLA 5.2 DE LAS REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE ADQUISICION PÚBLICAS  
INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PUBLICADAS  
EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2010.

\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_(2)\_\_\_\_\_

PRESENTE.

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_(4)\_\_\_ en el que mi representada, la  
empresa \_\_\_\_\_(5)\_\_\_\_\_participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto en las "Reglas para la celebración de  
licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados de libre comercio suscritos por  
los Estados Unidos Mexicanos", el que suscribe manifiesta bajo protesta de decir verdad que, en  
el Este documento se encuentra disponible en INTERNET en la página WEB  
<http://www.funcionpublica.gob.mx/unaopspf/unaopl.htm> de la Unidad de Normatividad de  
Contrataciones Públicas supuesto de que me sea adjudicado el contrato respectivo, el (la  
totalidad de los) bien(es) que oferto, con la marca y/o modelo indicado en mi proposición, bajo la  
partida(s) número \_\_\_\_ (6) \_\_\_\_, son originarios de \_\_\_\_\_(7)\_\_\_\_\_, país que tiene suscrito con los  
Estados Unidos Mexicanos el Tratado de Libre Comercio \_\_\_\_\_(8)\_\_\_\_\_, de conformidad con la  
regla de origen establecida en el capítulo de compras del sector público de dicho tratado.  
Adicionalmente, manifiesto que ante una verificación del cumplimiento de las reglas de origen  
del (los) bien (es), me comprometo a proporcionar la información que me sea requerida por la  
instancia correspondiente y que permita sustentar en todo momento la veracidad de la  
presente, para lo cual conservaré durante tres años dicha información.

ATENTAMENTE

ATENTAMENTE

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN  
PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN LICITACIONES PUBLICAS  
INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y  
DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2 DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO  
OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 28 DE DICIEMBRE DE 2010.

NUMERO	DESCRIPCION
1	Señalar la fecha de suscripción del documento.
2	Anotar el nombre de la dependencia o entidad convocante.
3	Precisar el procedimiento de contratación de que se trate, licitación pública o





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.**  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

	Adjudicación a cuando menos tres personas
4	Indicar el número de procedimiento respectivo.
5	Citar el nombre o razón social o denominación del participante.
6	Señalar el número de partida que corresponda.
7	Anotar el nombre del país de origen del bien.
8	Indicar el tratado bajo cuya cobertura se realiza el procedimiento de contratación.
9	Anotar el nombre y firma del representante de la empresa participante.

*NOTA: Si el participante es una persona física, se podrá ajustar el presente formato en su parte Conducente.*





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.**  
"Lic. Ignacio García Téllez"  
Dirección General  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Oficina de Adquisiciones  
Adjudicación Directa Internacional  
Bajo la cobertura de Tratados

**ANEXO NÚMERO 10**

**FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2 DE LAS REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2010.**

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**PRESENTE.**

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_ participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto en las "*Reglas para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados de libre comercio suscritos por los* Este documento se encuentra disponible en INTERNET en la página WEB <http://www.funcionpublica.gob.mx/unaopspf/unaopl.htm> de la Unidad de Normatividad de Contrataciones Públicas *Estados Unidos Mexicanos*", el que suscribe manifiesta bajo protesta de decir verdad que, en el supuesto de que me sea adjudicado el contrato respectivo, la totalidad de los bienes que oferto en dicha propuesta y suministraré, bajo la partida \_\_\_\_ (6) \_\_\_\_, será(n) producido(s) en los Estados Unidos Mexicanos y contarán con un porcentaje de contenido nacional de cuando menos el 65%. De igual forma, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que tengo conocimiento de lo previsto en el artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. En este sentido, me comprometo, en caso de ser requerido, a aceptar una verificación del cumplimiento de los requisitos sobre el contenido nacional de los bienes aquí ofertados, a través de la exhibición de la información documental correspondiente y/o a través de una inspección física de la planta industrial en la que se producen los bienes, conservando dicha información por tres años a partir de la entrega de los bienes a la convocante.

ATENTAMENTE

ATENTAMENTE

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2 DE LAS REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2010.**

NUMERO	DESCRIPCION
--------	-------------





GOBIERNO DE  
MÉXICO



UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.

"Lic. Ignacio García Téllez"

Dirección General

Dirección Administrativa

Departamento de Abastecimiento

Oficina de Adquisiciones

Adjudicación Directa Internacional

Bajo la cobertura de Tratados

1	Señalar la fecha de suscripción del documento.
2	Anotar el nombre de la dependencia o entidad que invita o convoca.
3	Precisar el procedimiento de contratación de que se trate, licitación pública o Adjudicación a cuando menos tres personas.
4	Indicar el número respectivo.
5	Citar el nombre o razón social o denominación de la empresa participante.
6	Señalar el número de partida que corresponda.
7	Establecer el porcentaje correspondiente al Capítulo III, de los casos de excepción al contenido nacional, de las <i>"Reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal"</i> .
8	Anotar el nombre y firma del representante de la empresa participante.

**NOTA:** Si el participante es una persona física, se podrá ajustar el presente formato en su parte conducente.





GOBIERNO DE  
MÉXICO



UMAE Hospital de Especialidades C.M.N.O.

"Lic. Ignacio García Téllez"

Dirección General

Dirección Administrativa

Departamento de Abastecimiento

Oficina de Adquisiciones

Adjudicación Directa Internacional

Bajo la cobertura de Tratados

**ANEXO NUMERO 11 (ONCE)**

**MANIFIESTO DE NO CONFLICTO DE INTERÉS**

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL PARTICIPANTE.

Lugar y Fecha, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES C.M.N.O.  
DIRECCIÓN GENERAL  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

\_\_\_\_\_(Nombre)\_\_\_\_\_, en mi carácter de \_\_\_\_\_, de la empresa denominada (nombre, denominación o razón social de quien otorga el poder), con fundamento en el artículo **49** fracción **IX** de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, manifiesto bajo protesta a decir verdad, que 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

(UTILIZAR ÚNICAMENTE EL PÁRRAFO QUE CORRESPONDA)

\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS  
QUE EJERZAN CONTROL SOBRE LA SOCIEDAD

Nota: la presentación de este documento es obligatoria para el Participante, entendiéndose que en caso de no presentarla su propuesta será desechada y no se tomara en cuenta para la adjudicación.

