

**Guadalajara, Jalisco a 18 de junio de 2025.**

**ASUNTO:** SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN  
**A PROVEEDORES CUYO OBJETO SOCIAL U ACTIVIDAD PREPONDERANTE ES:**  
LA VENTA DE MEDICAMENTO Y MATERIAL DE CURACIÓN.

En observancia a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo **134**, el Instituto Mexicano del Seguro Social, la UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA DEL C.M.N.O., requiere para sus actividades de suministro, arrendamiento y/o prestación de servicios, mismas que se encuentran reguladas por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y su Reglamento, obtener información para contratar bajo las mejores condiciones disponibles para el Estado, por lo cual se CONVOCA a la proveeduría del ramo a presentar su oferta, para la adquisición y suministro de "**Medicamento y Material de Curación**" para lo cual, en la elaboración de su propuesta deberán de considerar las condiciones que se anexan al presente documento, como **los aspectos a considerar para formular su cotización.**

#### **RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:**

Deberá presentar su oferta a más tardar el **20 de junio del 2025**, a las **12:00 horas**, mediante la plataforma de Compras MX, la cual deberá atenderse conforme al **Anexo Número 3 (tres)**, adjuntando lo solicitado en los aspectos a considerar para formular su cotización:

NOTA: Vencido el plazo de recepción de cotizaciones, la UMAE Hospital de Gineco-Obstetricia del CMNO con fundamento en lo previsto en el artículo 35 de la LAASSP, definirá el procedimiento a seguir para la contratación, el cual puede ser ADJUDICACIÓN DIRECTA, mismo que se informará a las personas que presentaron su cotización.

Este documento no genera obligación alguna para la dependencia o entidad. En caso de definirse su contratación por Adjudicación directa, solo serán consideradas las propuestas recibidas a través la plataforma de Compras MX, notificándose a más tardar dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción de su cotización mediante acta difundida a través del Portal mencionado.

De conformidad con el protocolo de actuación girado por la Secretaría de Anticorrupción y de Buen Gobierno, cualquier asunto relacionado con la presente solicitud de información, deberá atenderse vía correo electrónico a la cuenta [francisco.cabrerach@imss.gob.mx](mailto:francisco.cabrerach@imss.gob.mx), y/o [maria.hernandezsol@imss.gob.mx](mailto:maria.hernandezsol@imss.gob.mx), no se atenderán solicitudes vía telefónica.

En caso de requerir se le atienda personalmente, deberá de solicitar su cita al teléfono 333668-3000 con ext. 31855 o 31783, para lo cual deberá de considerar que toda cita será notificada al Órgano Interno de Control en el IMSS para su conocimiento y esta será video grabada.

En espera de su amable participación, me despido aprovechando la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**LIC. MARÍA VERÓNICA HERNÁNDEZ SOLIS**  
JEFA DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES  
U.M.A.E. HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA  
DEL CENTRO MEDICO NACIONAL DE OCCIDENTE



**PARA FORMULAR SU INFORMACIÓN/COTIZACIÓN, SE DEBERÁ CONSIDERAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS:**

- ⊕ **1.- DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES, ARRENDAMIENTOS O SERVICIOS A COTIZAR ANEXO 1 (UNO).**
- ⊕ **2.- CONDICIONES DE ENTREGA:**  
UNA SOLA ENTREGA DENTRO DE LOS 10 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL CONTRATO **ANEXO 9 (NUEVE)**, (EN CASO DE QUE LA FECHA LÍMITE DE ENTREGA SEA DÍA NO LABORABLE PARA EL INSTITUTO, PODRÁ ENTREGAR EL SIGUIENTE DÍA HÁBIL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 28 DE LA LEY FEDERAL DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO).  
**A LA ENTREGA DE LOS BIENES OBJETO DE LA CONTRATACIÓN,** EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR TODOS LOS BIENES ADJUDICADOS CUMPLIENDO CON TODAS LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE CALIDAD ESTABLECIDOS EN LA LEY GENERAL DE SALUD, LEGISLACIÓN SANITARIA, FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SUS SUPLEMENTOS (APLICABLE DE ACUERDO A LA FECHA DE FABRICACIÓN DEL PRODUCTO), MISMA QUE PODRÁ SER CONSULTADA EN LA PÁGINA ELECTRÓNICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD: [HTTP://PORTAL.SALUD.GOB.MX](http://portal.salud.gob.mx), EN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL IMSS (MISMAS QUE PODRÁN SER CONSULTADAS EN LA PÁGINA ELECTRÓNICA: [HTTP://COMPRAS.IMSS.GOB.MX/?p=PROVINFO](http://compras.imss.gob.mx/?p=provinfo)) O A FALTA DE ÉSTAS, DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE.  
LA TRANSPORTACIÓN DE LOS BIENES, LAS MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA EN EL ANDÉN DEL LUGAR DE ENTREGA SERÁN A CARGO DEL PROVEEDOR, ASÍ COMO EL ASEGURAMIENTO DE LOS BIENES, HASTA QUE ESTOS SEAN RECIBIDOS DE CONFORMIDAD POR EL INSTITUTO.  
EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR JUNTO CON LOS BIENES:
  - INFORME ANALÍTICO DEL LOTE A ENTREGAR EMITIDO POR EL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O FABRICANTE.
  - ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO EN EL CUAL EL PROVEEDOR POR SU PROPIO DERECHO O A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE LEGAL, GARANTICE QUE EL PERÍODO DE CADUCIDAD DE LOS BIENES NO PODRÁ SER MENOR A 12 (DOCE) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA DE ÉSTOS.
  - EN SU CASO, CARTA COMPROMISO EN PAPEL MEMBRETADO DEL PROVEEDOR, EN LA CUAL SE OBLIGA A CANJEAR DENTRO DEL PLAZO DE 10 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA SOLICITUD DEL INSTITUTO, SIN COSTO ALGUNO, AQUELLOS BIENES QUE NO SEAN CONSUMIDOS DENTRO DE SU VIDA ÚTIL. ESTE REQUISITO APLICA ÚNICAMENTE EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR ENTREGUE BIENES CON UNA CADUCIDAD MENOR A 12 (DOCE) MESES Y DE 9 (NUEVE) MESES COMO MÍNIMO, PARA LOS BIENES QUE POR SU NATURALEZA CUENTEN CON UNA VIDA ÚTIL MENOR A PARTIR DE LA FECHA DE FABRICACIÓN, SE CONSIDERARÁ ESTA PARA EFECTOS DE RECEPCIÓN.  
LOS BIENES ENTREGADOS DEBERÁN CUMPLIR CON LO SIGUIENTE: LOS ENVASES SECUNDARIOS Y A FALTA DE ESTOS LOS ENVASES PRIMARIOS, DEBERÁN CONTENER CONTRA ETIQUETAS SIN CUBRIR LEYENDAS ORIGINALES, INDICANDO LA CLAVE DEL BIEN A 12 DÍGITOS CONFORME AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD, EN APEGO A LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 4.1.1.19 DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-072-SSA1-2012.  
EN CASO DE SER DISTRIBUIDOR, EN EL EMPAQUE SECUNDARIO O COLECTIVO SE DEBERÁ INCLUIR UNA ETIQUETA DONDE SE OBSERVE SU RAZÓN SOCIAL, RFC Y DOMICILIO.**LUGAR DE ENTREGA PARA BIENES DE CONSUMO DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO APARTIR DEL 010:** FARMACIA DE LA UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA DEL C.M.N.O., UBICADO EN LA AVENIDA BELISARIO DOMÍNGUEZ NÚMERO 771 COLONIA INDEPENDENCIA, C.P. 44340 EN DÍAS HÁBILES PARA EL INSTITUTO, DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.  
**LUGAR DE ENTREGA PARA BIENES DE CONSUMO DE LOS GRUPOS DE SUMINISTRO APARTIR DEL 060 Y HASTA EL 537:** ALMACÉN DE LA UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA DEL C.M.N.O., UBICADO EN LA AVENIDA BELISARIO DOMÍNGUEZ NÚMERO 771 SÓTANO COLONIA INDEPENDENCIA, C.P. 44340 EN DÍAS HÁBILES PARA EL INSTITUTO, DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.  
EL PERSONAL ENCARGADO DE LA RECEPCIÓN SERÁ EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO O LA PERSONA QUE ÉSTE DESIGNE PARA TAL EFECTO. DURANTE RECEPCIÓN, LOS BIENES ESTARÁN SUJETOS A UNA VERIFICACIÓN VISUAL ALEATORIA, CON OBJETO DE REVISAR QUE SE ENTREGUEN CONFORME A LO SOLICITADO, ACORDE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD, Y CON LAS CONDICIONES DESCRITAS EN LOS APARTADOS, LUGARES Y CONDICIONES DE ENTREGA DE ESTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES.  
SE VERIFICARÁ QUE LOS BIENES SE ENCUENTREN ADECUADAMENTE EMPACADOS, CON LAS ENVOLTURAS ORIGINALES DEL FABRICANTE Y LAS CONDICIONES DE EMBALAJE QUE LOS RESGUARDEN DEL POLVO Y LA HUMEDAD, DEBIENDO GARANTIZAR LA IDENTIFICACIÓN Y ENTREGA DE LOS BIENES QUE PRESERVEN SUS CUALIDADES DURANTE EL TRANSPORTE Y ALMACENAJE, SIN MERMA DE SU VIDA ÚTIL Y SIN DAÑO O PERJUICIO ALGUNO, ASÍ COMO QUE LA CALIDAD SE MANTENGA DURANTE EL PERIODO DE CADUCIDAD, A LAS CONDICIONES DEL MEDIO AMBIENTE.  
CABE RESALTAR QUE MIENTRAS NO SE CUMPLA CON LAS CONDICIONES DE ENTREGA ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE, NO SE DARÁN POR RECIBIDOS Y ACEPTADOS LOS BIENES; QUEDANDO SUJETO A LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES O DEDUCTIVAS CORRESPONDIENTES QUE SE INDICAN EN EL PRESENTE.
  - ⊕ **3.- CONSIDERAR EN SU COTIZACIÓN QUE EL PAGO ES DENTRO DE LOS 20 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA DE LA FACTURA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A SATISFACCIÓN.**
  - ⊕ **4.- NO SE OTORGARÁ ANTICIPO.**
  - ⊕ **5.- PENAS CONVENCIONALES** POR ATRASO EN LA ENTREGA DE BIENES Y/O SERVICIOS Y DEDUCCIONES POR INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE SERÁN DEL 20% POR PRIMER DÍA DE ATRASO.
  - ⊕ **6.- EL PROVEEDOR DEBERÁ AJUSTARSE ESTRICTAMENTE A LOS REQUISITOS Y ESPECIFICACIONES REQUERIDAS, DEBERÁ ANEXAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA: \* REGISTRO SANITARIO, \* CARTA RESPALDO DEL FABRICANTE (EN CASO DE APLICAR), \* LICENCIA SANITARIA, \*AVISO DE FUNCIONAMIENTO, \* AVISO DE RESPONSABLE SANITARIO, \* NORMAS APLICABLES, CARTA DE APOYO DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR PRIMARIO, LICENCIA MUNICIPAL VIGENTE 2025 O AVISO DE FUNCIONAMIENTO CON GIRO DE BAJO IMPACTO.**
  - ⊕ **7.- CON BASE EN EL ACUERDO POR EL QUE SE RECONOCEN COMO EQUIVALENTES LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 161 BIS, 167, 169, 170 Y 177 DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD Y A LOS PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN TÉCNICA REALIZADOS POR LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS PARA EL OTORGAMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO DE LOS INSUMOS PARA LA SALUD A QUE SE REFIEREN LOS ARTÍCULOS 2º., FRACCIONES XIV, XV, INCISOS B Y C Y 166, FRACCIONES I, II, III DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD; EN RELACIÓN CON LOS ARTÍCULOS 222 Y 229 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, LOS REQUISITOS SOLICITADOS Y PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN REALIZADOS; ASÍ COMO LA IMPORTACIÓN DE MEDICAMENTOS CON O SIN REGISTRO SANITARIO EN MÉXICO, DIRIGIDO A CUALQUIER ENFERMEDAD O PADECIMIENTO, QUE ESTÉN AUTORIZADOS POR LAS SIGUIENTES AUTORIDADES REGULADORAS: AGENCIA SUÍZA PARA PRODUCTOS TERAPÉUTICOS-SWISSMED, COMISIÓN EUROPEA, ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, MINISTERIO DE SALUD DE CANADÁ, ADMINISTRACIÓN DE PRODUCTOS TERAPÉUTICOS DE AUSTRALIA, AGENCIAS REGULADORAS DE REFERENCIA OPS/OMS; PRECALIFICADOS POR EL PROGRAMA DE PRECALIFICACIÓN PARA MEDICAMENTOS Y VACUNAS DE LA**



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD O AGENCIAS REGULADORAS MIEMBROS DEL ESQUEMA DE COOPERACIÓN DE INSPECCIÓN FARMACEÚTICA, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 28 DE ENERO DE 2020.

SE REQUIERE COMO ELEMENTO PREVIO EL REGISTRO SANITARIO DEL PAÍS DE ORIGEN Y HOMÓNIMO, ASÍ COMO EL RESTO DE LOS REQUISITOS PUBLICADOS EN EL CITADO ACUERDO.

ADICIONALMENTE AL ACUERDO, DURANTE EL TIEMPO QUE OCUPE COFEPRIS PARA OTORGAR EL REGISTRO SANITARIO, DEBERÁ ENTREGAR:

- REPORTE DE LOS RESULTADOS DE LA REVISIÓN ANUAL DEL PRODUCTO O DOCUMENTO EQUIVALENTE, TRADUCIDO AL IDIOMA SIMPLE ESPAÑOL, CERTIFICADO. LA ENTREGA DE ESTE DOCUMENTO NO ES UN TRÁMITE PREVIO PARA LA OBTENCIÓN DEL REGISTRO SANITARIO QUE OTORGA LA COFEPRIS.
- ⊕ 8.- ORIGEN DE LOS BIENES (NACIONAL O PAÍS DE IMPORTACIÓN) NACIONALIDAD DE LOS POSIBLES PROVEEDORES.
- ⊕ 9.- EN CASO DE BIENES DE IMPORTACIÓN SOLO SE CONSIDERARA SU COTIZACION EN PESOS MEXICANOS.
- ⊕ 10.- EN CASO DE QUE EL PROCESO DE FABRICACIÓN DE LOS BIENES REQUERIDOS SEA SUPERIOR A 60 DÍAS, SEÑALE EL TIEMPO QUE CORRESPONDERÍA A SU PRODUCCIÓN.
- ⊕ 11.- DEBERÁ CONSIDERAR LA ENTREGA DENTRO DE LOS 10 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA EMISION DEL CONTRATO **ANEXO 9 (NUEVE)**.
- ⊕ 12.- OTRAS GARANTÍAS QUE SE DEBE CONSIDERAR, INDICAR EL O LOS TIPOS DE GARANTÍA, O DE RESPONSABILIDAD CIVIL SEÑALANDO SU VIGENCIA.
- ⊕ 13.- A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 34 DEL RLAASSP Y ARTÍCULO 3 FRACCIÓN III DE LA LEY PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETITIVIDAD DE LA MICRO, PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA, EL PARTICIPANTE PRESENTARÁ ESCRITO DONDE MANIFIESTEN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LA CLASIFICACIÓN QUE GUARDA, SI ES MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA, CONFORME AL ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRATIFICACIÓN DE ESTE TIPO DE EMPRESAS PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 30 DE JUNIO DE 2009. PARA ESTE CASO PODRÁ UTILIZARSE EL FORMATO ESTRATIFICACIÓN DE MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA. **ANEXO NÚMERO 2 (DOS)**.
- ⊕ 14.- FORMATO DE PROPOSICIÓN ECONÓMICA **ANEXO NÚMERO 3 (TRES)**.
- ⊕ 15.- FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, INSTRUCTIVOS, MANUALES DE OPERACIÓN DE LOS BIENES CON LOS QUE SU REPRESENTADA DESEE PARTICIPAR; EN IDIOMA ESPAÑOL O EN CASO DE ESTAR EN IDIOMA DIFERENTE SE PRESENTARÁ TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL QUE PODRÁ SER PARCIAL, ES DECIR ÚNICAMENTE DE LOS PUNTOS REFERENCIADOS, A EFECTO DE CORROBORAR SUS ESPECIFICACIONES, CARACTERÍSTICAS Y CALIDAD, POR LO QUE PARA EFECTOS DE EVALUACIÓN SE DEBERÁN REFERENCIAR DEBIDAMENTE CON LAS OFERTAS TÉCNICAS.
- ⊕ 16.- ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE NO ENCONTRARSE SANCIONADO COMO EMPRESA. **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)**.
- ⊕ 17.- ESCRITO EN EL QUE SU FIRMANTE MANIFIESTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA COMPROMETERSE POR SÍ O POR SU REPRESENTADA, SIN QUE RESULTE NECESARIO ACREDITAR SU PERSONALIDAD JURÍDICA. **ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)**.
- ⊕ 18.- ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE NO ENCONTRARSE EN LOS SUPUESTOS DEL ARTÍCULO 71 Y 90 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)**.
- ⊕ 19.- CEDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL VIGENTE.
- ⊕ 20.- COMPROBANTE DE DOMICILIO VIGENTE.
- ⊕ 21.- HOJA DE ACREDITACIÓN **ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)**.
- ⊕ 22.- PARA PERSONAS MORALES ACTA CONSTITUTIVA, PARA PERSONAS FÍSICAS ACTA DE NACIMIENTO.
- ⊕ 23.- DOCUMENTO VIGENTE EXPEDIDO POR EL SAT, EN EL QUE EMITA LA OPINIÓN EN SENTIDO POSITIVO A NOMBRE DEL PARTICIPANTE, SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES, CONFORME A LO DISPUESTO POR LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL, O LAS QUE SE ENCUENTRE VIGENTES AL MOMENTO DE LA FECHA LÍMITE PARA RECIBIR COTIZACIONES. DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 32-D DEL CFF, PARA PARTICIPAR COMO PROVEEDORES DE LOS SUJETOS SEÑALADOS EN EL PRIMER PÁRRAFO DE ESTE ARTÍCULO, LOS CONTRIBUYENTES ESTARÁN OBLIGADOS A AUTORIZAR AL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA Y A LAS AUTORIDADES FISCALES FEDERALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, PARA QUE HAGAN PÚBLICO EL RESULTADO DE LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO, A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLEZCA DICHO ÓRGANO DESCONCENTRADO Y AUTORIDADES FISCALES FEDERALES, MEDIANTE REGLAS DE CARÁCTER GENERAL, ADEMÁS DE CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN LAS FRACCIONES ANTERIORES." (SIC) Y DURANTE SU VIGENCIA EN LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO.
- ⊕ 24.- DOCUMENTO VIGENTE EXPEDIDO POR EL IMSS, EN EL QUE EMITA OPINIÓN EN SENTIDO POSITIVO DE CUMPLIMIENTO CON EL ACUERDO ACDO.AS1.HCT.260220/64.P.DIR PUBLICADO EN EL DOF EL 30 DE MARZO DE 2020, EN CASO DE QUE EL PARTICIPANTE RESULTE ASIGNADO CON UN MONTO QUE EXCEDA DE \$ 300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN DE LA MISCELÁNEA FISCAL PARA EL 2020, LA CUAL FUE PUBLICADA EL 29 DE DICIEMBRE DE 2020, ENTREGARÁ LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE Y POSITIVA PREVIO A LA FIRMA DEL CONTRATO Y DURANTE SU VIGENCIA EN LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS PARA AUTORIZACIÓN Y PAGO. VIGENTE Y POSITIVA A LA FECHA LÍMITE PARA RECIBIR COTIZACIONES.
- ⊕ 25.- CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EMITIDA POR EL INFONAVIT, 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. VIGENTE Y POSITIVA A LA FECHA LÍMITE PARA RECIBIR COTIZACIONES.
- ⊕ 26.- MANIFESTACIÓN DE PROVEEDOR ARTÍCULO 49 FRACCIÓN IX DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS. **ANEXO NÚMERO 8 (OCHO)**.
- ⊕ 27.- A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 58 DE LA LAASSP EL PARTICIPANTE DEBERÁ INCLUIR EL FORMATO DE CONFIRMACIÓN DE COTIZACIÓN **ANEXO NÚMERO 10 (DIEZ)**.
- ⊕ 28.- CON EL PROPÓSITO DE FOMENTAR LA CULTURA DE PREVENCIÓN DE ACTOS CONTRARIOS A LA INTEGRIDAD E INTERÉS PÚBLICO, Y CON ELLO CONCRETAR LOS VALORES Y PRINCIPIOS QUE DEBEN OBSERVAR LOS SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO, CARGO, COMISIÓN O FUNCIÓN; EL INSTITUTO HACE DE SU CONOCIMIENTO QUE CUENTA CON MECANISMOS PARA REPORTAR ACCIONES QUE VULNEREN DICHO VALORES Y PRINCIPIOS; COMO LO SON: **SISTEMA DE REGISTRO DE PRESUNTOS INCUMPLIMIENTOS, CÓDIGO DE CONDUCTA Y DE PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS DEL IMSS "SIREPRIC". PORTAL DE DENUNCIA CONTRA SERVIDORES PÚBLICOS FEDERALES DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. CANALES DE DENUNCIA**  
**HTTP://SIAPPORAL.IMSS.GOB.MX/CODIGOETICA/LOGIN/WEB/WFRACCESO.ASPX**  
**HTTPS://WWW.GOB.MX/TRAMITES/FICHA/QUEJA-O-DENUNCIACONTRA-SERVIDORES-PUBLICOS-FEDERALES/SFP54**



Anexo Número 1 (uno)

PA RT	GP O	GE N	ESP	DIF	VA R	DESC	UNI	CANT	TIPO	PZAS
1	060	203	0496	00	02	CINTAS. DE FILAMENTOS DE FIBRAS POLIESTER TRENZADO LONGITUD: 30 CM ANCHO: 5 MM.ENVASE CON 12 SOBRES.	ENV	12	SBR	<u>3</u>
2	060	602	0303	00	02	MALLAS. MALLA PARA LA CORRECCION DE INCONTINENCIA URINARIA FEMENINA, VIA VAGINAL, ABDOMINAL O TRANSOBTURADOR. INCLUYE: INTRODUTOR, CON EMPUÑADURA Y GUIA RIGIDA DE METAL O PLASTICO; CINTA DE POLIPROPILENO CUBIERTA, CON UNA O DOS AGUJAS EN SUS EXTREMOS O CON PUNTAS ADECUADAS AL DISPOSITIVO INTRODUTOR. ESTERIL Y DESECHABLE. ENVASE.	ENV	1	ENV	<u>45</u>
3	010	000	6076	00	00	IBUPROFENO. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: IBUPROFENO 10 MG. ENVASE CON 4 AMPOLLETAS DE 2 ML (10 MG/2 ML).	ENV	4	AMP	<u>4</u>

El participante para realizar su cotización en la partida **02(DOS)** 060.602.0303.00.02 MALLAS. MALLA PARA LA CORRECCION DE INCONTINENCIA URINARIA FEMENINA, VIA VAGINAL, ABDOMINAL O TRANSOBTURADOR. INCLUYE: INTRODUTOR, CON EMPUÑADURA Y GUIA RIGIDA DE METAL O PLASTICO; CINTA DE POLIPROPILENO CUBIERTA, CON UNA O DOS AGUJAS EN SUS EXTREMOS O CON PUNTAS ADECUADAS AL DISPOSITIVO INTRODUTOR. ESTERIL Y DESECHABLE. ENVASE solamente deberá ofertar mallas **TVT**.





Anexo Número 2 (dos)

Formato para la manifestación que deberán presentar las micro, pequeñas y medianas empresas, que participen con tal carácter en los procedimientos de contratación, para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 34 del Reglamento de la Ley.

*Nota: El PARTICIPANTE presentará este manifiesto bajo protesta de decir verdad, en el caso de que no presente el documento expedido por autoridad competente que determine su estratificación como MiPyMe.*

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

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad  
Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia C.M.N.O.  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Convocante

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

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes \_\_\_\_\_, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el **30 de junio de 2009**, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de \_\_\_\_\_ (1) \_\_\_\_\_, con base en lo cual se estatifica como una empresa \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_.

De igual forma, declaro que la presente manifestación la hago teniendo pleno conocimiento de que la omisión, simulación o presentación de información falsa, son infracciones previstas por el artículo 8 fracciones IV y VIII, sancionables en términos de lo dispuesto por el artículo 27, ambos de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas, y demás disposiciones aplicables.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

1.- Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión: Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%. Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYME disponible en la página <http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora>

Para el concepto "Trabajadores", utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.

Para el concepto "ventas anuales", utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.

2.- Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior.





Anexo Número 3 (tres)

PROPOSICIÓN ECONÓMICA

NOMBRE DEL _____	R.F.C. _____
RIBUIDOR _____	NUMERO DE PROVEEDOR IMSS _____
TELEFONO _____	FAX _____
CORREO ELECTRONICO _____	

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

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 COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

EN EL CASO QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ME OTORQUE LA ADJUDICACIÓN DE LA DEMANDA ASIGNADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MÍ REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE, EN LOS TÉRMINOS, 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 FEDERAL DE PROTECCIÓN A LA PROPIEDAD INDUSTRIAL

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE  
O APODERADO LEGAL





**Anexo Número 4 (cuatro)**

Lugar y fecha

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad  
Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia C.M.N.O.  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Convocante

( \_\_\_\_\_ nombre \_\_\_\_\_ ) en mi carácter de representante legal de la ( \_\_\_\_\_ nombre o razón social de la empresa \_\_\_\_\_ ),  
manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

Que mi representada no se encuentra sancionada como empresa.

(Nombre y firma)  
(del Representante Legal).



Anexo Número 5 (cinco)

Lugar y fecha

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad  
Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia C.M.N.O.  
Dirección Administrativa  
Departamento de Abastecimiento  
Convocante

( \_\_\_\_\_ nombre \_\_\_\_\_ ) en mi carácter de representante legal de la ( \_\_\_\_\_ nombre o razón social de la empresa \_\_\_\_\_ ),  
manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente

Que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, sin que resulte necesario acreditar su personalidad jurídica.

(Nombre y firma)  
(del Representante Legal).







Anexo Número 6 (seis)

**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad**  
**Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia C.M.N.O.**  
**Dirección Administrativa**  
**Departamento de Abastecimiento**

(\_\_\_\_\_ nombre \_\_\_\_\_) en mi carácter de representante legal de la (\_\_\_\_\_ nombre o razón social de la empresa \_\_\_\_\_), manifiesto lo siguiente:

Bajo protesta de decir verdad manifiesto no encontrarme en los supuestos del artículo 71 y 90 de la ley, en términos.

Lugar y fecha

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del representante legal)





**Anexo Número 7 (siete)**  
**Acreditación**

\_\_\_\_\_ (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 nombre y representación de: \_\_\_\_\_ (persona física o moral) \_\_\_\_\_.  
no. de la Adjudicación \_\_\_\_\_.

Registro federal de contribuyentes:	número de proveedor	
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 locales o 01 800:	fax:	
<b>Numero celular de contacto las 24 horas</b>		
Correo electrónico de la persona con quien se coordinará la solicitud de órdenes de compra:		
Correo electrónico Representante Legal:		
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva:	fecha	duración
Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se protocolizó la misma:		
Relación de socios o asociados.-		
Apellido paterno:	Apellido materno:	Nombre(s):
Descripción del objeto social:		
Reformas al acta constitutiva que incidan con el objeto del procedimiento.		
Fecha y datos de inscripción o folio mercantil, en el registro público correspondiente.		

Nombre del apoderado o representante:	
Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades. -	
Escritura pública número:	fecha:
Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se protocolizó la misma:	
Fecha y datos de inscripción o folio mercantil en el registro público:	

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito con el Instituto, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

**(Lugar y fecha)**

**Protesto lo necesario**  
**(Nombre y firma)**





Anexo Número 8 (ocho)

MEMBRETE DE LA EMPRESA

MANIFESTACIÓN DE PROVEEDOR

Artículo 49 Fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2025.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO.

Presente

Me refiero al procedimiento de **ADJUDICACIÓN DIRECTA** Número **XX-050GYR079-XXX-2025**.

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD que conozco el contenido del artículo 49 Fracción IX de la Ley General de responsabilidades Administrativas, por lo que el Representante Legal, Socios y/o accionistas que ejercen el control sobre la sociedad, no desempeñan empleo, cargo o comisión en el Servicio Público o, en su caso a pesar de desempeñarlo con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un Conflicto de Interés.

Nombre y Firma del Proveedor.





Anexo Número 9 (nuevo)

(Modelo de contrato)

Contrato cerrado para la adquisición de xxxxxxxxxx, que celebran, por una parte, la UNIDAD MÉDICA de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia del Centro Médico Nacional de Occidente, en Guadalajara, Jalisco, representada por la XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en su carácter de Representante Legal, en adelante "EL INSTITUTO" y, por la otra XXXXXXXXXXXX representada por el C. XXXXXXXX en su carácter de XXXXXXXX en lo sucesivo "EL PROVEEDOR", a quienes se les denominará "LAS PARTES", al tenor de las Declaraciones y Cláusulas siguientes:

DECLARACIONES

I. "EL INSTITUTO" Declara que:

I.1 Es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, cuya competencia y atribuciones se señalan en los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social.

I.2 Conforme a lo dispuesto por los artículos 251 a y 268 a de la Ley del Seguro Social, artículos 2, Fracción IV, inciso b), 8, 146, 147 y 148 fracciones I y XVI, del Reglamento Interior Del Instituto Mexicano Del Seguro Social, y de acuerdo con el poder que le fue conferido en la escritura pública número XXXXX de fecha XXXXXX, otorgada ante la fe del XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, titular de la notaría número XXXXX de la XXXXXX; inscrita en el Registro Público De Organismos Descentralizados, con el número de folio XXXXXXXX, en cumplimiento a los artículos 24 y 25, fracción iv, de la Ley Federal De Las Entidades Paraestatales el XXXXXXX, en su carácter de Representante Legal, es un servidor público adscrito a la misma que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

I.3 De conformidad con los numerales 5.3.15 y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento a el xxxxxxxxxx, xxxxxxxx con R.F.C xxxxxxxxxx, designado para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente contrato.

I.4 La Adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de Adjudicación Directa de carácter xxxxxxxxxx número AA-50-GYR-050GYR079-X-XX-2025, al amparo de lo establecido en los Artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos Y Servicios del Sector Público, xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx de su Reglamento.

I.5 "EL INSTITUTO" cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante el dictamen de disponibilidad presupuestal número xxxxxx de fecha xxxxxxxxxx, con el número de cuenta xxxxxxxx, de xxxxxxxxxx, emitido por la xxxxxxxx, xxxxxxxxxx de la unidad xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación del presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2024, por parte de la h. cámara de diputados del congreso de la unión, por lo que el cumplimiento de las obligaciones de este instrumento jurídico, queda sujeta para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con la que cuente el instituto mexicano del seguro social, conforme al presupuesto de egresos de la federación que para el ejercicio fiscal 2024 se aprobó, sin responsabilidad alguna para el instituto.

I.6 Para efectos fiscales las autoridades hacendarias le han asignado el registro federal de contribuyentes número IMS -421231-I45.

I.7 Tiene establecido su domicilio en Belisario Domínguez no. 771, Sector Libertad, C. P. 44340, Colonia Independencia en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. "EL PROVEEDOR" por conducto de su representante declara que:

II.1 Es una persona moral legalmente constituida mediante escritura pública número xxxxxxxx de fecha xxxxxxxxxx, otorgada ante la fe del licenciado xxxxxxxx, notario público titular número xxxx con ejercicio en la ciudad de xxxxxxxx, objeto social es xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, entre otros, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio con Folio Mercantil xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx de fecha xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx; realizando un cambio de denominación mediante escritura pública xxxxxxxx de fecha





xxxxxxxxxx, otorgada ante la fe del licenciado xxxxxxxxxxxx notario número xxxx con ejercicio en la ciudad de xxxxxxx, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio con Folio Mercantil xxxxxx de fecha xxxxxxxxxxxx.

II.2 El C. xxxxxxxxxxxx, en su carácter de xxxxxxxxxxxx, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con la escritura pública número xxxxxxx de fecha xxxxxxx, otorgada ante la fe del licenciado xxxxxxxxxxxx, Notario Público Titular número xxxxxx con ejercicio en la xxxxxx e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio con Folio Mercantil Electrónico xxxxxx con fecha de registro xxxxxxx, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

II.3 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

II.4 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes xxxxxxxxxxxx.

II.4 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de aportaciones patronales y entero de descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las opiniones de cumplimiento de obligaciones fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente.

II.5 Tiene establecido su domicilio en Avenida XXXXXXXX Número XXXXXX, Colonia XXXXXXXXX, Municipio XXXXXX, Código Postal XXXXXX, entre calle XXXXX y calle XXXXXXX mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. De "LAS PARTES":

III.1 Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "EL INSTITUTO" la adquisición de xxxxxxxxxxxxxxxxx, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

Anexo 1 (Uno)	"Descripción detallada del bien y montos"
Anexo 2 (Dos)	"Dictamen de suficiencia presupuestal"
Anexo 3 (Tres)	"Opinión de cumplimiento de obligaciones de Seguridad Social"
Anexo 4 (Cuatro)	"Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales SAT"
Anexo 5 (Cinco)	"Opinión de cumplimiento en materia de Infonavit"
Anexo 6 (Seis)	"Designación de Administrador de Contrato"
Anexo 7 (Siete)	"Manifiesto Bajo Protesta de decir verdad Artículo 71 y 90 de la LAASSP"
Anexo 8 (Ocho)	"Manifiesto Bajo Protesta de decir verdad No Conflicto de Interés"

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por el suministro de los bienes objeto de este contrato, la cantidad de \$ xxxxxxxxx (xxxxxxxxxx pesos xx/100 M.N.) más el Impuesto al Valor Agregado (IVA) de conformidad con los precios que se relacionan en el Anexo 1 (Uno).

El precio unitario es considerado fijo y en Moneda Nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la adquisición de xxxxxxxxxxxxxxxxx, por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO.

Para el presente contrato "EL INSTITUTO" no otorgará anticipo a "EL PROVEEDOR".





#### CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

“EL INSTITUTO” se obliga a pagar a “EL PROVEEDOR”, la cantidad señalada como compromiso de adquisición, en pesos mexicanos, dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega por parte de “EL PROVEEDOR”, de los siguientes documentos:

Original de Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) que reúna los requisitos fiscales e institucionales respectivos señalados en la Norma Contable Anexo 2, en la que se indique los bienes entregados, el número de proveedor, el número de contrato, el número de alta, que ampara(n) dichos bienes, sellada de recibido por el área de almacén, y la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social de conformidad con el ACDO.AS2.HCT.270224/34.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sesión Ordinaria celebrada el 27 de febrero de 2024, misma que deberá ser entregada en el Departamento de finanzas de la UMAE en días hábiles de lunes a viernes en horario de las 08:00 a las 13:00 horas.

“EL PROVEEDOR” deberá expedir sus Comprobantes Fiscales Digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS -421231-I45.

Para la validación del CFDI “EL PROVEEDOR” deberá cargar en internet a través del portal de servicios a proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de estos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

“EL PROVEEDOR” se obliga a no cancelar ante el SAT el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) a favor del Instituto, previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo este informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

En caso de que “EL PROVEEDOR” presente su Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 90 del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

“EL INSTITUTO” efectuará el pago de los bienes suministrados, a través del esquema electrónico intrabancario que el IMSS tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA Bancomer S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar en la Oficina de Tesorería de la Delegación Jalisco en horario de 8:00 a 16:00 hrs. en días hábiles, escrito libre en papel membretado de la empresa dirigido al Titular de la Oficina de Tesorería Delegación Jalisco, solicitando su inclusión al esquema de pago electrónico elegido y firmado por el dueño o Representante Legal con facultades para ejercer actos de pleitos y cobranza detallando lo siguiente: Razón Social, Número de proveedor, Domicilio Fiscal Actualizado, número telefónico, nombre del apoderado legal, Registro Federal de Contribuyentes, institución bancaria elegida, número de la cuenta de cheques, si es interbancario se requiere la CLABE (Clave Interbancaria Estandarizada), población, estado. Así mismo al citado escrito deberá anexar en copias y originales únicamente para cotejo y les serán devueltos en el mismo acto la siguiente documentación: Acta Constitutiva de la empresa, el cual deberá contener sello del Registro Público, Poder Notarial a favor del Representante Legal para ejercer actos de pleitos y cobranzas, Registro Federal de Contribuyentes de la empresa, último estado de cuenta del banco, recibo telefónico no mayor a tres meses e identificación oficial del Apoderado Legal.

En caso de que “EL PROVEEDOR” solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), “EL INSTITUTO” realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra-recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por CECOBAN.

Así mismo “EL PROVEEDOR” acepta que “EL INSTITUTO”, previo al cobro de cualquier factura, que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40B último párrafo de la ley del Seguro Social, en el supuesto de que durante la vigencia del presente contrato, se generen cuentas por liquidar a su cargo liquidadas y exigibles a favor del Instituto, le sean aplicadas como descuentos en los recursos que le corresponda percibir con motivo del presente instrumento jurídico contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas Obrero Patronales.

El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que “EL PROVEEDOR”, deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los bienes entregados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la entrega de los bienes facturados.





De conformidad con el artículo 90 del reglamento de la "LAASSP", en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Departamento de Finanzas a través de la Oficina de Trámite y Erogaciones, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a "EL PROVEEDOR" las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que "EL PROVEEDOR" presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

El tiempo que "EL PROVEEDOR" utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 73 de la "LAASSP".

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto cuando aplique.

"EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de los bienes, no se tendrán como recibidos o aceptados por el administrador del presente contrato.

Para efectos de trámite de pago, "EL PROVEEDOR" deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por "EL INSTITUTO", para efectos del pago.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar la información y documentación que "EL INSTITUTO" le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de "EL INSTITUTO".

El pago de los bienes entregados quedará condicionado al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales.

Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 73, párrafo tercero, de la "LAASSP".

QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.

"EL PROVEEDOR" acepta este contrato pedido y se obliga a entregar, en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el presente instrumento jurídico. Cualquier aclaración sobre el contenido del mismo deberá efectuarse por escrito ante el Departamento de Abastecimiento de la Unidad en un plazo inmediato.

En caso de que la fecha límite de entrega sea día inhábil, podrá entregar el siguiente día hábil, de conformidad con el artículo 28 de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo.

Lugar de la entrega para medicamentos correspondientes a los grupos 010, 020, 030 y 040: farmacia ubicada en la planta principal de la U.M.A.E. Hospital de Gineco Obstetricia del C.M.N.O., Avenida Belisario Domínguez número 771 Col. Independencia, C.P. 44340 en días hábiles de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas. Lugar de entrega para bienes de consumo de los grupos de suministro a partir del 060 y hasta el 537: Almacén ubicado en el sótano de la UMAE Hospital de Gineco Obstetricia del C.M.N.O., sobre la avenida Belisario Domínguez número 771 Col. Independencia, C.P. 44340 en días hábiles de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas.

SEXTA. VIGENCIA.

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del xxxxxxxxxxxxxxxx

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

No aplican modificaciones al presente contrato pedido.

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS BIENES.

Para la adquisición de los bienes materia del presente contrato, no se requiere que "EL PROVEEDOR" presente una garantía por la calidad de los servicios contratados.

NOVENA. GARANTÍA(S)

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.





Cuando la entrega de los bienes se realice en un plazo menor a diez días naturales, "EL PROVEEDOR" quedará exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 69 último párrafo de la "LAASSP".

En términos de lo establecido en el artículo 48, segundo párrafo de la "LAASSP" se exceptúa a "EL PROVEEDOR" de la presentación de la garantía de cumplimiento, ya que la contratación se fundamenta en el artículo 54 fracción \_\_\_ o 55 de la "LAASSP".

#### DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

Entregar los bienes en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos. Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.

Realizar los trámites de importación y cubrir los impuestos y derechos que se generen, a cuando se trata de bienes de procedencia extranjera.

Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a "EL INSTITUTO" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.

Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del reglamento de la "LAASSP".

#### DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que "EL PROVEEDOR" lleve a cabo en los términos convenidos, el suministro de bienes objeto del contrato.

Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.

Extender a "EL PROVEEDOR", por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato (En caso de aplicar).

#### DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS BIENES.

"EL INSTITUTO" designa como administrador del presente contrato al L.A. Francisco Javier Cabrera Chávez, con RFC CACF-721203-RQ8, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

Los bienes se tendrán por recibidos previa revisión del administrador del presente contrato, la cual consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas y en su caso en los anexos respectivos, así como las contenidas en la propuesta técnica.

"EL INSTITUTO", a través del administrador del contrato, rechazará los bienes que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus anexos, obligándose "EL PROVEEDOR" en este supuesto, a entregarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para "EL INSTITUTO", sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

"EL INSTITUTO", a través del administrador del contrato, podrá aceptar los bienes que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición de los bienes, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

#### DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.

"EL INSTITUTO" aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra "EL PROVEEDOR" conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por un 20% sobre el monto de los bienes, no entregados o entregados en forma parcial o deficiente.

Las cantidades por deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que "EL PROVEEDOR" presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir el IVA.

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador de contrato de "EL INSTITUTO", cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los 3 días naturales posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.





DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.

En caso de que "EL PROVEEDOR" incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la entrega de los bienes objeto del presente contrato, de conformidad con el artículo 75 de la ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 95 de su Reglamento, "EL INSTITUTO" por conducto del administrador de contrato aplicará la pena convencional equivalente al 20%, cuando el proveedor entregue posterior a la fecha límite establecida en el presente contrato, sin incluir el IVA.

El Administrador determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los cinco días naturales posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

El pago de los bienes quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la cláusula de rescisión.

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema E5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA'S), a favor de la UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA DEL CMNO, a través de un Comprobante de Egreso (CFDI de egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el Comprobante de Ingreso (factura o CFDI de ingreso) por concepto de los bienes, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

El importe de la pena convencional no podrá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

"EL PROVEEDOR" se obliga a observar y mantener vigentes las licencias, autorizaciones, permisos o registros requeridos para el cumplimiento de sus obligaciones.

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

Para la adquisición de los bienes, materia del presente contrato, no se requiere que "EL PROVEEDOR" contrate una póliza de seguro por responsabilidad civil.

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE.

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes objeto del presente contrato, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetricia Centro Médico Nacional de Occidente ubicadas en Belisario Domínguez número 771 Col. Independencia, Guadalajara, Jalisco C.P. 44340 del presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la adquisición de los bienes, objeto del presente contrato, serán pagados por "EL PROVEEDOR", mismos que no serán repercutidos a "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO" sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.

"EL PROVEEDOR" no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de "EL INSTITUTO".

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.

"EL PROVEEDOR" será responsable en caso de infringir patentes, marcas o viole otros registros de derechos de Propiedad Industrial a Nivel Nacional e Internacional, con motivo del cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, por lo que, se obliga a responder personal e ilimitadamente de los daños y perjuicios que pudiera causar a "EL INSTITUTO" o a terceros.

De presentarse alguna reclamación en contra de "EL INSTITUTO", por cualquiera de las causas antes mencionadas, "EL PROVEEDOR", se obliga a salvaguardar los derechos e intereses de "EL INSTITUTO" de cualquier controversia, liberándola de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.





En caso de que "EL INSTITUTO" tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, "EL PROVEEDOR" se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

#### VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en la Ley General y Federal, respectivamente de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de sujetos obligados y demás legislación aplicable.

Para el tratamiento de los datos personales que "LAS PARTES" recaben con motivo de la celebración del presente contrato, deberá de realizarse con base en lo previsto en los avisos de privacidad respectivos.

Por tal motivo, "EL PROVEEDOR" asume cualquier responsabilidad que se derive del incumplimiento de su parte, o de sus empleados, a las obligaciones de confidencialidad descritas en el presente contrato.

#### VIGÉSIMA SEGUNDA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Para el presente Contrato Pedido No aplica la terminación Anticipada.

#### VIGÉSIMA TERCERA. RESCISIÓN.

"EL INSTITUTO" podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando "EL PROVEEDOR" incurra en alguna de las siguientes causales (en caso de aplicar):

Contravenir los términos pactados para el suministro de los bienes establecidos en el presente contrato

Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual

Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de "EL INSTITUTO".

Suspender total o parcialmente y sin causa justificada el suministro objeto del presente contrato

Omitir suministrar los bienes en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato.

No proporcionar a los órganos de fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.

Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.

Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de "EL INSTITUTO" en los términos de lo dispuesto en la cláusula vigésima primera de confidencialidad y protección de datos personales del presente instrumento jurídico

Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;

En general, por cualquier incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato y sus respectivos anexos o de las disposiciones de la "LAASSP" y su reglamento.

Impedir el desempeño normal de labores de "EL INSTITUTO"

Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de "EL INSTITUTO", cuando sea extranjero.

Cuando se rescinda el contrato, se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar "EL INSTITUTO" por concepto del contrato hasta el momento de rescisión, o los que resulten a cargo de "EL PROVEEDOR".

Iniciado un procedimiento de conciliación "EL INSTITUTO" podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato se entregaran los bienes, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, previa aceptación y verificación de "EL INSTITUTO" de que continúa vigente la necesidad de los bienes aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

#### VIGÉSIMA CUARTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la adquisición y suministro de los bienes, por lo que, deslinda de toda responsabilidad a "EL INSTITUTO" respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.



“EL PROVEEDOR” asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por “EL INSTITUTO”, así como en la ejecución del objeto del presente contrato.

Para cualquier caso no previsto, “EL PROVEEDOR” exime expresamente a “EL INSTITUTO” de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, “EL INSTITUTO” reciba una demanda laboral por parte de los trabajadores de “EL PROVEEDOR”, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a “EL INSTITUTO”, “EL PROVEEDOR” queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

**VIGÉSIMA QUINTA. DISCREPANCIAS.**

“LAS PARTES” convienen que, en caso de discrepancia entre la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 81, Fracción IV del reglamento de la “LAASSP”.

**VIGÉSIMA SEXTA. CONCILIACIÓN.**

“LAS PARTES” acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 109, 111 y 112 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

**VIGÉSIMA SÉPTIMA. DOMICILIOS.**

“LAS PARTES” señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el título tercero del código civil federal.

**VIGÉSIMA OCTAVA. LEGISLACIÓN APLICABLE.**

“LAS PARTES” se obligan a sujetarse estrictamente para el suministro de bienes objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus anexos que forman parte integral del mismo, a la ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su reglamento; al Código Civil Federal; a la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; al Código Federal de Procedimientos Civiles; a la ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

**VIGÉSIMA NOVENA. JURISDICCIÓN.**

“LAS PARTES” convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales con sede en la ciudad Guadalajara, Jalisco, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles debido a su domicilio actual o futuro.

**FIRMANTES.**

Por lo antes expuesto, “LAS PARTES”, manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman en Guadalajara, Jalisco a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

POR:

“EL INSTITUTO”

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
DOCTOR JULIO CÉSAR CÁRDENAS VALDEZ	ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN Y REPRESENTANTE LEGAL UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL GINECO OBSTETRICIA DEL CENTRO MEDICO NACIONAL DE OCCIDENTE EN GUADALAJARA, JALISCO	XXXXXXXXXXXX





XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX ADMINISTRADOR DEL CONTRATO UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL GINECO OBSTETRICIA DEL CENTRO MEDICO NACIONAL DE OCCIDENTE EN GUADALAJARA, JALISCO	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
--	---	-----------------------

POR:

"EL PROVEEDOR"

NOMBRE		R.F.C.
C. XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX





**Anexo Número 10 (diez)**

**(Formato de Confirmación de la Cotización)**

**CONFIRMACIÓN DE COTIZACIÓN**  
**(PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL COTIZANTE)**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Instituto Mexicano del Seguro Social (ÁREA CONTRATANTE) Presente. (Nombre y cargo de la persona facultada legalmente) con las facultades que la empresa denominada \_\_\_\_\_ me otorga, manifiesto lo siguiente:

De conformidad con lo que establecen los artículos 55 y 58 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con el 75, último párrafo de su Reglamento; me permito confirmar la cotización presentada por mi representada en la Investigación de Mercado - Solicitud de Información (SDI)- No. \_\_\_\_\_, respecto de la clave/partida \_\_\_\_\_, en los términos y condiciones establecidos en la misma.

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA)  
(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA)



### CANALES DE DENUNCIA



Con el propósito de fomentar la cultura de prevención de actos contrarios a la integridad e interés público, y con ello concretar los valores y principios que deben observar los Servidores Públicos en el desempeño de su empleo, cargo, comisión o función; el Instituto hace de su conocimiento que cuenta con mecanismos para reportar acciones que vulneren dichos valores y principios; como lo son:

- ⊕ Sistema de Registro de Presuntos Incumplimientos al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés del IMSS "SIREPRICC".
- ⊕ Portal de Denuncia contra Servidores Públicos Federales de la Secretaría de la Función Pública.



<http://siaportal.imss.gob.mx/codigoetica/Login/Web/wfrAcceso.aspx>



<https://www.gob.mx/tramites/ficha/queja-o-denuncia-contra-servidores-publicos-federales/SFP54>

