

Cuernavaca, Mor. A 22 de Septiembre de 2026

SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA
S18/AD/045/2026. 7TA VUELTA

C. PROVEEDORES

P r e s e n t e.

Por este conducto se hace una cordial invitación para participar en el procedimiento de compra en su modalidad de Adjudicación Directa Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados, para la posible Contratación del **GRUPO 350 "ARTICULOS Y QUIMICOS DE ASEO" PARA EL EJERCICIO 2026. REQUISICIÓN 012.** a fin de cubrir necesidades del ejercicio 2026 de este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

Lo anterior de conformidad con los **Artículo 54 Fracción V** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector público (LAASSP), su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia y de acuerdo a los siguientes términos y condiciones:

1. CONDICIONES GENERALES

a) Las proposiciones deberán presentarse en idioma español
b) Se cuenta con el recurso presupuestal para el ejercicio 2026, de conformidad con el dictamen presupuestal: **0000373725-2026**
c) Los contratos se emitirán a más tardar dentro de los 15 días hábiles a la notificación de la Adjudicación, misma que se realizará a través del sistema COMPRAS MX y/o vía correo electrónico.
d) El licitante adjudicado deberá firmar el contrato de la presente solicitud de cotización, dentro de los quince días posteriores a la notificación, en el Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos en COMPRAS MX. En montos superior a $300,000.00, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA) deberá exhibir las constancias de cumplimiento de obligaciones fiscales, (SAT) y de obligaciones fiscales en material de seguridad social (IMSS e INFONAVIT) vigente y positiva.
e) El licitante adjudicado deberá presentar garantía de cumplimiento del contrato por el 10% del monto máximo del mismo sin incluir I.V.A .a través de Fianza expedida por Afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, o cheque certificado en su caso, a más tardar dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del contrato, salvo que la entrega de los bienes o la prestación de los servicios se realice dentro del citado plazo.
f) La vigencia a partir del día siguiente de la asignación hasta 15 días naturales.

2. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Se requiere el 100% de los bienes sin parcialidades, para la entrega no mayor a 15 días naturales después de la asignación o fallo. Si el día 15 es inhábil, se podrá entregar al día hábil inmediato posterior.

3. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DEL SERVICIO

De acuerdo los ANEXOS TÉCNICOS Y TÉRMINOS Y CONDICIONES.





Se requiere el 100% de los bienes sin parcialidades, para la entrega no mayor a 15 días naturales después de la asignación o fallo. Si el día 15 es inhábil, se podrá entregar al día hábil inmediato posterior.

El oferente ganador, podrá entregar los bienes contenidos en el pedido antes del vencimiento del plazo establecido en el oficio de asignación. Para tal efecto previa conformidad del Administrador del contrato y la Coordinadora de Limpieza e Higiene.

Debido al volumen que pueda representar la entrega del o los pedidos(s)/contrato(s) el proveedor ganador puede entregar por partida completa. El resto de las partidas no deberá exceder la fecha límite estipulada, en caso contrario, se hará el cálculo a través del principio de proporcionalidad y de acuerdo con lo estipulado en el inciso h. de los términos y condiciones.

Para las dudas post proceso de fallo: concertar con la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Avenida Plan de Ayala 2002, esquina Avenida Central, CP 62430, colonia Flores Magon Cuernavaca, Morelos. teléfono: 777 3155443 ext. 1507, e-mail: jazmin.ruelas@imss.gob.mx en un horario de 08:00 a 16:00 hrs.

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 IMSS.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual de los bienes, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Artículos, así como con las condiciones requeridas en la presente Invitación, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

Para el caso que corresponda, será causal de la No Recepción de los bienes, si estos no son entregados con los insumos relacionados con el mismo para su uso y/o consumo. De tal forma que de presentarse esta situación será considerada como un incumplimiento y se aplicará la sanción correspondiente.

La entrega de los bienes deberá realizarse en tarimas y emplayado por el proveedor.
Los bienes deberán venir etiquetados de manera individual son los siguientes datos: Clave a 14 dígitos; RFC del proveedor, Lote y Caducidad, etiquetado de manera individual y en la caja colectiva •No se acepta entrega por Mensajería o Paquetería, sólo si estos son con entrega a detalle.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega establecidas en la presente invitación, el IMSS, no dará por recibidos y aceptados los bienes.
En el Almacén Delegacional ubicado en Av. Plan de Ayala esquina Av. Central No. 1201, Col Ricardo Flores Magón C.P.62430, Cuernavaca Morelos de lunes a viernes en un horario de 08:30 a 14:00 horas en la oficina de Suministro.



Av. Plan de Ayala No.1201, Esq. Av. Central, Col Ricardo Flores Magón, C.P. 62430, Cuernavaca, Morelos.
Tel: (777) 315 54 43 www.imss.gob.mx



En caso de que la entrega de los bienes se vea atrasada por motivos del instituto, podrá solicitar intervención al Área contratante y al administrador del contrato a los siguientes correos: jorgeluis.luna@imss.gob.mx; Abraham.varelapo@imss.gob.mx.

4. PENAS CONVENCIONALES y DEDUCTIVAS:

- **Penalizaciones**

Condiciones: La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios. En dado caso de que el último día del plazo sea fin de semana (sábado o domingo) podrá entregar sin penalización el día inmediato posterior.

Términos:

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

Pca = (%d)(nda)(vspa)

Dónde:

%d=porcentaje determinado en la convocatoria de licitación, invitación a cuando menos tres personas, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio o arrendamiento.

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

Supuestos:

Porcentaje: Se determina por cada día de atraso en el inicio de la entrega de los bienes o servicios: **1%.**

Límite máximo: **10%**

5. DEDUCTIVAS

Condiciones, supuestos, porcentajes y límites máximos:

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

Términos: La suma de todas las penas convencionales aplicadas al proveedor no deberá exceder el importe total de la garantía de cumplimiento del contrato.

6. CONDICIONES DE PAGO:

Con apego al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"





- Plazo para el pago: 20 días
- Tipo de moneda: MXN
- Tipo de glosa: almacén o contrato único

Requisito:

- Contrato y/o pedido recepción enlazada en el sistema financiero FINAT

Documentos anexos a la factura:

- 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 alta de almacén

- Presentar opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.

Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Pagos de acuerdo con el requerimiento.

- El pago se hará en una sola exhibición
- Tipo de moneda: MXN

Nota: La información que proviene de los sistemas SATI, SAI y Modulo de Compras, será considerada como la evidencia de que los bienes arrendamientos y/o servicios fueron recibidos a entera satisfacción de las áreas correspondientes y que la documentación original que soporta dicha información obra en su poder.

a) Solicitud de primera vez

Escrito libre del proveedor solicitando su inclusión al esquema de pago electrónico, dirigido al Jefe de Servicios de Finanzas, firmado por el interesado o representante legal con facultades para ejercer actos de pleitos y cobranza o administración, detallando lo siguiente:

- Número de proveedor
- Razón social / nombre del beneficiario
- Nombre del apoderado legal (personas morales)
- Domicilio fiscal
- Número telefónico
- Cuenta de correo electrónico
- Registro Federal de Contribuyentes
- Institución bancaria elegida
- Número de la cuenta bancaria
- Clave Bancaria Estandarizada (CLABE)

NOTA:



Av. Plan de Ayala No.1201, Esq. Av. Central, Col Ricardo Flores Magón, C.P. 62430, Cuernavaca, Morelos.
Tel: (777) 315 54 43 www.imss.gob.mx



1 Para personas morales, el escrito deberá ser en papel membretado de la empresa.
2 Para proveedores provenientes de la Tienda Digital del Gobierno Federal, se considerará únicamente la documentación que ese sitio web contenga.

Anexar al escrito los documentos en original (únicamente para cotejo y se devuelven al proveedor posterior a su revisión) y en copia el estado de cuenta e identificación del apoderado legal.

"El proveedor después de que gestione el pago de la contraprestación pactada y reciba el depósito, deberá cargar en el "Portal Institucional de Servicios a Proveedores" los CFDI´s complementarios, el que deberá emitirse a más tardar al décimo día natural del mes inmediato siguiente al que corresponda el o los pagos recibidos".
En pedidos cuyo monto del contrato sea superior a $300,000.00, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA); deberán además adicionar Opinión del Cumplimiento de Obligaciones las constancias de cumplimiento de obligaciones fiscales, (SAT) y de obligaciones fiscales en material de seguridad social (IMSS e INFONAVIT) vigente y positiva.

De acuerdo a las disposiciones emitidas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) con relación a los cambios que tendrá la facturación electrónica a partir del 01 de Enero de 2022, destacando que para la versión 4.0 se debe incluir de manera obligatoria el nombre y domicilio fiscal del emisor y el receptor.

El CFDI que se elabore en esta versión a favor del Instituto deberá contener la siguiente información:
RFC: IMS -421231-I45
Razón Social: Instituto Mexicano Del Seguro Social
Domicilio Fiscal: Avenida Paseo de la Reforma No. 476, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México
Régimen Fiscal: Personas Morales con fines no lucrativos (claves 603)
Uso CFDI: Clave S01 "sin efectos fiscales" con excepción de las operaciones relativas a las Tiendas IMSS-SNTSS, para los cuales podrán ser consideradas según correspondan, las siguientes claves:
d) G01 "Adquisición de mercancías"
e) G02 "Devoluciones, descuentos o bonificaciones"
f) G03 "Gastos en general" cuando se trate de arrendamiento de inmuebles

7. RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

Se realizará a través de COMPRAS MX a más tardar el día **25 de septiembre de 2026_** antes de las **11:00 A.M.**; deberá cargar la documentación que se describe a continuación

1. **Requisitos técnicos:**
   La documentación enviada se deberá de apegar a la totalidad de los requisitos estipulados en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones.

a. • Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.

- **Aviso de Funcionamiento a nombre del proveedor licitante.**
- **Acta constitutiva con giro comercial acorde a los bienes solicitados**
- **Constancia de Situación Fiscal**

2. **Requisitos legales:**
   - Acreditación del participante **Anexo 2**
   - **Acta constitutiva** con inscripción en el Registro Público de la Propiedad o acta de nacimiento del proveedor donde se pueda constatar la información asentada en el anexo 2.



Av. Plan de Ayala No.1201, Esq. Av. Central, Col Ricardo Flores Magón, C.P. 62430, Cuernavaca, Morelos.
Tel: (777) 315 54 43 www.imss.gob.mx



- Escrito bajo protesta de decir verdad en términos del **Anexo 4**
- Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que la estratificación de micro, pequeña o mediana empresa (MIPYMES) **Anexo 5**
- Constancia de Situación Fiscal con una vigencia no mayor a treinta días naturales previos a la presentación de su propuesta, con Cédula de Identificación Fiscal de acuerdo con el artículo 27 del Código Fiscal de la Federación cuyo objeto sea acorde a los servicios solicitados.
- **Comprobante de domicilio** no mayor a 3 meses a nombre de la empresa o representante legal, en casos de persona física a nombre de la persona. La dirección deberá coincidir con la dirección registrada en la constancia de situación fiscal a la que hace mención el punto anterior y con la señalada en el anexo 2. (agua, luz o teléfono)
- **Poder notarial** del representante legal que lo acredite para actos de administración y/o dominio o en su caso que tenga otorgadas dichas facultades de manera específica.
- **Registro patronal** y en caso de no contar con el escrito en papel membretado en el que señale las causas por las que no cuenta con dicho registro.
- **Identificación oficial del representante Legal, vigente.**

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

- Solicitud de opinión vigente y positiva ante el Sistema de Administración Tributaria **(SAT) será válida durante el plazo de treinta días naturales**, relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en los términos que establece la Regla 2.1.36 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025, publicada en el Diario Oficial de la Federación, de conformidad con lo previsto en el artículo 32-D, del Código Fiscal de la Federación.
- Constancia de estar al corriente de sus obligaciones fiscales en material de **seguridad social será valida durante el plazo de quince días naturales** que le contribuyente tiene para la formalización de las contrataciones referidas en el artículo 32-D del Código fiscal de la Federación, en términos del **ACUERDO ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR** dictado en sesión ordinaria celebrada el día 25 de abril del presente año, por el que se aprobaron las Disposiciones transitorias aplicables a las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, publicadas el 22 de septiembre de 2022.
-

1. En caso de que no se encuentre registrado ante el Instituto, Tenga registro, pero este dado de baja o no tenga personal sujeto a aseguramiento en términos del artículo 12 de la LSS, este punto lo acreditara con:
2. Documento emitido por este Instituto (resultado de la consulta en el sistema para obtener la Opinión), en el que se haga constar que o se puede emitir la opinión de cumplimiento.
3. Escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento en el que conste que no se puede emitir la misma,

a) Para los casos de personas físicas que presten los servicios por si mismo, y por lo tanto no cuenten con registro patronal, ni tengan trabajadores registrados ante el Instituto, deberá manifestar mediante escrito libre bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento (resultado de la solicitud de opinión que le da el Sistema Institucional) en el que conste que no se puede emitir la misma.
Constancia vigente y positiva de situación fiscal emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (**INFONAVIT) será válida durante el plazo de treinta días naturales** en los términos establecidos por las "Reglas para la obtención de la constancia de

situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones" publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 28 de junio del 2017.

- **Manifestación de no Subcontratación**. Escrito libre en hoja membretada mediante el cual el licitante manifieste bajo protesta de decir verdad que no subcontratara ninguna de las partes de los Bienes o Servicios a contratar.

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

8. CONFIRMACIÓN DE COTIZACION EN CASO DE SER PRE-ADJUDICADO

Una vez realizada la apertura de propuestas y en caso que el licitante cumpla con todos los requisitos, legal-administrativo, técnico y económico, se procederá a realizar la pre-adjudicación en el portal de Compras MX por lo que deberá confirmar su cotización en el plazo indicado en la plataforma de acuerdo a los Artículos 57 y 58 de la LAASSP para lo cual que deberá cargar la documentación que se describe a continuación

- Apéndice A (confirmación de cotización)
- Acreditación del participante Anexo 2

9. REGISTRO REPIIMSS

"Para todos aquellos proveedores que resulten adjudicados en cualquier procedimiento de contratación del IMSS, será obligatorio integrarse al REPIIMSS en la liga https://repiimss.imss.gob.mx/imss/login en un periodo no mayor a 30 días naturales posteriores a la formalización del contrato.

La no integración al REPIIMSS en el periodo establecido, será considerado como un incumplimiento contractual con las consecuencias que establece la normatividad aplicable"

10. CAUSAS DE DESECHAMIENTO.

Se desecharán las cotizaciones de los participantes que incurran en uno o varios de los siguientes supuestos:

a. Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en la presente solicitud de cotización y que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición.
b. Cuando se compruebe que tienen acuerdo con otros participantes para elevar el costo de los servicios solicitados o bien, cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás participantes.
c. Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.
d. Cuando no cotice la cantidad total de los servicios requeridos en cada partida.
e. Cuando no presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de "bajo protesta de decir verdad" u omita la leyenda requerida.
f. Cuando los documentos que envíen los licitantes a través de medio electrónico no sean legibles, imposibilitando el análisis integral de la proposición, y esto conlleve a un faltante o carencia de información que afecte la solvencia de la proposición, ésta se considerará insolvente.



g. Cuando la persona física o moral se encuentren dentro de algunos los supuestos de los artículos 71 y 90 de la LAASSP
h. Cuando exista diferencia de información entre los documentos presentados.
i. Cuando la Oferta Económica sea mayor a los montos Autorizados de la Requisición.
j. Cuando la unidad compradora intentara abrir los archivos hasta tres veces con los programas Word, Excel y PDF; en caso de que se confirme que el archivo contiene algún virus informático, o está alterado por causas ajenas a la unidad compradora o a Compras MX; la cotización se tendrá como No Presentada.
k. Cuando la actividad económica registrada en la constancia de situación fiscal no esté directamente relacionada con los bienes de consumo objeto de la contratación.
l. Cuando el Domicilio Fiscal referido en la Constancia de Situación Fiscal, no coincida con el declarado en el comprobante de domicilio y con el anexo de Acreditamiento.
m. Cuando el Comprobante de Domicilio no se encuentre a nombre de la Razón Social participante, ni a nombre del Representante Legal acreditado, ni a nombre de algún socio.
n. Cuando las opiniones de cumplimiento no se encuentren positivas o vigentes.
o. Sera causal de desechamiento, cuando el participante no capture manualmente su propuesta económica en el portal COMPRAS MX, indistintamente de haberlos señalado en el archivo adjunto correspondiente a su propuesta económica, ya que la falta de ellos impide la continuación del procedimiento y captura de datos relevantes para la asignación o fallo correspondientes
p. Sera causal de desechamiento el no confirmar su cotización dentro del tiempo estipulado en la plataforma COMPRA MX, o no adjuntar algunos de los documentos requeridos.
q. Una vez recibidas las propuestas serán consultados los licitantes en el Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados de la página de la Secretaría de la Función Pública; en caso de encontrarse en este supuesto será causal de desechamiento del licitante, en términos de los artículos 89 y 90 de la LAASSP y 109 del RLAASSP

En espera de contar con su participación, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Atentamente
"Seguridad y Solidaridad Social"

C.P. LUISA AMALIA VIAZCAN PÉREZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ERP * VMQM *



ANEXO No.1 (UNO)

"INVESTIGACIÓN DE MERCADO REQUISICIÓN 012 DEL GRUPO 350 "ARTÍCULOS Y QUÍMICOS DE ASEO" PARA EL EJERCICIO 2026. 7MA VUELTA

a. Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados.

PARTIDA	CUCOP	GPO	GEN	ESP	DIF	VAR	DESCRIPCION	UNI	CANT	TIPO	CANTIDAD
9	21600035	350	231	0059	03	01	CRUCETA PARA LIMPIAR PISOS CON HOJA DE HULE NEGRO (ESTIRENO BUTADIENO) DE 40 CENTIMETROS DE LARGO, 4.5 CENTIMETROS DE ANCHO, ESPESOR DE 0.8 CENTIMETROS, VAQUETA SUJETADORA DEL HULE METALICO CON BORDES REDONDEADOS O SIN FILO PARA EVITAR EL CORTE DEL HULE, HORQUILLA METALICA O DE PLASTICO RESISTENTE CON ROSCA HEMBRA, CON BASTON INTERCAMBIABLE DE MADERA DE PINO PULIDO ROSCABLE, CON ACABADOS EN PINTURA O BARNIZ, DE 120 CENTIMETROS DE LARGO.	PZA	1	PZA	108
10	21600035	350	231	0109	05	01	CRUCETA PARA LIMPIAR VIDRIOS CON HOJA DE HULE ROJO (ESTIRENO BUTADIENO) DE 40 CENTIMETROS +/- 2% DE LARGO, 3.5 CENTIMETROS +/-2% DE ANCHO, ESPESOR DE 0.7 CENTIMETROS VAQUETA SUJETADORA DEL HULE METALICO Y BORDES REDONDEADOS O SIN FILO PARA EVITAR EL CORTE DE HULE, HORQUILLA METALICA O DE PLASTICO CON O SIN ROSCA HEMBRA CON BASTON INTERCAMBIABLE ROSCABLE DE MADERA DE PINO PULIDO CON ACABADO EN PINTURA O BARNIZ, DE 120 CENTIMETROS DE LARGO.	PZA	1	PZA	142
14	21600014	350	286	0251	01	01	DESINFECTANTE LIQUIDO BIOCIDA DE SUPEROXIDACION ACTIVADO, PARA DESINFECCION DE ALTO NIVEL DE SUPERFICIES INANIMADAS, MOBILIARIO Y EQUIPO QUE NO REQUIERE ENJUAGUE, CON AMPLIO ESPECTRO DE ACCION BACTERICIDA, VIRUCIDA, FUNGICIDA Y ESPORICIDA, FORMULADO A BASE DE ACIDO HIPOCLOROSO, ION HIPOCLORITO, DIOXIDO DE CLORO Y OZONO, PH, NEUTRO N OCORROSIVO, LIQUIDO TRANSPARENTE, HOMOGENEO INCOLORO, SIN PARTICULAS EN SUSPENSION NI SEDIMENTACION CON LIGERO AROMA CARACTERISTICO A CLORO, BIODEGRADABLE, PRESENTACION: ENVASE DE PLASTICO OPACO QUE IMPIDA EL PASO DE LA LUZ, CON CAPACIDAD DE 4 LITROS CON TAPA Y CONTRATAPA Y VALVULA DE ESCAPE "PARA USO EXCLUSIVO DE QUIROFANOS, LABORATORIO, AREAS BLANCAS Y DE HOSPITALIZACION PREVIA LIMPIEZA".	ENV	4	LTO	20
19	21600059	350	321	0134	04	01	DISCO ABRASIVO EXTRA GRUESO DE 48.26 CENTIMETROS (19") +/-2% DE DIAMETRO Y 2 CMS +/-2%, DE ESPESOR COMPUESTO DE TELA NO DIRECCIONAL CON 100% FIBRA NYLON, PIGMENTADO EN COLOR VERDE HOMOGENEO, DE OXIDO DE SILICIO 80% Y ALUMINIO 20%, PARA SER UTILIZADO EN MAQUINA PULIDORA DE PISOS DE 48.26 CENTIMETROS. CUYAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DEBEN CUMPLIR LA NMX-K-658-NORMEX-2004.	PZA	1	PZA	72
23	21600020	350	335	0104	04	01	PULIDO ROSCABLE, CON ACABADOS EN PINTURA O BARNIZ O BASTON METALICO CROMADO O CON FORRO PLASTICO DE 2 CENTIMETROS +/-2% DE DIAMETRO Y 0.34 MILIMETROS DE ESPESOR DE LA	PZA	1	PZA	420





							LAMINA, DE 120 +/-2% CENTIMETROS DE LARGO CON ROSCA HEMBRA METALICA O DE PLASTICO RESISTENTE ATORNILLABLE DE 20 MILIMETROS DE DIAMETRO EN UNO DE SUS EXTREMOS Y CAPUCHON REDONDEADO EN EL OTRO, BASE DE PLASTICO DE 28 +/-2% CENTIMETROS DE LARGO, 7 +/-2%CM. DE ANCHO Y 2 CENTIMETROS DE ESPESOR, CERDAS DE POLIPROPILENO, ESPESOR PROMEDIO DE LA FIBRA DE 0.5 CENTIMETROS, LARGO DE LA FIBRA DE 6-8 CENTIMETROS.				
28	21600017	350	442	0021	07	01	DETERGENTE LIQUIDO PARA ASEO Y DESINFECCION DEL QUIROFANO Y AREAS BLANCAS ABASE DE SALES CUATERNARIAS DE AMONIO. CUYAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DEBENCUMPLIR CON LA NMX-K-635-NORMEX-2008. CUBETA DE PLASTICO CON TAPADESPRENDIBLE, VERTEDERO RETRACTIL Y ASA.	CBT	18	LTO	16
38	21600017	350	642	0128	02	01	NEUTRALIZANTE LIQUIDO DE ALCALINIDAD PARA ROPA HOSPITALARIA. DEBE CUMPLIR CON LA NORMA NMX-K-662-NORMEX-2008. PORRON DE PLASTICO NO RECICLADO TRASLUCIDO CON TAPA. PARA CONTENER 50 LT.	PRN	50	LTO	15
41	25400591	350	840	0011	05	01	PRELAVADOR LIQUIDO REMOVEDOR DE SANGRE, ACEITES Y GRASAS PARA ROPA HOSPITALARIA. CUYAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DEBEN CUMPLIR CON LA NMX-K-625- NORMEX-2010. PORRON DE PLASTICO NO RECICLADO TRASLUCIDO CON TAPA. PARA CONTENER 50 LT.	PRN	50	LTO	8
42	21600052	350	865	0151	04	01	TOALLAS DE PAPEL PARA SECADO DE MANOS, DE TRES PANELES, INTERDOBLADAS, COLOR BLANCO, ACABADO GROFADO, HOJA SENCILLA. CARACTERISTICAS DE CADA HOJA: DIMENSIONCORTA EXTENDIDA 217 MM A 240 MM, DIMENSION LARGA EXTENDIDA 225 MM A 270 MM, GRAMAJE (PESO BASE) 37 G/M2, MINIMO. TIEMPO DE ABSORCION 125 SEGUNDOS MAXIMO PARA 0.1 ML DE AGUA, RESISTENCIA A LA TENSION EN HUMEDO 98 N/M2 MINIMO, PARA USO EN DESPACHADOR, PAQUETE CON 250 HOJAS.	CJA	20	PQT	1,640

REQUERIMIENTO

ANEXO TÉCNICO TERMINOS Y CONDICIONES

ANEXTECNICO.pdf

TYC.pdf



2026 año de Margarita Maza



ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

ACREDITAMIENTO DE EXISTENCIA LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA, PARA COMPROMETERSE Y SUSCRIBIR PROPOSICIONES

(PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL OFERENTE)

_____(nombre)_____, manifiesto bajo protesta a decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos y han sido verificados; así como que cuento con facultades suficientes para **comprometer y suscribir** las proposiciones en la presente Adjudicación Directa, a nombre y representación de: ___(persona física o moral)___.

No. de Adjudicación:_____.

Registro Federal de Contribuyentes:

Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)

Calle y número:

Colonia: Delegación o Municipio:
Código Postal: Entidad federativa:
Teléfonos:
Correo electrónico:

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha Duración
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:
Relación de socios o asociados.-
Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):
Descripción del objeto social:

Reformas al acta constitutiva:
Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.

Nombre del apoderado o representante:

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-

Escritura pública número: Fecha:

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:

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

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario
(Nombre y firma)





ANEXO NÚMERO 3 (tres)

PROPUESTA ECONÓMICA DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN

ADJUDICACIÓN DIRECTA PRESENCIAL N°. _____

FECHA: _____ **FAB. ( ). DIST. ( ).** **No. DE PREI IMSS:** _____

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: _____ **DOMICILIO:** _____

TEL.: _____ **FAX:** _____ **R.F.C.:** _____ **CORREO ELECTRÓNICO:** _____

ESTRATIFICACIÓN: *MICRO ( )* *PEQUEÑA ( )* *MEDIANA ( )*

PART	*C L A V E (S)*					*Descripción*	*Presentación*			*CADUCIDAD DEL ARTICULO*	*Marca*	*País de Origen*	*Cantidad Solicitado*	*Precio Unitario Ofertado*	*Importe Total Ofertado*
	Gpo	*Gen.*	*Esp.*	*Df*	*Vr*		*Uni*	*Cant*	*Tipo*						

IMPORTE MÁXIMO CON LETRA:

NOTAS: *EL PRECIO PROPUESTO, PERMANECERÁ FIJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORGUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA ADJUDICACIÓN.*

Presentación Un = Unidad de Medida Cant = Cantidad Tipo = Tipo de Presentación

Los precios resultantes serán fijos durante la vigencia del contrato.

NOMBRE:

CARGO:

FIRMA:

Sera causal de desechamiento, cuando el participante no capture manualmente su propuesta económica en el portal compranet, indistintamente de haberlos señalado en el archivo adjunto correspondiente a su propuesta económica, ya que la falta de ellos impide la continuación del procedimiento y captura de datos relevantes para la asignación o fallo correspondientes.





ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

_____ Representante legal de la empresa _____ manifiesto BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD que la empresa que represento:

a) No nos encontramos en alguno de los supuestos establecidos en los artículos 71 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

b) Que por nosotros mismos o a través de interpósita persona, nos abstendremos de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.

c) Los bienes ofertados así como mi representada, no nos encontramos sancionado ante la Secretaria de Salud y la CCILE.

d) Manifiesto la aceptación de que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena al IMSS, en términos de lo dispuesto por el numeral 29 del "Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del sistema electrónico de información pública gubernamental, denominado Compras MX".

e) No desempeño empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un conflicto de interés. (Ley General de Responsabilidades Administrativas: DOF 18-07-2016)

Nombre y firma del representante legal





Anexo número **5** (CINCO)
Escrito de estratificación de MIPYME.

En caso de que la empresa no sea MIPYME deberá presentar escrito que NO LE APLICA

_____, a_____ de _____ de _____ (1)

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

Me refiero al procedimiento de _____(3)_____ Núm. _____(4) _____ en el que mí representada, la empresa_____(5)_____, participa a través de la presente propuesta.

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, manifiesto bajo protesta de decir verdad que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes _____(6)_____, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de _____(7)_____, con base en lo cual se estatifica como una empresa _____(8)_____.

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

Protesto lo necesario

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





Anexo 5 Bis.- Instructivo de llenado para el escrito de estratificación de micro, pequeña o mediana empresa (MIPYMES).

Descripción.
Formato para que los licitantes manifiesten, bajo protesta de decir verdad, la estratificación que les corresponde como MIPYMES, de conformidad con el Acuerdo de Estratificación de las MIPYMES, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009.

Instructivo de llenado.
Llenar los campos conforme aplique tomando en cuenta los rangos previstos en el Acuerdo antes mencionado.

1. Señalar la fecha de suscripción del documento.
2. Anotar el nombre de la convocante.
3. Precisar el procedimiento de contratación de que se trate.
4. Indicar el número de procedimiento de contratación asignado por CompraNet.
5. Anotar el nombre, razón social o denominación del licitante.
6. Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del licitante.
7. Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión. Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x 10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%.

Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYMES disponible en la página http.//www.comprasdegobierNúm.gob.mx/calculadora
Para el concepto "Trabajadores", utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.
Para el concepto "ventas anuales", utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.

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

Anotar el nombre y firma del apoderado o representante legal del licitante





ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)

ESCRITO DE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL LICITANTE.

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

_____, a _____ de _____ del 20___.

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

Presente.

El (la) C. _____(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL)_____, en su carácter de representante legal de la empresa _____(NOMBRE DEL LICITANTE)_____, personalidad que acredita mediante la escritura pública No. __(NUMERO DE INSTRUMENTO)_____, de fecha __(DÍA)__ de ___(MES)___ de __(AÑO)___, protocolizada por el Notario Público/Corredor Público _____(NOMBRE DE LA PERSONA QUE EMITE EL INSTRUMENTO)_____ Titular de la Notaría No. __(NÚMERO DE NOTARIA/CORREDURÍA)_____ de _____(UBICACIÓN DE NOTARIA/CORREDURÍA)_____, **autorizó expresamente al Instituto Mexicano del Seguro Social que mediante las áreas correspondientes realice toda clase de notificaciones a mi representada a través de medios de comunicación electrónica** respecto de la Adjudicación Directa _____ No. _____, para la contratación del _____, específicamente a los correos electrónicos _____ y _____.

Lo anterior, se realiza de conformidad con el artículo 35, fracción II de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, de manera supletoria al artículo 11 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Atentamente

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

Nota: En caso de que el LICITANTE sea persona física, adecuar el formato.





ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)

"MODELO CONTRATO PEDIDO"



20250428_LAASSP_
BIENES (1).docx





APENDICE A

(Formato de Confirmación de la Cotización)

ANEXO_____

CONFIRMACION DE COTIZACIÓN

(PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL COTIZANTE)

_____,_____de_____de 2026

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 54, 55, 57 y 58 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con el 49 de su Reglamento; me permito confirmar la cotización presentada por mi representada en la solicitud de cotización SC- No. _____, respecto a la clave /partida_____, en los términos y condiciones establecidos en la misma.

_____

(NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA)
(NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA)

