



Cuernavaca, Mor. a 22 de Septiembre de 2025

**SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
S18/AD/080/2025 "SERVICIO DE FLETES Y MANIOBRAS DEL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS, EJERCICIO 2025".**

Presente.

Por este conducto se hace una cordial invitación para participar en el procedimiento de contratación de servicio en su modalidad de Adjudicación Directa Electrónica, para la posible contratación "SERVICIO DE FLETES Y MANIOBRAS DEL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS, EJERCICIO 2025" a fin de cubrir necesidades del ejercicio 2025 de este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

Lo anterior de conformidad con el **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 2025, de conformidad con los dictámenes de disponibilidad presupuestal previos **0000252345-2025 Y 0000257043-2025.**
- c) El contrato se emitirá a más tardar dentro de los 15 días hábiles posteriores 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.
- e) 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.
- f) 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.
- g) Cantidades a contratar:

Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	Monto Max sin IVA	Monto Min sin IVA
Única	34700001	Fletes y maniobras	\$2,321,650.00	\$928,660.00





2. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Para efectos de adquirir el servicio objeto de este procedimiento de Adjudicación Directa, se asignará el 100% de la demanda máxima de cada partida a un solo proveedor.

3. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DEL SERVICIO

A partir del fallo y a hasta el 31 de Diciembre del 2025, el servicio será considerado el Almacén Delegacional Morelos como el origen de los fletes que transporten medicamentos, material de curación y materiales diversos, en los cuales el licitante ganador deberá de tener por lo menos en las instalaciones del Almacén Delegacional 4 carritos con plataforma de acuerdo a la ficha técnica adjunta, así mismo los licitantes deberán presentar sus propuestas de tarifa o cuota por kilometraje considerando los costos por conceptos del flete de acuerdo a la tabla anexa:

KILOMETRAJE	TONELAJE DE VEHÍCULO					
	0.5 TON	1.5 TON	1.5 TON REFRIG.	3.5 TON	5 TON	10 TON
De 0 a 5.0 km						
De 5.1 a 15 km						
De 15.1 a 30 km						
De 30.1 a 70 km						
De 70.1 a 90 km						
De 90.1 a 120 km						
De 120.1 a 200 km						
De 200.1 a 300 Km						
De 300.1 a 400 km						
De 400.1 a 500 km						

Es importante mencionar que esporádicamente se realizarán servicios a la ciudad de México a diferentes destinos como son Almacenes Delegacionales de cualquier Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada a Nivel Nacional, Reproducciones Gráficas así como Hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social o cualquier lugar que el Instituto considere fuera del Estado de Morelos, para los cuales se considerara km redondo.

Los lugares de entrega dentro del Estado de Morelos serán los siguientes:

UNIDAD	LOCALIDAD	DISTANCIA DEL ALMACÉN	RUTA
HGRN° - 01	CUERNAVACA	1.2 KM	CENTRO
UMF - 20	CUERNAVACA	8.8 KM	CENTRO
UMF - 23	JUIITEPEC, CIVAC	8 KM	CENTRO
UMF - 03	JIUTEPEC	11 KM	CENTRO
C.S.S. JIUTEPEC	JIUTEPEC	11 KM	CENTRO





UMF - 18	EMILIANO ZAPATA	15 KM	CENTRO
UMF - 17	TEZOYUCA	22 KM	CENTRO
UMF -02	XOCHITEPEC	24 KM	CENTRO
CENTRO INV. BIOMEDICA SUR	XOCHITEPEC	24 KM	CENTRO
UMF - 16	TEMIXCO	11 KM	CENTRO
UMF - 13	MIACATLAN	48 KM	SUR
UMF -06	PUENTE DE IXTLA	48 KM	SUR
C.S.S. PUENTE DE IXTLA	PUENTE DE IXTLA	48 KM	SUR
UMF -04	JOJUTLA	51 KM	SUR
C.S.S. JOJUTLA	JOJUTLA	51 KM	SUR
HGZ - 05	ZACATEPEC	46 KM	SUR
C.S.S. ZACATEPEC	ZACATEPEC	46 KM	SUR
SUBDELEGACION ZACATEPEC	ZACATEPEC	46 KM	SUR
UMF -09	TLALTIZAPAN	45.4 KM	SUR
C.S.S. TLALTIZAPAN	TLALTIZAPAN	45.4 KM	SUR
UMF - 11	TLAQUILTENANGO	61.6 KM	SUR
C.S.S. TLAQUILTENANGO	TLAQUILTENANGO	61.6 KM	SUR
UMF - 19	TEPOZTLAN	30 KM	ORIENTE 1
UMF - 14	OACALCO	38 KM	ORIENTE 1
UMF - 15	CASASANO	34 KM	ORIENTE 1
UMF - 12	YAUTEPEC	26 KM	ORIENTE 1
C.S.S. YAUTEPEC	YAUTEPEC	26 KM	ORIENTE 1
HGZ - 07	CUAUTLA	45 KM	ORIENTE 1
SUBDELEGACION CUAUTLA	CUAUTLA	45 KM	ORIENTE 1

UNIDAD	LOCALIDAD	DISTANCIA DEL ALMACÉN	ruta
UMF - 21	JANTETELCO	79.1 km	ORIENTE 2
UMF - 22	TEPALCINGO	95 km	ORIENTE 2
UMF - 08	VILLA DE AYALA	53 km	ORIENTE 2
C.S.S. VILLA DE AYALA	VILLA DE AYALA	53 km	ORIENTE 2
UMF -10	CHINAMECA	70 km	ORIENTE 2
UMF - 24	YECAPIXTLA	70 km	ORIENTE 2
OFICINAS DELEGACIONALES	CUERNAVACA	8.8 KM	CENTRO
C.S.S. FIDEL VELAZQUEZ	CUERNAVACA	4 KM	CENTRO





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

SINDICATO IMSS	CUERNAVACA	2 KM	CENTRO
CENTRO DE CAPACITACION	CUERNAVACA	2 KM	CENTRO
TIENDA IMSS	CUERNAVACA	7 KM	CENTRO
SUBDELEGACION CUERNAVACA	CUERNAVACA	1.2 KM	CENTRO
PLANTA DE LAVADO	CUERNAVACA	0.1 KM	CENTRO
COORD. ABASTO	CUERNAVACA	0.1 KM	CENTRO
GUARDERIA 01	CUERNAVACA	1.2 KM	CENTRO
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLOGICA	CUERNAVACA	8.8 KM	CENTRO
CVO	CUAULTA	49 KM	ORIENTE 1

Rutas promedio a otros OOAD

OTRAS UNIDADES Y ORGANOS DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADOS	
OOAD	Lugar de destino
AGUASCALIENTES	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
BAJA CALIFORNIA NORTE	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
BAJA CALIFORNIA SUR	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
CAMPECHE	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
CHIAPAS	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
CHIHUAHUA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
COLIMA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
CIUDAD DE MÉXICO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
DURANGO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
ESTADO DE MÉXICO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
GUADALAJARA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
GUANAJUATO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
GUERRERO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
HIDALGO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
JALISCO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
MICHOACAN	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
NAYARIT	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
NUEVO LEON	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
PUEBLA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
OAXACA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
QUERETARO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
QUINTANA ROO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
SAN LUIS POTOSI	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
SINALOA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV





SONORA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
TABASCO	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
TAMAULIPAS	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
TLAXCALA	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
VERACRUZ (PUERTO)	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
VERACRUZ NORTE (JALAPA)	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
VERACRUZ SUR (ORIZABA)	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
YUCATAN	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV
ZACATECAS	SEGÚN CORRESPONDA A LA UNIDAD SEÑALADA EN EL CTV

Los tiempos estimados de viaje son solamente informativos.

De Acuerdo a los Términos y Condiciones y Anexo Técnico (incluyendo sus apéndices) que se anexan a la presente solicitud.

4. PENAS CONVENCIONALES y DEDUCTIVAS:

Con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas en los contratos que se deriven en el presente procedimiento, de conformidad a lo establecido en los Artículos 45 fracción XIX, 53 y 53 bis, de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicio del Sector Público (LAASSP) y 85 fracción V, 86 segundo párrafo, 95, 96, 97 y 100 de su reglamento; aplicará las sanciones descritas a continuación o, en su caso, llevará a cabo la cancelación del servicio o el procedimiento de rescisión administrativa del contrato.

Los porcentajes establecidos en las Penas Convencionales se calcularán sin IVA, conforme al numeral 5.5.8 Inciso "e". Mientras las deductivas se deberá considerar que es más IVA, de acuerdo al Inciso "b" del numeral 5.5.8.1 se las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El cálculo de las penas convencionales y deductivas se realizará hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación, siempre y cuando no superen en su conjunto el 10% del valor total del contrato, en caso de que superen dicho porcentaje el contrato tendrá a ser rescindido.

El PROVEEDOR a su vez, autoriza al Instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar las Penas Convencionales y Deductivas, sobre los pagos que deba cubrir, respecto de cualquier contrato vigente que tenga suscrito con el Instituto.

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios.

Porcentaje determinado por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio:
2.5%

La pena convencional se calculará de acuerdo a 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, considerando el rango señalado en el inciso "b".

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

La pena convencional será calculada por el administrador del contrato, por cada día de atraso en la entrega de los bienes o por falta de inicio en la prestación de servicio de acuerdo con el porcentaje de penalización para el correspondiente procedimiento, de acuerdo al Numeral 5.5.8 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de adquisiciones arrendamientos y servicios del IMSS.

Se aplicará una pena convencional en los siguientes casos:

Concepto	Descripción	Unidad de medida	Penalización
No dar inicio el día y hora programada para el inicio de la prestación del servicio.	Se aplicará una pena convencional por cada día de atraso (24 horas) en la prestación del servicio, por el equivalente al 2.5%, sobre el valor total de la factura, sin incluir el IVA cuando el proveedor no preste el servicio que le haya sido requerido, dentro del plazo señalado.	No deberá exceder más de 1 día natural posteriores a la fecha de inicio del servicio.	2.5% sobre el monto a facturar por ruta no realizada al inicio del servicio.
Solicitud adicional	Cuando se solicite una unidad con 3 horas de anticipación y el licitante no la proporcione en tiempo y forma.	3 horas	2.5% del valor total de los bienes a transportar
Ruta incompleta	No entregar la ruta completa por causas imputables a "el Licitante"	Remisión sellada y firmada de acuerdo a procedimiento	15% con respecto al valor del flete incumplido
Actividades fuera de contrato	En caso de que se detecte que el vehículo con carga del IMSS realiza actividades fuera de la ruta de destino identificadas mediante el GPS	Ruta	15% con respecto al valor del flete incumplido
Piezas faltantes	Las diferencias que se presenten durante el servicio, ya sea por pérdida, faltantes o deterioros.	Remisión sellada y firmada de acuerdo a procedimiento	Valor total de las piezas faltantes y penalización del 2.5% sobre el valor de las piezas





			faltantes.
Entrega en áreas distintas	El licitante será responsable de absorber el en caso de entregar en áreas distintas a las indicadas en la remisión.	Remisión sellada y firmada de acuerdo a procedimiento	2.5 % del costo del CTV
Personal completo	En caso de que el licitante presente plantilla del personal incompleta	Personal asignado	2.5 % del costo del CTV

- Será causa de rescisión de contrato los faltantes o robos en medicamentos psicotrópicos o controlados pertenecientes al grupo II y III, así mismo será notificado ante el Ministerio Público.
- Será causa de rescisión de contrato si el personal o unidades del licitante se ven implicadas en malos manejos, robos o negocios turbios. a los cuales se les atribuya una resolución en proceso judicial.

Deductivas

En el caso de las deductivas, deberá determinarse en el contrato o pedido cual es o son los conceptos u obligaciones objeto de ésta, la causa por la cual se debe aplicar y el monto o forma en que se debe calcular y aplicar la deducción por prestación deficiente del servicio tomando en consideración preferentemente los siguientes elementos.

El Instituto de conformidad con lo dispuesto por el artículo 53 bis de la Ley, 97 de su Reglamento; 5.5.8 y 5.5.8.1 de sus Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, procederá a la aplicación de deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento parcial o deficiente de los mismos.

Se enlistan los incumplimientos parciales o deficientes del PROVEEDOR que darán origen a la aplicación de las siguientes deductivas:

Concepto u obligación	Nivel de servicio	Unidad de medida	Deducción	Límite de incumplimiento
Presentar las unidades vehiculares con combustible	¾ de tanque de combustible	Litro	2.5% del valor del servicio que no cumpla con el combustible	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar las unidades vehiculares con mas de 6 años de antigüedad	No más de 6 años de antigüedad	Año	2.5% del valor del servicio que no cumpla con la antigüedad	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día





Presentar las unidades con equipo completo (extintor, herramienta, llanta de refacción, gato hidráulico)	Equipo completo	Equipo completo en cada uno de los vehículos en cada servicio prestado al Instituto	2.5% sobre el valor del servicio que no cumpla con el equipo completo	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar las unidades con el aditamento necesario para la prestación del servicio (diablitos, patines hidráulicos, cinchos rash)	Aditamento necesario para la prestación del servicio (diablitos, patines hidráulicos, cinchos rash)	Aditamento necesario para la prestación del servicio (diablitos, patines hidráulicos, cinchos rash) en cada uno de los vehículos en cada servicio prestado al Instituto	2.5% sobre el valor del servicio que no cumpla con los aditamentos necesarios	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Personal uniformado	Uniforme completo	Uniforme completo del personal en cada uno de los vehículos en cada servicio prestado al Instituto	2.5% sobre el valor del servicio en el que el personal incumpla	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar bitácoras de limpieza	Entrega de bitácoras de forma semanal	Bitácoras de limpieza	2.5% sobre el valor del servicio.	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar constancia de fumigación bimestral	Entrega de constancia de fumigación bimestral	Constancia de fumigación	2.5% sobre el valor del servicio.	No más de 7 vehículos con incumplimiento al día
Presentar calificación de vehículo refrigerado	Entrega de calificación vehículo refrigerado	Carpeta de calificación	2.5% sobre el valor del servicio.	No más de 2 vehículos refrigerado con incumplimiento

* Con base a que el servicio subrogado de fletes trasladará en su gran mayoría insumos para la salud, tales como medicamentos, material de curación, radiológico y laboratorio se determina no apegarse al porcentaje de penas convencionales y deductivas establecido en el numeral 5.5.8 de las Políticas, Bases y Lineamiento en materia de Adquisiciones y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, lo anterior en virtud de que la salud del pueblo mexicano está constituido como un derecho en la carta magna de derechos humanos, así como uno de los artículos primarios de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que en su párrafo cuarto el Artículo 4 establece: "Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social", Ley Federal de Salud, Ley del Seguro Social y demás aplicables en materia de salud.





Asimismo resulta relevante mencionar que la entrega de insumos para la salud que entrega la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento del OOAD Morelos está basada en un calendario mensual y en caso de que no se entreguen a tiempo impacta de manera negativa en los indicadores.

En ese orden de ideas resulta indispensable garantizar el acceso a la salud a la población mexicana, motivo por el cual se establecen penas convencionales y deductivas que conminen a la proveeduría a cumplir con sus obligaciones contractuales.

5. GARANTÍAS

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

- **Garantía de cumplimiento:** No (), Si (X): 10 % sobre el monto del contrato: Forma de acreditarla: FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AUTORIZADA EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, Y A FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Plazo de entrega: Vigencia del contrato, Divisible o indivisible: **Indivisible**, Prorrata: **(NO)**. Periodo de garantía: Vigencia del contrato.
- **Garantía por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento.** Si (X), No () monto a solicitar: 10 % Forma de acreditarla.
- **Seguro de Responsabilidad Civil:** para cubrir los daños y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Si (X) no () monto a solicitar: De conformidad a la póliza de responsabilidad civil, alcance y riesgos que deba cubrir: daños que ampara legalmente todos aquellos ocasionado a un tercero en el desarrollo de las actividades de la compañía asegurada. Además, de brindar protección y respaldo para enfrentar legalmente y cubrir los gastos generados por la reclamación del tercero afectado. Vigencia: Durante el periodo del contrato.

Las garantías permanecerán en el Instituto, hasta que proceda su cancelación o hasta hacerlas efectivas por incumplimiento del proveedor.

6. CONDICIONES DE PAGO:

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 naturales posteriores a aquel en que presente su factura
- Tipo de moneda: Pesos Mexicanos.
- METODO DE PAGO: Transferencia electrónica.
- Documentos anexos a la factura:

Opinión de cumplimiento en materia de seguridad social vigente y positiva, Opinión de cumplimiento ante el SAT vigente y positiva, Opinión de cumplimiento ante el INFONAVIT y positiva, Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, con requisitos fiscales (artículos 29 y





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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



29 A del Código Fiscal de la Federación y en la que se indiquen los servicios entregados, número de proveedor, CTV debidamente firmado, remisión debidamente sellada y firmada.

FIRMA DE AUTORIZACIONES: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y AUX. DEL ADMINISTRADOR DE CONTRATO.

Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: pago progresivo semanal.

a) Solicitud de primera vez

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

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

NOTA:

1 Para personas morales, el escrito deberá ser en papel membretado de la empresa.

2 Para proveedores provenientes de la Tienda Digital del Gobierno Federal, se considerará únicamente la documentación que ese sitio web contenga.

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

"El proveedor después de que gestione el pago de la contraprestación pactada y reciba el depósito, deberá cargar en el "Portal Institucional de Servicios a Proveedores" los CFDI's complementarios, el que deberá emitirse a más tardar al décimo día natural del mes inmediato siguiente al que corresponda el o los pagos recibidos".

En pedidos cuyo monto del contrato sea superior a \$300,000.00, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA); deberán además adicionar Opinión del Cumplimiento de Obligaciones las constancias de cumplimiento de obligaciones fiscales, (SAT) y de obligaciones fiscales en material de seguridad social (IMSS e INFONAVIT) vigente y positiva.

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

El CFDI que se elabore en esta versión a favor del Instituto deberá contener la siguiente información:

RFC: IMS -421231-I45



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

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



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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



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. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS BIENES O DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE PRESTADOS Y EFECTIVAMENTE ENTREGADOS O PRESTADOS, ASÍ COMO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS REQUISICIONES DE CADA ENTREGABLE

CTV sellado, firmado y factura del servicio.

8. RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

Se realizará a través de la plataforma COMPRAS MX a más tardar el día **25 DE SEPTIEMBRE DE 2025** antes de las **10:00 HRS.**; deberá cargar la documentación que se describe a continuación:

1. Requisitos técnicos:

- Propuesta técnica se elaborará de acuerdo con el anexo 1 requerimiento, anexo técnico y términos y condiciones (incluyendo sus apéndices) que se anexan a la presente solicitud.
- Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.
 - Escrito libre en el que indique conocer la NOM-059-SSA1-2015 "Buenas Prácticas de Fabricación de Medicamentos".
 - Copia del registro patronal con la actividad y riesgo de trabajo para servicio de distribución y manejo.
 - Copia del permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes que acredite al licitante como proveedor del Servicio de Transporte Federal.
 - Los licitantes deberán de presentar dentro de su propuesta técnica el registro autorizado REPSE a su nombre emitido por la STPS para la prestación objeto de la presente licitación, así como Licencia de Manejo Actualizada.
 - Póliza del seguro de cada unidad de transporte; Alcance y riesgos que deba cubrir: daños totales ó parciales por accidentes de las unidades de transporte Forma de acreditarla: póliza de seguro de cobertura amplia de cada unidad de transporte.
- El licitante deberá presentar:
 - Copias de las licencias de conducir de los choferes vigentes.
 - Copias de las facturas o documentos que acrediten la propiedad de los vehículos, a nombre del licitante o endosadas a su nombre, para su cotejo.
 - Copias de las tarjetas de circulación.



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

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



- Copia de la revista mecánica avalada por el Estado de Morelos de cada uno de los vehículos.
 - Copia de la Póliza de aseguramiento vigente de los vehículos, conteniendo la firma del representante legal anotando: "Manifiesto Bajo Protesta de Decir Verdad que es copia fiel del original".
 - Copia de la Póliza de aseguramiento para mercancías (Trasporte de carga), conteniendo la firma del representante legal anotando: "Manifiesto Bajo Protesta de Decir Verdad que es copia fiel del original".
 - Copias de los certificados de verificación vehicular.
 - Currículo de la empresa con experiencia en el ramo firmado por el representante legal.
 - Documento expedido por agencia o taller vehicular especializado que describa las condiciones mecánicas y de carrocería en las que se encuentran los vehículos propuestos.
 - Escrito libre donde garantice que cuenta con los medios, personal y capacidad instalada suficiente para respaldar el servicio que preste al IMSS.
 - Archivo fotográfico de las unidades que prestaran servicio al IMSS.
 - Escrito libre en el que se comprometa a aplicar y/o ejecutar las disposiciones en materia de transporte según la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, así como el apartado 16.12 Transporte de la NOM-059-SSA1-2015 "Buenas Prácticas de Fabricación de Medicamentos".
- Los licitantes deberán de presentar dentro de su propuesta técnica el registro autorizado REPSE a su nombre emitido por la STPS para la prestación objeto de la presente licitación, así como Licencia de Manejo Actualizada.

SE RECALCA LA IMPORTANCIA DE ENTREGAR TODOS LOS REQUISITOS PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICA DESCRITAS EN ESTE PUNTO, ANEXO TÉCNICO Y TERMINOS Y CONDICIONES CON SUS APENDICES.

2. Requisitos legales:

- Acreditación del participante **Anexo 2**
- **Acta constitutiva con inscripción en el Registro Público de la Propiedad** y, en su caso, sus respectivas modificaciones y para personas físicas acta de nacimiento del proveedor donde se pueda constatar la información asentada en el anexo 2.
- 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 vigente**, cuyo objeto sea acorde a los bienes o servicios solicitados, con fecha de expedición no mayor a 30 días naturales previos a la presentación de su propuesta.
- **Comprobante de domicilio** (Agua, Luz, Teléfono) no mayor a 3 meses a nombre de la empresa o representante legal, en casos de persona física a nombre de la persona. La dirección deberá coincidir con la dirección registrada en la constancia de situación fiscal a la que hace mención el punto anterior y con la señalada en el anexo 2.
- **Poder notarial** del representante legal que lo acredite para actos de administración y/o dominio o en su caso que tenga otorgadas dichas facultades de manera específica.
- **Identificación Oficial Vigente del Representante Legal.**





- **Registro patronal** y en caso de no contar con el escrito en papel membretado en el que señale las causas por las que no cuenta con dicho registro
- **Manifestación de no subcontratación.** Escrito libre en hoja membretada mediante el cual, el licitante manifieste bajo protesta de decir verdad que no subcontratara ninguna de las partes de los Servicios o trabajos a realizar.

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

- Opinión vigente y positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT,** con fecha de expedición no mayor a 30 días naturales previos a la presentación de su propuesta, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación. Los participantes deberán autorizar al SAT a hacer público el resultado de su opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, para lo cual deberán realizar alguno de los siguientes procedimientos:
 - Al momento de generar la opinión del cumplimiento.
 - Ingresar con la e.firma o Contraseña al aplicativo de opinión del cumplimiento en el Portal del SAT.
 - Seleccionar la opción: "Autorizo hacer público el resultado de mi opinión del cumplimiento" en la pantalla de selección que se muestra previo a la generación de la opinión.
 - Seleccionar la opción guardar, para registrar la autorización.
 - Si decide no dar la autorización, deberá elegir la opción "continuar" sin realizar ninguna acción.
 - La opinión del cumplimiento se generará al momento de guardar o continuar con su selección.
 - Ingresar con la e.firma o Contraseña en la funcionalidad "Autoriza que el resultado de tu Opinión del cumplimiento sea público o deja sin efectos la autorización", en el Portal del SAT.
 - Elegir la opción: "Autorizo hacer público el resultado de mi opinión del cumplimiento" en la pantalla de selección que se muestra.
 - Seleccionar la opción guardar para registrar la autorización.
- Constancia de estar al corriente de sus obligaciones fiscales en material de seguridad social vigente y positiva,** con fecha de expedición no mayor a 15 días naturales previos a la presentación de su propuesta, en términos del Acuerdo ACDO.SA2.HCT.270422/107.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico en sesión ordinaria, por el que se aprobaron las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, así como su anexo único y su Anexo Único, dictado por el H. Consejo Técnico, relativo a las Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015.





1. En caso de que no se encuentre registrado ante el Instituto, Tenga registro, pero este dado de baja o no tenga personal sujeto a aseguramiento en términos del artículo 12 de la LSS, este punto lo acreditará con:
2. Documento emitido por este Instituto (resultado de la consulta en el sistema para obtener la Opinión), en el que se haga constar que o se puede emitir la opinión de cumplimiento.
3. Escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento en el que conste que no se puede emitir la misma,
4. 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.

c) **Constancia vigente y positiva de situación fiscal emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT)** con fecha de expedición no mayor a 30 días naturales previos a la presentación de su propuesta, en los términos establecidos por las "Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones" publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 28 de junio del 2017.

3. Requisitos económicos:

a. Proposición Económica, **Anexo Número 3**

Deberá enviar su propuesta de acuerdo al **Anexo Número 3** "propuesta económica", y adicionalmente deberá cargar su propuesta de forma manual en el portal digital de COMPRAS MX <https://upcp-compranet.buengobierno.gob.mx/>

9. CAUSAS DE DESECHAMIENTO.

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

- a. Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en la presente solicitud de cotización y que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición.
- b. Cuando se compruebe que tienen acuerdo con otros participantes para elevar el costo de los servicios solicitados o bien, cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás participantes.
- c. Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.
- d. Cuando no cotice la cantidad total de los servicios requeridos en cada partida.





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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



- 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 un precio no conveniente o no aceptable
- 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 por no presentada
- k. Cuando la actividad económica registrada en la constancia de situación fiscal no esté directamente relacionada con los servicios 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. Una vez recibidas las propuestas, serán consultados los licitantes en el Directorio de proveedores y contratistas Sancionados de la página de la Secretaría de la Función Pública, en caso de encontrarse en este supuesto será causal de desechamiento del licitante, en términos de los artículos 89 y 90 de la LAASSP y 109 del RLAASSP.

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

Atentamente
"Seguridad y Solidaridad Social"

Lic. Rodrigo Rangel Capetillo

Jefe de la Ofna. de Adq. de Bienes y Contratación de Servicios. En suplencia firma el Mtro.
Victor Manuel Quezada Marín, Líder de Proyecto "C", en términos del oficio No.
189001150100/1943/2025/ADQ de fecha 12 de septiembre de 2025

SERV*



2025
Año de
La Mujer
Indígena

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



ANEXO No.1 (UNO)

REQUERIMIENTO

Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	Monto Max sin IVA	Monto Min sin IVA
Única	34700001	Fletes y maniobras	\$2,321,650.00	\$928,660.00

ANEXO TÉCNICO



Anexo Tecnico.pdf

TERMINOS Y CONDICIONES



TERMINOS Y
CONDICIONES.pdf





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 ()

RAZON SOCIAL
DOMICILIO FISCAL

RFC:
NO. PROVEEDOR

ESTRATIFICACIÓN: MICRO () PEQUEÑA () MEDIANA ()

Favor de cotizar en el archivo Excel anexo



Propuesta
Economica.xlsx

A PARTIR DEL FALLO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025

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 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.





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 abstenremos 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) 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 CompraNet".
- d) 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 mi representada, la empresa _____(5)_____, participa a través de la presente propuesta.

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

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

Protesto lo necesario

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





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. $\text{Tope Máximo Combinado} = (\text{Trabajadores}) \times 10\% + (\text{Ventas anuales en millones de pesos}) \times 90\%$.

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 6 Programa De Incorporación al PAGO ELECTRÓNICO

Pago Electrónico
Proveedores y Prestadores de Servicio

PROVEEDOR:

El Instituto Mexicano del Seguro Social le informa la instrucción para migrar los pagos con cheque al esquema de pago de transferencia electrónica.

Para lo cual se cuenta con el apoyo de todos los bancos que operan en territorio nacional.

Por lo anterior, se le exhorta para que acuda de inmediato al Departamento de Tesorería a realizar su incorporación, ya que ésta es la única forma autorizada de pago.



Pago Electrónico
Proveedores y Prestadores de Servicio



Horario de: 8:30 a 16:00 hrs.

Contacto:

Tel: (777) 329 51 27

Alberto Marquina Platon
Titular Jef. Serv. Finanzas
alberto.marquina@imss.gob.mx

C.P. Ana Lilia Salgado Adame
Jefa Depto. Tesorería
ana.salgado@imss.gob.mx

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

Aldo Alan Arellano Velázquez
Analista Coordinador
aldan.arellanove@imss.gob.mx

Pago Electrónico
Proveedores y Prestadores de Servicio



Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Morelos
Jefatura Deleg. Servicios de Finanzas
Departamento de Tesorería Delegacional

"INCORPORACION AL PAGO
ELECTRONICO PARA
PROVEEDORES Y PRESTADORES
DE SERVICIO"





PERSONA FISICA
REQUISITOS

Escrito libre en papel blanco, solicitando su inclusión al esquema de pago electrónico dirigido al Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas; Alberto Marquina Platón, firmado por el apoderado legal, detallando lo siguiente:

- Número de proveedor
- Nombre
- Domicilio Fiscal
- Número telefónico y cuenta de correo electrónico.
- Registro Federal de Contribuyentes
- Institución Bancaria elegida.
- Número de la cuenta bancaria (11 dígitos).
- Clave interbancaria estandarizada (clabe 18 dig.)
- En caso de ya contar con una cuenta dada de alta anteriormente, solicitar la baja de la cuenta anterior en el mismo escrito con los datos de la cuenta.

Del mismo modo, se solicita acompañar su escrito con copias y presentar originales únicamente para cojejo de la siguiente documentación:

- Cédula de Identificación Fiscal (RFC) con Domicilio Fiscal.
- Contrato de apertura de cuenta bancaria no mayor a 2 meses o Estado de Cuenta no mayor a 2 meses de antigüedad.
- Comprobante de domicilio actual no mayor a dos meses (agua, luz o teléfono).
- Credencial del IFEONE (vigente).

PERSONA MORAL
REQUISITOS

Escrito libre en papel membretado, solicitando su inclusión al esquema de pago electrónico dirigido al Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas; Alberto Marquina Platón, firmado por el apoderado legal detallando lo siguiente:

- Número de Proveedor
- Razón Social
- Domicilio Fiscal
- Número telefónico y cuenta de correo electrónico.
- Registro Federal de Contribuyentes
- Institución Bancaria elegida.
- Número de la cuenta bancaria (11 dígitos).
- Clave interbancaria estandarizada (clabe 18 dig.)
- En caso de ya contar con una cuenta dada de alta anteriormente, solicitar la baja de la cuenta anterior en el mismo escrito con los datos de la cuenta.

Del mismo modo, se solicita acompañar su escrito con copias y presentar originales únicamente para cojejo de la siguiente documentación:

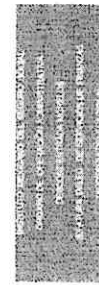
- Acta Constitutiva y/o Poder Notarial.
- Cédula de Identificación Fiscal (RFC) con Domicilio Fiscal.
- Contrato de apertura de cuenta bancaria no mayor a 2 meses o Estado de Cuenta no mayor a 2 meses de antigüedad.
- Comprobante de domicilio actual no mayor a dos meses (agua, luz o teléfono).
- Identificación Oficial del Representante Legal (IFE, Pasaporte Vigente, Cedula Profesional Vigente).

Pago Electrónico
Proveedores y Prestadores de Servicio

Algunos de los beneficios de este esquema de pago son:

- Mayor seguridad, lo cual implica un menor riesgo
- Las transferencias se realizan sin costo adicional.
- Hay un ahorro de tiempo y esfuerzo, ya que se evita el desplazamiento de los proveedores a la Tesorería Delegacional para la recepción de los cheques así como el acercarse a las entidades bancarias a hacerlo efectivo.
- Se pueden incorporar con NAFIN a cadenas productivas.

Para aprovechar los beneficios que le brinda este esquema de pago, le agradeceremos cumplir los siguientes requisitos, para persona física o persona moral.





Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS



ANEXO 8 "MODELO CONTRATO"



LAASSPSERVICIO.DO
CX



2025
Año de
La Mujer
Indígena

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.gov.mx



ANEXO 9
"CORREO ELECTRONICO PARA NOTIFICACIONES"

_____, a _____ de _____ de _____

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

De conformidad con el Artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo que señala lo siguiente: Las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitud de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas podrán realizarse:

I. Personalmente con quien deba entenderse la diligencia, en el domicilio del interesado.

II. Mediante oficio entregado por mensajero o correo certificado, con acuse de recibo. También podrá realizarse mediante telefax, medios de comunicación electrónica o cualquier otro medio, cuando así lo haya aceptado expresamente el promovente y siempre que pueda comprobarse fehacientemente la recepción de los mismos, en el caso de comunicaciones electrónicas certificadas, deberán realizarse conforme a los requisitos previstos en la Norma Oficial Mexicana a que se refiere el artículo 49 del Código de Comercio, por lo cual me **DOY POR NOTIFICADO** para recibir información en la siguiente dirección de correo electrónico: _____

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





ANEXO 10
AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR SU OPINIÓN DE
CUMPLIMIENTO (32-D) ANTE EL IMSS

Instituto Mexicano del Seguro Social
Dirección de Administración
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Servicios Integrales
Presente.

_____, a _de _de_

Quien al calce suscribe en mi carácter de (marque solo uno):

- Persona Física
- Representante Legal de Persona Moral
- Persona física, que presenta su propuesta en forma conjunta con las personas físicas y/o morales siguientes:

- Representante Legal de Persona Moral, que presenta su propuesta en forma conjunta con las personas físicas y/o morales siguientes: _____

Y con relación al procedimiento de contratación número _____ AUTORIZO que los funcionarios del IMSS puedan acceder mediante los sistemas electrónicos que para tales efectos disponga la Dirección de Incorporación y Recaudación del Instituto Mexicano del Seguro Social, a la consulta en tiempo real y en línea de opinión de cumplimiento en materia de contribuciones de seguridad social del Instituto Mexicano del Seguro Social. Lo anterior, respecto del de la voz, de mi representada y/o mis representadas según corresponda.

En el entendido de que, de existir discrepancia entre la información consultada por los servidores públicos del IMSS y la(s) opinión(es) de cumplimiento presentada(s) por el de la voz al momento de formalizar el instrumento jurídico respectivo, y aplicando el principio *pro homine*, prevalecerá(n) la(s) que favorezca(n) al de la voz, a mi representada y/o mis representadas según corresponda.

Atentamente

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

