



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS



Cuernavaca, Mor. a 24 de octubre del 2025

**SOLICITUD DE COTIZACION
ADJUDICACION DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA No. S18/AD/085/2025**

**C. PROVEEDORES
Presente.**

Por este conducto se hace una cordial invitación para participar en el procedimiento de compra en su modalidad de Adjudicación Directa Nacional Electrónica, para la posible Contratación del "Servicio De Traslado De Pacientes Zona Cuautla, Zona Zacatepec Y Zona Cuernavaca.", a fin de cubrir necesidades del 01 de noviembre al 30 de noviembre del 2025, de este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

Lo anterior de conformidad con el **Artículo 54 fracc. 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 con 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 el certificado de disponibilidad presupuestal :0000382412-2025
- c) Los contratos se emitirán 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. 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) Descripción del requerimiento:

PARTIDA	SERVICIO A SUBROGAR	DESCRIPCION GENERICA (NATURALEZA DEL SERVICIO)	CLAVE CUCOP
Única	Servicio De Traslado De Pacientes Zona Cuautla, Zona Zacatepec Y Zona Cuernavaca.	La contratación de este servicio permitirá la atención oportuna de la derechohabencia debido a que permite acudir en tiempo y forma a los derechohabientes a las citas programadas en los hospitales de tercer nivel de atención, garantizando la calidad y cobertura de los servicios médicos.	37200002



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**



2. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

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

3. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DEL SERVICIO

Plazo de entrega del bien arrendamiento o servicio						
PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO	ZONA	HORARIO DE SALIDA	CLAVE CUCOP	CANTIDAD O MEDIDA
Única	El Servicio De Traslado De Pacientes Zona Cuautla, Zona Zacatepec Y Zona Cuernavaca.	El servicio de traslado será de lunes a viernes, por el periodo del 01 de noviembre al 30 de noviembre de 2025, excluyendo días inhábiles, de manera continua e ininterrumpida, considerando cuatro viajes redondos, realizados exclusivamente via autopista de cuota.	Hospital General Regional No. 1 de Cuernavaca, Morelos Av. Plan de Ayala esq. Av. Central, 120, Col. Flores Magón	5:00 A.M. Y 7:00 A.M. Estacionamiento trabajadores IMSS Dos autobuses mínimo	37200002	De acuerdo a la solicitud de Servicios por parte de las Unidades Médicas Hospitalarias
			Hospital General de Zona No. 5 de Zacatepec, Morelos Av. Lázaro Cárdenas s/n, Zacatepec, Morelos	6:00 A.M. Explanada del hospital Un autobús mínimo		
			Hospital General de Zona No. 7 de Cuautla, Morelos Carr. México Oaxaca, esq. Tulipanes, Col. Centro, Cuautla, Morelos	5:00 A.M. Explanada del hospital Un autobús mínimo		

El servicio será realizar del 01 de noviembre al 30 de noviembre del 2025, de acuerdo con los ANEXOS TECNICO, TERMINOS Y CONDICIONES.

3.1. PROPUESTA DE EVALUACIÓN

De acuerdo con lo establecido en el artículo 47 de la LAASSP, el criterio que se utilizará como método para evaluar las propuestas, será PUNTOS Y PORCENJES; mediante el cual sólo se adjudica a quien resulte solvente porque cumpla con los requisitos, legales, técnicos y económicos establecidos por la convocante.

En este supuesto, la convocante evaluará La proposición haya obtenido el mejor resultado en la evaluación combinada de puntos y porcentajes,.





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS



Se comprobará que las condiciones legales, técnicas y económicas requeridas contengan la información, documentación y requisitos solicitados en la presente solicitud

No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad requeridos por partida/clave/grupo

Una vez hecha la evaluación de las proposiciones, el contrato se adjudicará al licitante cuya oferta resulte solvente, porque cumple con los requisitos legales, técnicos y económicos establecidos en la solicitud, y por tanto garantiza el cumplimiento de las obligaciones respectivas y oferte el precio más bajo.

en caso de existir igualdad de condiciones, se dará preferencia a las personas que integren el sector de micro, pequeñas y medianas empresas nacionales.

De subsistir el empate entre las personas del sector señalado, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que resulte ganador del sorteo que se realice en términos del Reglamento de esta Ley.

4. PENAS CONVENCIONALES y DEDUCTIVAS:

Porcentaje determinado por cada día de atraso en el inicio de la entrega de los bienes: 1 %

Por prestar el servicio con unidades diferentes a la propuesta se aplicara una deductiva del 1% del costo del destino ofertado.

Si el servicio es prestado con choferes diferentes a los acreditados en el proceso de licitación se aplicara una deductiva del 1% del costo del destino ofertado.

Deductivas

Las deducciones se aplicarán de acuerdo con lo previsto en los artículos 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, por cualquier incumplimiento parcial o deficiente en que incurra el licitante adjudicado, respecto a los conceptos que integran el servicio, conforme a lo siguiente:

- En caso de que no se presente el edecán se aplicara una deductiva del 1% del costo del destino ofertado.
- Cuando el proveedor incumpla en la entrega del informe del registro semanal impreso y electrónico sobre el número de viajes realizados de acuerdo a este Anexo numeral 2, informe que se deberá enviar en el tiempo y correos descritos en el numeral 2; teniendo como evidencia de entrega sello y firma de la coordinación y/o acuse de recibo en correo electrónico a los correos mencionados, se aplicara el 1% sobre el monto facturado en el mes que corresponda.

5. GARANTIAS

- Garantía de cumplimiento: No (), Si (x): % sobre el monto del contrato: Forma de acreditarla: 10%, Plazo de entrega :15 días naturales después de la firma del contrato, Divisible o indivisible: indivisible, Prorrata: NO. Periodo de garantía: Durante la vigencia del contrato.

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



2025
Año de
La Mujer
Indígena



- 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 : 10% del monto de la partida (s) que oferte. En caso de resultar asignado en más de una partida, se considerará el 50% del monto de la partida más alta. Alcance: que ampare los daños y perjuicios que ocasione al instituto y/o al patrimonio del mismo, a su personal, así como los que cause a terceros en sus bienes o personas durante la prestación o consecuencia del servicio el licitante adjudicado, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a alguno daño y/o perjuicio al instituto o a los derechohabientes. Vigencia: 01 de septiembre al 31 de diciembre de 2025, Forma de acreditarla: Póliza de responsabilidad civil EL PROVEEDOR se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a EL INSTITUTO y/o terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Periodo de garantía: 01 de septiembre al 31 de Diciembre de 2025.

6. CONDICIONES DE PAGO:

- Plazo para el pago: **20 días**
- Tipo de moneda: **Pesos mexicanos**
- Método de pago: pago electrónico
- Documentos anexos a la factura:
- Para el trámite de facturación y pago al PROVEEDOR, deberá presentar la documentación que se enlista; solicitando su apego a lo ahí mencionado, con el fin de resolver dudas sobre el procedimiento de pago se podrá dirigir al responsable del área contable de cada unidad.

Así mismo se solicita al licitante el cumplimiento estricto en las fechas de facturación, evitando el diferimiento de la entrega de los documentos soporte.

- Contrato y Copia de la Fianza (únicamente en la primera facturación).
- Factura o recibo según sea el caso, expedido a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, con requisitos fiscales (artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación), misma que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los bienes suministrados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, cuenta contable, unidad de Información y centro de costos, así como Original de la Nota de Remisión, Remisión-Pedido Institucional

DATOS DE FACTURACION

- RFC: IMS421231145
- Razón social: Instituto Mexicano del Seguro Social
- Domicilio fiscal: Avenida Paseo de la Reforma No. 476, Colonia Juarez, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06600, Ciudad de México
- Régimen fiscal: Personas morales con fines no lucrativos (claves 603)
- Uso de 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 claves siguientes:

G01 "Adquisición de mercancías"

G02 "Devoluciones, descuentos o bonificaciones"



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



G03 "Gastos en general" cuando se trate del arrendamiento de inmuebles

- Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, vigente y positiva, así como SAT e INFONAVIT.

Firmas de autorización de la factura:

- Administrador del contrato
- Jefe de la Oficina de Suministro

Misma que deberá ser entregada en Contabilidad y Trámite de Erogaciones Delegacional, ubicado en Blvd. Benito Juárez No. 18 Col. Centro C.P. 62000, Cuernavaca, Morelos en horario de 9:00 a 13:00 hrs. de lunes a viernes, para la validación de dichos comprobantes 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 los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

- Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Unidad de pago

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



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



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

CONCEPTO	PODUCTO	FECHA DE INICIO	OBSERVACIONES
El Administrador del contrato y/o sus auxiliares realizarán supervisiones durante la vigencia del contrato	Cumplimiento por parte del proveedor en realizar los servicios contratados, así como las normativas de pago	Primeros 30 días al inicio del contrato	Mínimo 1 reuniones. Máximo 5 reuniones.

8. RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA SOLICITADA:

La recepción de la cotización y documentación solicitada se realizará a través de la Plataforma Digital de Contrataciones Públicas Compras MX a más tardar el día 29 de octubre del 2025 antes de las 10:00 a.m.; donde deberá cargar la documentación que se describe a continuación

1. Requisitos técnicos:

- Deberá incluir la descripción amplia y detallada del servicios, para lo cual el proveedor deberá considerar y enviar todos y cada uno de los documentos solicitados en el **Anexo 1.- Anexo Técnico** y **Anexo 2.- Términos y Condiciones** de la presente solicitud.



2025
Año de
La Mujer
Indígena



2. Requisitos legales:

- Acreditación del participante **Anexo 2**, anexando identificación oficial vigente del representante legal
- **Acta constitutiva con registro de inscripción ante el registro público de la propiedad** o acta de nacimiento del licitante donde se pueda constatar la información asentada en el anexo 2.
- Escrito bajo protesta de decir verdad en términos del **Anexo 4**. 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.
- 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** (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.
- **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 Bienes o Servicios a contratar.

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.
- Constancia **vigente y positiva** 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. La cual será validada al momento de la evaluación legal.
 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,
 - 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 Internacional 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. La cual será validada al momento de la evaluación legal

Con el fin de comprobar su autenticidad, las opiniones de cumplimiento SAT, IMSS, e INFONAVIT se someterán a validación en el momento de su recepción a través del código QR contenido en las mismas.

3. Requisitos económicos:

- a. Proposición Económica, **Anexo Número 3**
- b. Deberá enviar su propuesta de acuerdo con el anexo 3 "propuesta económica", y adicionalmente deberá cargar su propuesta manual en el portal digital de Compras 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 no cotice la totalidad de las claves solicitadas en el requerimiento de contratación
- d. 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.
- 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 unidad compradora intentara abrir los archivos hasta tres veces con los programas Word, Excell 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**.
- j. Cuando la actividad económica registrada en la constancia de situación fiscal no esté directamente relacionada con los servicios objeto de la contratación.
- k. 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 2 de Acreditamiento.



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



- 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 2 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

JEFA DE LA OFICINA ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

EGJ



2025

Año de
**La Mujer
Indígena**



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCENTRALIZADA ESTADAL MORELOS
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



ANEXO NÚMERO 1 (UNO) REQUERIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	Monto max sin IVA	Monto min sin IVA
1	37200002	Traslado de Pacientes	603,448.27	241,379,.31

ANEXO TECNICO



2. Anexo Técnico
Traslado de Pacientes

TERMINOS Y CONDICIONES



3. Terminos y
Condiciones Traslado



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 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 para recibir notificaciones :		
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:	

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)





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



ANEXO 3

PROPUESTA ECONOMICA

Datos generales de la empres

RAZON SOCIAL
DOMICILIO FISCAL
ELEFONO Y CORREO ELECTRONICO

RFC:

NO. PROVEEDOR

Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	Cantidad max	Cantidad min
UNICA	37200002	Traslado de Pacientes	352	141

NO.PARTIDA	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO
UNICA	Servicio de Traslado de pacientes Zona Cuernavaca al Centro Médico Nacional Siglo XXI	
	Servicio de Traslado de pacientes Zona Cuautla al Centro Médico Nacional Siglo XXI	
	Servicio de Traslado de pacientes Zona Zacatepec al Centro Médico Nacional Siglo XXI	

IMPORTE MÁXIMO CON LETRA:

NOTAS: EL PRECIO PROPUESTO, PERMANECERÁ FIJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE 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:

Fecha:

Vigencia de la cotización:

Nombre y firma del representante legal



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS



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.
- 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



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS



Anexo 5.- 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)



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTADAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



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 Compras MX.
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



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS



Anexo 6 Programa De Incorporación al PAGO ELECTRÓNICO

Pago Electronico

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 Electronico

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 Verduzco García
Jefa de Oficina de Pagos
jazmin.verduzco@imss.gob.mx

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

Pago Electronico

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"**



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**



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 agradecemos cumplir los siguientes requisitos, para persona física o persona moral.

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).
-Ciabe 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 cotejo 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, Cédula Profesional Vigente).

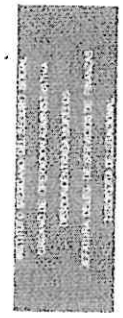
PERSONA FISICA
REQUISITOS

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).
-Ciabe 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 cotejo 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 FEONE (vigente).





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 7

"MODELO CONTRATO"



SERVICIOS.DOCX

Los licitantes deberán realizar su registro en el Modelo de Formalización de instrumentos Jurídicos, para poder suscribir contratos y/o convenios a través del referido Sistema, para lo cual deberán acceder a la siguiente liga: https://www.gob.mx/Compras_MX/documentos/modulo-de-formalizacion-de-instrumentos-juridicos; así mismo, para consultar la Guía de Registro de Empresas se podrá encontrar en [https://ComprasMXinfo.hacienda.gob.mx/descargad/Guia de registro de empresas V3.pdf](https://ComprasMXinfo.hacienda.gob.mx/descargad/Guia%20de%20registro%20de%20empresas%20V3.pdf)



2025
Año de
La Mujer
Indígena