



Cuernavaca, Mor. a 04 de Noviembre del 2025

**SOLICITUD DE COTIZACIÓN  
ADJUDICACION DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA, S18/AD/092/2025  
C. PROVEEDORES**

**Presente.**

Por este conducto se hace una cordial invitación para participar en el procedimiento de compra en su modalidad de Adjudicación Directa Electrónica nacional, para la posible Contratación de “**Servicios Médicos Subrogado Zona Cuernavaca, Cuautla y Zacatepec**” a fin de cubrir necesidades del día siguiente de la asignación al 31 de diciembre del 2025, de este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

Lo anterior de conformidad con los **35 fracción III y 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 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 los dictámenes presupuestales:0000397502-2025, 0000397502-2025, 0000397504-2025, 0000397506-2025, 0000397507-2025, 0000397508-2025, 0000397509-2025 y 0000400199-2025
- c) Los contratos se emitirán a más tardar dentro de los 15 días 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) Vigencia de la contratación: Del día siguiente del fallo al 31 de Diciembre del 2025.
- h) Monto para adjudicar

Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	Cantidad Mínima Antes de IVA	Cantidad Máxima antes de IVA
1	33900007	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUAUTLA	\$ 51,724.14	\$ 129,310.34
2	33900007	MEDICINA NUCLEAR ZONA ZACATEPEC	\$ 51,724.14	\$ 129,310.34
3	33900007	RESONANCIA MAGNETICA ZONA CUERNAVACA	\$ 620,689.65	\$ 1,551,724.13
4	33900007	RESONANCIA MAGNETICA ZONA CUAUTLA	\$ 275,862.07	\$ 689,655.17
5	33900007	RESONANCIA MAGNETICA ZONA ZACATEPEC	\$ 51,724.14	\$ 129,310.34
6	33900007	TOMOGRAFIA ZONA ZACATEPEC	\$ 206,896.55	\$ 517,241.37
7	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUERNAVACA	\$ 44,827.58	\$ 112,068.96
8	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUAUTLA	\$ 17,241.38	\$ 43,103.44
9	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA ZACATEPEC	\$ 24,137.93	\$ 60,344.82
10	33900007	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA CUERNAVACA	\$ 68,965.52	\$ 172,413.79
11	33900007	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA CUAUTLA	\$ 34,482.76	\$ 86,206.89
12	33900007	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA ZACATEPEC	\$ 24,137.93	\$ 60,344.82
13	33900007	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUERNAVACA	\$ 51,724.14	\$ 129,310.34
14	33900007	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUAUTLA	\$ 34,482.76	\$ 86,206.89
15	33900007	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA ZACATEPEC	\$ 27,586.20	\$ 68,965.51





16	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUERNAVACA	\$ 51,724.14	\$ 129,316.44
17	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUAUTLA	\$ 17,241.38	\$ 43,103.44
18	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC	\$ 17,241.38	\$ 43,103.44

**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 por partida a un solo proveedor

**3. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DEL SERVICIO**

El servicio será del día siguiente de fallo al 31 de diciembre del 2025 y de acuerdo con los ANEXOS TECNICO, TERMINOS Y CONDICIONES.

PARTIDA	SERVICIO A SUBROGAR	ZONA	DESCRIPCION GENERICA (NATURALEZA DEL SERVICIO)	CLAVE CUCOP
1,2	MEDICINA NUCLER ZONA	CUAUTLA, Y ZACATEPEC	El contar con este Servicio Subrogado nos permite: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosticar lesiones cancerosas, metástasis y procesos inflamatorios agudos y crónicos de las articulaciones</li> <li>• Determinar Alteraciones en la mecánica de deglución, espasmo pilórico, estenosis auto pilórico, reflujo y gastroesofágico</li> <li>• Valorar las tumoraciones tiroideas funcionales y no funcionales</li> <li>• Determinar tratamientos para ablación con Yodo 131</li> <li>• Determinar la funcionalidad de los riñones con patología y determinar el momento en el que es necesaria la extirpación vs. Una cirugía conservadora.</li> </ul>	33900007
3,4,5	RESONANCIA MAGNETICA	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	La contratación de este servicio permitirá la atención oportuna de la derechohabencia debido a que la resonancia magnética proporciona imágenes detalladas de la estructura anatómica, también cumple una función esencial en la observación de otras partes del cuerpo. Permite detectar síntomas de esclerosis arterial en el corazón, así como hernias de disco, cartílagos rotos y tumores en la columna vertebral, los huesos y las articulaciones.	33900007
6	TOMOGRAFIA	ZACATEPEC	Este requerimiento permitirá contar con el servicio de Tomografía estudio especializado que se realizan a pacientes de las especialidad de Oncología, Neurología, Medicina Interna, Traumatología, para diagnosticar y dar tratamientos con la debida oportunidad a los tratamientos a seguir. Así como prevención en caso de descompostura, en virtud de que los inyectores del equipo no han estado funcionando correctamente, por lo que se necesita tener el servicio subrogado.	33900007
7,8,9	SERVICIO DE AUDIOLOGIA	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	La contratación de este servicio permitirá la atención oportuna de la derechohabencia debido a que se contara con los estudios que soporten el diagnóstico del médico tratante. <ul style="list-style-type: none"> <li>• ESTUDIOS DE AUDIOLOGÍA (ELECTRONISTAGMOGRAFIA Y POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS): Los estudios de Potenciales Evocados Auditivos en pacientes prematuros nos sirven para determinar la hipoacusia por su estado de prematuréz, así como las malformaciones congénitas que puedan tener.</li> </ul> <p>En pacientes adultos los estudios de Electronistamografía y Potenciales Evocados Auditivos nos permite determinar el nivel auditivo generado por el deterioro propio de la edad del paciente o bien determinar un Riesgo de Trabajo y evitar</p>	33900007





			que se incremente el número de días otorgadas por incapacidad. La Unidad no cuenta con los equipos de la especialidad ya que por su uso fueron dados de baja y enajenados en el 2013, estos ya fueron solicitados en la proforma para su adquisición por el área normativa central, sin embargo a la fecha no se han recibido.	
10,11,12	ELECTROENCEFALOGRAMAS	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	La contratación de este servicio permitirá la atención oportuna de la derechohabiente debido a que El electroencefalograma es una prueba diagnóstica de uso frecuente en la práctica diaria. Está indicada en el estudio de la epilepsia y en patologías que se asocian con alteración de la conciencia como las encefalopatías. El estudio electroencefalográfico facilita el estudio del cerebro humano, proporcionando el entendimiento de su actividad normal y patológica, lo que ha permitido realizar diagnósticos más acertados a través de la exploración neurofisiológica, la cual se basa en el registro de la actividad bioeléctrica cerebral en condiciones basales, en vigilia o sueño, o durante estados patológicos	33900007
13,14,15	ELECTROMIOGRAFIAS	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	Estudio que nos permite determinar la función de la actividad neurológica del paciente desde el tronco observándose los valores de referencia de la funcionalidad ya sea de las extremidades superiores (ambos brazos) o inferiores (ambas piernas) así como la sensibilidad de daño, así mismo se requiere tener cubierto un periodo de por lo menos para cubrir cualquier descompostura que tenga el equipo	33900007
16,17,18	OFTALMOLOGIA	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	Estudios nos permite identificar de forma oportuna las lesiones extracapsulares, corneales, intracapsulares, presiones oculares y lesiones de retina, incluyendo nervio óptico, para así poder estadificar el tipo de lesión, ofrecer tratamiento y dar un pronóstico definitivo.	33900007

### 3.1 Criterio de evaluación.

El presente procedimiento de contratación se llevará a cabo a través del criterio de evaluación puntos y porcentajes de conformidad con lo establecido en el Artículo 47 de la LAASSP.

LA EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS SERÁ POR EL MECANISMO DE PUNTOS, CONFORME A LA METODOLOGÍA QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS:

SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 60 (SESENTA) PUNTOS.

La puntuación a obtener en la propuesta técnica para ser considerada solvente y, por tanto, no ser desechada, será de cuando menos 45 (CUARENTA Y CINCO) de los 60 (SESENTA) máximos que se pueden obtener en la evaluación.

RUBROS A EVALUAR:

Concepto	Puntos		
Rubro 1. Capacidad del Licitante	19.20		
1.1 Capacidad de los Recursos Humanos		9.60	
1.1.1 Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio			2.88
1.1.2 Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio			5.76
1.1.3 Dominio de aptitudes			0.96
1.2 Capacidad de los Recursos Económicos y de Equipamiento		9.60	
1.2.1 Capacidad de los recursos de equipamiento			9.60
Rubro 2. Experiencia y Especialidad	18		



2.1 Experiencia		9	
2.2 Especialidad		9	
Rubro 3. Propuesta de Trabajo	12		
3.1 Metodología para la prestación del servicio		7	
3.2 Plan de trabajo propuesto por el licitante		4	
3.3 Esquema estructural de la organización de los recursos humanos (Organigrama)		1	
Rubro 4. Cumplimiento de contratos	10.80		
Total	60		

RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE

En este rubro se otorgarán un máximo de 19.20 (diecinueve punto veinte) puntos.

1.1. Capacidad Técnica de los Recursos Humanos

En este rubro se otorgarán un máximo de 9.60 (nueve punto sesenta) puntos.

Nota: En esta etapa del proceso no se requiere presentar copia del contrato de prestación de servicios. En caso de así requerirlo el IMSS, éstos serán solicitados al licitante ganador.

Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio

Se asignará el máximo de 2.88 (dos punto ochenta y ocho) puntos al licitante que sume el máximo de años de experiencia con los recursos humanos que se destinen a la prestación de los servicios. Sólo se considerarán a los recursos humanos cuya experiencia sea mayor o igual a un año, realizando servicios similares.

Para la evaluación de este rubro se requiere presentar la "cédula experiencia de los recursos humanos" del archivo Excel anexo.

A partir del máximo de años obtenido por alguno de los licitantes, se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes, en razón de los años.

Con base a cada partida se tomaran en cuenta las siguientes especialidades:

PARTIDA	Zona	DESCRIPCION DEL SERVICIO	Médico Especialista	Profesional Técnico	Observaciones
1,2	CUAUTLA Y ZACATEPEC	MEDICINA NUCLEAR	Médico Internista	NA	
3,4,5	CUAUTLA CUERNA VACA Y ZACATEPEC	RESONANCIA MAGNETICA	Neuro Radiólogo Certificado	Técnico Radiólogo	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Neuro Radiólogo Certificados
			Medico Radiólogo Certificado	Enfermera General	
			Medico Anestesiólogo Certificado	Auxiliar en Enfermería	
6,	ZACATEPEC	TOMOGRAFIA	Medico Radiólogo Certificado	Técnico Radiólogo	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Radiólogo Certificados
			Medico Anestesiólogo Certificado	Enfermera General	
				Auxiliar en Enfermería	
7,8,9	CUAUTLA CUERNA VACA Y ZACATEPEC	SERVICIO DE AUDIOLOGIA	Médico Audilogo		
10,11,12,	CUAUTLA CUERNA	ELECTROENCEFALOGRAMAS	Neuro Electrofisioologo		





	VACA Y ZACATEPEC			
13,14, 15	CUAUTLA	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUERNAVACA	Neuro Electrofisiologo	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Neuro Electrofisiologos
	CUERNA VACA Y ZACATEPEC		Medicina Fisica	
16,17, 18	CUAUTLA	OFTALMOLOGIA	Médicos Oftalmólogos Certificados	

Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio

Se asignará el máximo de 5.76 (cinco punto setenta y seis) puntos al licitante que presente el mayor número de médicos especialistas a, los cuales deberán de presentar título y cédula profesional así lo que se solicita como documento probatorio de cada partida. En caso de que uno o más licitantes tengan la misma puntuación, se dará el puntaje más alto al que proponga un mayor número de profesionistas con posgrado.

Para la evaluación de este rubro se requiere presentar la cédula "lista de participantes" del archivo Excel anexo, junto con los documentos probatorios del nivel de estudios. Los puntos a asignar por nivel de estudios son:

PARTIDA 1,2,		
MEDICINA NUCLEAR Zona Cuautla,y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médico Nuclear	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 3,4,5		
RESONANCIA MAGNETICA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medico Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50
Medico Anestesiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente como contar con curso vigente de ACLS.	2.00
Técnico Radiólogo	Título y cédula profesional	1.50
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

PARTIDA 6		
TOMOGRAFIA Zona Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Medico Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medico Anestesiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente como contar con curso vigente de ACLS.	2.00
Técnico Radiólogo	Título y cédula profesional	1.50
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00



Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50
------------------------	-----------------------------	------

PARTIDA 7,8,9		
SERVICIO DE AUDIOLOGIA		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médico Audólogo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 10,11,12		
ELECTROENCEFALOGRAMAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Electrofisiólogo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 13,14,15		
ELECTROMIOGRAFIAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Electrofisiólogo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medicina Física	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50

PARTIDA 16,17,18		
OFTALMOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médicos Oftalmólogos Certificados	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

A partir del máximo de puntos obtenido por alguno de los licitantes, se asignará una puntuación proporcional para el resto de los licitantes en razón del número de personas que acrediten el nivel académico.

**Dominio de aptitudes**

Se asignará el máximo de 0.96 (cero punto noventa y seis) puntos al licitante que sume el mayor número de unidades de los recursos humanos que se asignarán al proyecto.

Para la evaluación de este rubro se requiere presentar la cédula "aptitudes" del archivo Excel anexo. Los puntos por niveles de complejidad de aptitudes se asignarán de acuerdo con la siguiente tabla:

Nivel	Puntos
Cursos relacionados con los servicios solicitados en cada partida	1
Diplomado relacionados con los servicios solicitados en cada partida	3
Certificación de los médicos especialistas	4

A partir del máximo de unidades obtenidas por uno o más licitantes, se asignará una puntuación proporcional para el resto de los licitantes en razón del número de unidades que acrediten.

**1.2. Capacidad de los recursos económicos y del equipamiento**

En este rubro se otorgarán un máximo de 9.60 (nueve punto sesenta) puntos.





1.2.1. Capacidad de los recursos equipamiento del licitante.

En este subrubro se otorgarán un máximo de 9.60 (nueve punto sesenta) puntos.

Se otorgará el máximo de puntos al licitante que cuente con el equipamiento actualizado para brindar el servicio; los cuales deberá acreditar propiedad para otorgar el servicio con base a las especificaciones descritas en el presente anexo técnico

PARTIDA 1,2			
MEDICINA NUCLEAR Zona Cuautla y Zacatepec			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Equipo para Braquiterapia	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Acelerador Lineal	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Simulador Lineal	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Gama-cámara	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

PARTIDA 3,4,5			
RESONANCIA MAGNETICA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Resonador mínimo de 1.5 telsas	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Máquina de anestesia compatible con campo magnético	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Monitores de signos vitales con campo magnético	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Carro rojo de paro	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

PARTIDA 6,			
TOMOGRAFIA Zona Zacatepec			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Tomógrafo mínimo 6 detectores máximo 128 detectores	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado



Inyector	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Carro rojo de paro	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 7,8,9**

**SERVICIO DE AUDIOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Audiómetro con Cámara Sonoamortiguada	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de electronistagmografía con regleta y luces de colores	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de emisiones otoacusticas	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de potenciales auditivos de tallo cerebral	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 10,11,12**

**ELECTROENCEFALOGRAMAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Electroencefalógrafo	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de soporte de Vida	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 13,14,15**

**ELECTROMIOGRAFIAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
-Electromiógrafo	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Equipo de soporte de vida	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 16,17,18**

**OFTALMOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**





Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
OcuScan RxP	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Cámara de fondo de ojo FF450plus	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
CIRRUS HD-OCT 500	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
ULTRASONIDO ULTRASCAN MODO A/B	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Campímetro HFA- 745-4240 Humphrey®	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Topógrafo Corneal Orbscan	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE**  
EN ESTE RUBRO SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 18 (DIECIECHO) PUNTOS

Nota: En esta etapa del proceso no se requiere presentar copia del contrato de prestación de servicios. En caso de así requerirlo el IMSS, éstos serán solicitados al licitante ganador.

**Experiencia del licitante**

En este subrubro se otorgarán un máximo de 9 (nueve) puntos.

Para acreditar la experiencia en años del licitante se utilizará la información que se presente en el punto 3 de la cédula "Experiencia de la empresa" del archivo Excel anexo.

Se asignará el máximo de puntos al licitante que acredite el máximo número de años de experiencia. A partir del máximo asignado se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes.

**Especialidad del licitante**

En este subrubro se otorgarán un máximo de 9 (nueve) puntos.

Para acreditar la especialidad del licitante, se utilizará la información que se presente en la cédula del archivo de Excel anexo "Especialidad de la empresa".

Se asignará el máximo de puntos, al licitante que acredite el mayor número de servicios similares. A partir del máximo asignado se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes.

**RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO**  
EN ESTE RUBRO SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 12 (DOCE) PUNTOS.

**Metodología para la prestación del servicio**

En este subrubro se otorgarán un máximo de 7 (siete) puntos.

El licitante deberá presentar carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, en la que se indique a que la metodología que se utilizará para desarrollar el servicio se apegará a los requerimientos que se indican en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.

**Plan de trabajo**

En este subrubro se otorgarán un máximo de 4 (cuatro) puntos.

Presentar carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, plan de trabajo detallado y en la que se indique que para llevar a cabo el servicio se apegarán a las fechas establecidas en la presente convocatoria, así como a la periodicidad de entrega requerida en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.

**Esquema estructural**

En este subrubro se otorgarán un máximo de 1 (un) punto.





Presentar la estructura de los recursos humanos designados para realizar el servicio.

**RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS**

En este rubro se otorgarán un máximo de 10.80 (diez punto ochenta) puntos.

Se asignará el máximo de puntos al licitante que acredite el cumplimiento del máximo número de contratos con un tope máximo de diez. A partir del máximo asignado, se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes.

Presentar escrito de cumplimiento de contrato, que esté relacionado con el servicio, mediante el cual el cliente contratante manifieste el cumplimiento total de las actividades y productos que se establecen en el contrato de prestación de servicios. El número mínimo de escritos es de uno y el máximo es de diez.

El escrito emitido por el cliente deberá contener al menos lo siguiente:

Nombre y firma del cliente.

Nombre del servicio realizado.

Periodo o vigencia de prestación de servicios.

Número de contrato.

No se requiere presentar la copia de los contratos de prestación de servicios.

Nota: Para asignar los puntos no se tomarán como escritos de cumplimiento de contrato los siguientes: facturas, contratos de prestación de servicios, recibos de pago

**Resumen de documentación comprobatoria y parámetros de evaluación**

Rubro	Documentación comprobatoria
<b>RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE</b>	
1.1 Capacidad de los Recursos Humanos	
1.1.1 Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio	Cédula "Experiencia de los recursos humanos", los licitantes deben entregar para cada participante fotocopia del documento con el que acredite su relación laboral.
1.1.2 Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio	Cédula "Lista de participantes" y fotocopia de cédula profesional o comprobante de estudios (Licenciatura, título documento que acredite cursos vigentes de ACLS, PHTLS, según corresponda lo solicitado por cada partida).
1.1.3 Dominio de aptitudes	Cédula "Aptitudes" documento que acredite el curso como la certificación
1.2 Capacidad de los Recursos Económicos y de Equipamiento	
1.2.1 Capacidad de los recursos de equipamiento	Ficha Técnica del Equipo, Facturas que acrediten propiedad
<b>RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD</b>	
2.1 Experiencia	Cédula "Experiencia de la empresa"
2.2 Especialidad	Cédula "Especialidad de la empresa".
<b>RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO</b>	
3.1 Metodología para la prestación del servicio	Presentar carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, en la que se indique a que la metodología que se utilizará para desarrollar el servicio se apegará a los requerimientos que se indican en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.
3.2 Plan de trabajo propuesto por el licitante	Carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, plan de trabajo detallado y en la que se indique que para llevar a cabo el servicio se apegarán a las fechas establecidas en la presente convocatoria y en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.
3.3 Esquema estructural de la organización de los recursos humanos (Organigrama)	Estructura de los recursos humanos designados para realizar el servicio.



Rubro	Documentación comprobatoria
RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS	<p>Presentar escrito de cumplimiento de contrato, mediante el cual el cliente contratante manifieste el cumplimiento total de las actividades y productos que se establecen en el contrato de prestación de servicios. El número mínimo de escritos es de uno y el máximo es de diez.</p> <p>El escrito emitido por el cliente deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre y firma del cliente.</li> <li>Nombre del servicio realizado.</li> <li>Periodo o vigencia de prestación de servicios.</li> <li>Numero de contrato.</li> </ul>

La sumatoria técnica en total será de 60 puntos y la económica de 40 puntos, teniendo tener un mínimo de 45 puntos para poder ser considerada como solvente la propuesta.

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

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

- Licencia Sanitaria expedido por la SSA
- Aviso de Funcionamiento expedido por la SSA
- Aviso de Responsable Sanitario expedido por la SSA
- Registro sanitario del material de osteosíntesis

### 1.1. INSTALACIONES.

- A. Las instalaciones deberán ser adecuadas, en tamaño, cantidad y distribución, para atender a los derechohabientes referidos y la distribución espacial y mobiliario del área de espera deberán cumplir los lineamientos señalados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- B. Deberá disponer de consultorios que cuenten con equipo médico instrumental y mobiliario completo especializado de su área para realizar la valoración integral de cada paciente.
- C. En el caso de la partida de Resonancia Magnética y Tomografía el licitante deberá contar con un servicio integrado de anestesiología que deberá contar título, cédula de especialista y curso de ACLS y Certificación vigentes, que deberá ser acreditado con contrato de prestación de servicio vigente durante el periodo que se va a contratar, con la finalidad garantizar la atención medica de urgencias en caso de eventos adversos o complicaciones relacionadas con la anestesia y la administración de medios de contraste.
- D. De acuerdo con la especialidad que ofrece el proveedor de atención médica, el consultorio deberá cumplir con los requerimientos de equipo descritos en la NORMA Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- E. Cuando deba sustituir en su caso, el instrumental y consumibles necesarios, en virtud de mejoras tecnológicas y/o disposiciones de las autoridades sanitarias, el proveedor lo deberá informar al Instituto con el fin de garantizar la calidad de los estudios contratados
- F. Las instalaciones del proveedor deben de ser accesibles a la Población Derechohabiente a la cual brinda los servicios y sin barreras arquitectónicas para atención de discapacitados.
- G. El licitante deberá respetar el domicilio de ubicación del servicio subrogado de laboratorio y diagnostico en el domicilio especificado en su propuesta y no podrá prestarse en un lugar diferente al estipulado; a menos que se tenga la autorización por escrito del Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas y siempre y cuando las instalaciones que se ofrezcan cumplan lo mencionado en el presente anexo.



- H. El Instituto realizara supervisiones con el fin de garantizar que los establecimiento donde se atiende a los derechohabientes cuentan con las siguientes medidas de seguridad:
1. Sistemas de alarma
  2. Detectores de humo
  3. Salida de emergencia adicional a la de acceso con puertas abatibles y barra de emergencia u otro dispositivo de fácil operación
  4. Rutas de evacuación señalizadas y pasillos libres de obstáculos
  5. Punto de reunión señalizado
  6. Acreditar la realización de simulacros de evacuación (avalados por protección civil del estado y vigentes durante el lapso del contrato)
  7. Equipo contra incendios que se encuentre en sitios visibles con recarga vigente y el personal sabe cómo utilizarlo
  8. Iluminación de emergencia
  9. Programa interno de protección civil vigente y aplicado
  10. Visto bueno de protección civil municipal o delegacional.
- I. El proveedor que participe deberá presentar, la documentación que sustente el cumplimiento de lo solicitado en la "Cedula de Verificación de las condiciones de Seguridad y Protección Civil en las Unidades Médicas subrogadas 2013", y que se enlistan a continuación:  
Independientemente de lo anterior el Instituto realizará visitas de supervisión física a los establecimientos a fin de aplicar la Cédulas y verificar la documentación sustento de cumplimiento con lo solicitado en la multicitada cedula, a continuación se relacionan los puntos que contiene:
1. Sistemas de alarma: cuenta con panel de control de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo) está enlazada a una central o servicio de emergencia.
  2. Detectores de humo: Hay un detector por cubículo, por pasillo y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos.
  3. Extintores: Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorridos.
  4. Iluminación de emergencia: ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.
  5. Película de protección de cristales: si el programa interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas una película de protección que los hace inastillables, el establecimiento debe contar con ella.
  6. Capacitación: debe contar con constancia de capacitación del personal (DC-3) en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil. La capacitación deberá ser emitida por un capacitador externo o interno que cuente con los registros ante la Secretaria del Trabajo y Previsión Social y su Registro de Protección Civil Vigente
  7. Salida de emergencia: Cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de la misma, cuenta un mecanismo de apertura desde dentro y no tiene seguros puestos durante horas laborables y está debidamente identificada.
  8. Programa interno de protección civil y brigadas, vigente, aplicada y aprobada por la autoridad de protección civil.
  9. Simulacro de evacuación: acredita la realización de simulacro, en el numero establecido por la autoridad en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos uno al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado por la autoridad en la materia.
  10. Licencias y dictámenes: Cuenta con visto bueno de la autoridad de Protección Civil, con bitácoras de mantenimiento de instalaciones eléctricas y de gas.
  11. Señalización: Rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión.
  12. Rutas de evacuación y puntos de reunión deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros.
  13. Si el inmueble es de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo de 0.90m. y baranda con pasamanos fijos a una altura de 0.90m. y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura media del peralte de los escalones; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón, en caso de que no se cuente con baranda o cada 4 escalones en caso de contar con ellas, y presenta material antiderrapante.
  14. Las puertas internas deben tener como mínimo de 0.90 de ancho y su abatimiento no debe obstaculizar el sentido de la ruta de evacuación.
  15. Del numeral 1,2 y 3 deberán presentar contrato vigente de la prestación del servicio antes mencionado.
  16. De los puntos anteriores deberán de cumplir estricto apego a las Normas, Leyes y Reglamentos vigentes de Protección civil del Estado de Morelos.

## 1.2 PERSONAL.

- A. El licitante deberá presentar listado del personal médico que prestara el servicio de acuerdo a la partida que oferte; el que deberá ser médico especialista titulado con cedula profesional y cédula de especialidad.





- B. El licitante deberá presentar listado del personal auxiliar de enfermería, titulado y con cedula profesional; y/o constancia que avale que es auxiliar de enfermería por plantel educativo incorporado a la SEP, UAEM, UNAM o Politécnico.

Las modificaciones a la plantilla de personal del servicio contratado serán notificadas a la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud de la Delegación Morelos y al Administrador del Contrato, con una anticipación mínimo de 5 días hábiles, realizándose las adecuaciones necesarias para no afectar ningún servicio.

La sumatoria técnica en total será de 60 puntos y la económica de 40 puntos, teniendo tener un mínimo de 45 puntos para poder ser considerada como solvente la propuesta

El rubro relativo al precio tendrá un valor porcentual del cuarenta por ciento, de manera que el licitante que ofrezca el precio menor obtendrá 40 puntos, para los siguientes se aplicara la formula siguiente:

$$PPE=MPembx40/MPi.$$

Donde

PPE= puntuación correspondiente a la propuesta económica.

MPemb=Monto de la propuesta económica más baja.

MPi= Monto de la i-ésima propuesta económica.

Nota se contemplarán los montos netos de la propuesta económica ( sin IVA).

#### 4. PENAS CONVENCIONALES y DEDUCTIVAS:

- Penalizaciones

Se aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la prestación del servicio, por el equivalente al 1.0%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el I.V.A., en el supuesto siguiente

- Cuando el proveedor no otorgue el servicio conforme al calendario y horarios establecidos.
- Cuando el proveedor no preste el servicio que se le haya requerido dentro del plazo señalado en el presente contrato y sus anexos, considerándose este plazo como entrega oportuna: cita el mismo día y un máximo de cuatro días. Una vez transcurrido (1) un día hábil posterior a la fecha comprometida para la realización del servicio, será potestativo para el instituto aceptar el motivo de retraso.

- 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:

Núm.	Descripción	Rango
1	Bienes	Del 0.2 al 1%
2	Servicios	
3	Arrendamientos	

El instituto aplicará deductivas por deficiencias en el servicio en los supuestos siguientes:

El instituto aplicará deductivas por deficiencias en el servicio en los supuestos siguientes:

- En caso de que el instituto por urgencia de la prestación del servicio este obligado a contratar un tercero por incumplimiento, el prestador de servicio pagara como pena convencional el equivalente al 100% de los gastos que el instituto haya erogado por este concepto, o sus derechohabientes.
- De generarse alguna reclamación por parte del derechohabiente por deficiencias en el servicio recibido debidamente documentado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1% sobre el costo del servicio.



- Cuando el proveedor incumpla en la entrega del informes ANEXO 2 Y ANEXO 3 (insertos en el anexo) técnico después de 3 días hábiles, teniendo como evidencia de entrega sello y firma de la coordinación y/o acuse de recibo en correo electrónico a los correos arriba mencionados se aplicara el 1.0% sobre el monto facturado en el mes que corresponda.

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo	<a href="mailto:milton.canedo@imss.gob.mx">milton.canedo@imss.gob.mx</a> ,
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño C.P. Oscar Cabañas López	<a href="mailto:roberto.gonzalez@imss.gob.mx">roberto.gonzalez@imss.gob.mx</a> , <a href="mailto:oscar.cabanas@imss.gob.mx">oscar.cabanas@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF No. 7	M.E. David Estrada Garcia C. Milton Ramsés Ordoñez Arellano	<a href="mailto:David.estrada@imss.gob.mx">David.estrada@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:milton.ramses@imss.gob.mx">milton.ramses@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF NO. 5	M.E. Minetteh Yolisma Garcia Posada C.P. Gustavo Castrejon Martinez	<a href="mailto:minetteh.garcia@imss.gob.mx">minetteh.garcia@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:gustavo.castrejon@imss.gob.mx">gustavo.castrejon@imss.gob.mx</a>

- Si durante las visitas de supervisión que se realicen al contrato se detectan deficiencias en el servicio contratado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1.0 % sobre el valor de lo facturado en el mes donde se detecten estas deficiencias.
- Supervisiones a Instalaciones si se acredita que el proveedor no cumple con estas condiciones, se iniciara el proceso de rescisión del contrato que en su caso se suscriba.

No obstante la aplicación de las penas convencionales y deductivas antes indicadas, el instituto podrá rescindir el contrato respectivo.

El proveedor autorizará al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.

La pena convencional y/o deductiva se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del servicio prestado con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al concepto. La suma de las penas convencionales y deductivas no deberá exceder el importe de dicha garantía.

Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 95 y 96 del reglamento de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del instituto.

## 5. GARANTIAS

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

- Plazo para notificar al proveedor por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento

En un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación

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"

1. Plazo para el pago: 20 días
2. Tipo de moneda: pesos mexicanos
3. Método de pago: pago electrónico
4. Documentos anexos a la factura:
  - Contrato y Copia de la Fianza (únicamente en la primera facturación).
  - Original y copia de la factura debidamente autorizada por el auxiliar del administrador de contrato, misma que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique detalle de los bienes suministrados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, detalle de los bienes suministrados, y sello presupuestal.
  - Acta entrega recepción
  - Opinión de cumplimiento vigente y positiva en materia de seguridad social, INFONAVIT y SAT
  - Solicitud de subrogación (4-302/03) y 4-30-8/98 "Referencia – Contrareferencia" (original o copia).
  - En caso de no contar con trabajadores deberá adjuntar la respuesta emitida por la dependencia correspondiente y el escrito libre del proveedor en el que se haga constancia dicha situación.
  - Copia del INE y Carnet de citas del IMSS
  - Firma de la persona administradora del contrato  
Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: pagos progresivos corte semanal

Cuando el proveedor no se encuentre incorporado al esquema de pago electrónico este deberá cubrir los siguientes requisitos, según el trámite:

### 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

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**

Concepto	Producto	Fecha de inicio	Observaciones
El administrador del contrato como sus auxiliares realizarán supervisiones a la prestación del servicio durante la vigencia del contrato	Cumplimiento por parte del proveedor en realizar los servicios médicos subrogados con apego a las guías de práctica clínica así como a los Normas Oficiales Mexicanas, así como las normativas de pago	Primeros 30 días al inicio del contrato	Mínimo 1 reuniones. Máximo 2 reuniones.



## 8. RECEPCIÓN DE COTIZACIONES Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

**Se realizará a través de COMPRAS MX ,a más tardar el día 06 de Noviembre del 2025 antes de las 13:00 Hrs.; deberá cargar la documentación que se describe a continuación**

### 1. Requisitos técnicos:

- Deberá incluir la descripción amplia y detallada de los servicios, para lo cual el licitante deberá considerar las condiciones señaladas en.- Anexo Técnico de la presente solicitud y Anexo Términos y Condiciones, y enviar los documentos solicitados en los anexos antes descritos.

### 2. Requisitos legales:

- Acreditación del participante **Anexo 2, anexando identificación oficial 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

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 materia 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.
2. 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.

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

**3. Requisitos económicos:**

- a. Proposición Económica, **Anexo Número 3**, Deberá enviar su propuesta de acuerdo con el Anexo 3 "Propuesta Económica", Y Adicionalmente Deberá Cargar Su Propuesta de forma 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 incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.
- d. Cuando no cotice la cantidad total de los servicios requeridos en cada partida.
- e. Cuando no presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de "bajo protesta de decir verdad" u omita la leyenda requerida.
- f. Cuando los documentos que envíen los licitantes a través de medio electrónico no sean legibles, imposibilitando el análisis integral de la proposición, y esto conlleve a un faltante o carencia de información que afecte la solvencia de la proposición, ésta se considerará insolvente.
- g. Cuando la persona física o moral se encuentren dentro de algunos los supuestos de los artículos 71 y 90 de la LAASSP
- h. Cuando exista diferencia de información entre los documentos presentados.





Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



- i. Cuando la Oferta Económica sea un precio no conveniente o no aceptable, o exceda el presupuesto autorizado.
- 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

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 OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

AVMB\*\*



2025  
Año de  
La Mujer



## ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

### REQUERIMIENTO

Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	Cantidad Mínima Antes de IVA	Cantidad Máxima antes de IVA
1	33900007	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUAUTLA	\$ 51,724.14	\$ 129,310.34
2	33900007	MEDICINA NUCLEAR ZONA ZACATEPEC	\$ 51,724.14	\$ 129,310.34
3	33900007	RESONANCIA MAGNETICA ZONA CUERNAVACA	\$ 620,689.65	\$ 1,551,724.13
4	33900007	RESONANCIA MAGNETICA ZONA CUAUTLA	\$ 275,862.07	\$ 689,655.17
5	33900007	RESONANCIA MAGNETICA ZONA ZACATEPEC	\$ 51,724.14	\$ 129,310.34
6	33900007	TOMOGRAFIA ZONA ZACATEPEC	\$ 206,896.55	\$ 517,241.37
7	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUERNAVACA	\$ 44,827.58	\$ 112,068.96
8	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUAUTLA	\$ 17,241.38	\$ 43,103.44
9	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA ZACATEPEC	\$ 24,137.93	\$ 60,344.82
10	33900007	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA CUERNAVACA	\$ 68,965.52	\$ 172,413.79
11	33900007	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA CUAUTLA	\$ 34,482.76	\$ 86,206.89
12	33900007	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA ZACATEPEC	\$ 24,137.93	\$ 60,344.82
13	33900007	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUERNAVACA	\$ 51,724.14	\$ 129,310.34
14	33900007	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUAUTLA	\$ 34,482.76	\$ 86,206.89
15	33900007	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA ZACATEPEC	\$ 27,586.20	\$ 68,965.51
16	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUERNAVACA	\$ 51,724.14	\$ 129,310.34
17	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUAUTLA	\$ 17,241.38	\$ 43,103.44
18	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC	\$ 17,241.38	\$ 43,103.44

De acuerdo los ANEXOS: TÉCNICOS, TÉRMINOS Y CONDICIONES

### ANEXO NÚMERO 1 (UNO) BIS

Anexo técnico



ANEXO  
TECNICO.docx

Términos y condiciones



TERM Y COND.docx







Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**ANEXO NÚMERO 3 (tres)  
PROPUESTA ECONOMICA**

**Datos generales de la empresa**

**RAZON SOCIAL  
DOMICILIO FISCAL  
TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO**

**RFC:  
NO. PROVEEDOR**

ESTRATIFICACIÓN: MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

**Partida 1,2: Medicina Nuclear  
Zona: Cuautla y Zacatepec  
CUCOP: 33900007**

Procedimiento (Zona Cuautla y Zacatepec)	PU
GAMAGRAMA TIROIDEO (GAMMAGRAFIA DE TIROIDES)	
GAMAGRAMA TIROIDEO CON YODO 131-15- 20mcl(rastreo con yodo, gammagrafía de tiroides)	
TRATAMIENTO CON YODO	
GAMAGRAMA OSEO RASTREO	
SPECT CARDIACO, perfil cardiaco, pruebas de esfuerzo, con talio, fracción de expulsión con TC para miocarditis con galio (gammagrafía de corazón, perfusorio con talio Dipiridamol) o sestamibi o Tec (tecnecio) 99 o tetrofosmin en esfuerzo.	
GAMAGRAMA PULMONAR (de pulmón) PERFUSORIO Y VENTILATORIO	
GAMAGRAMA TESTICULAR( de testículo)	
GAMAGRAMA RENAL(de riñón(es) (FILTRACION GLOMERULAR, FLUJO PASMATICO RENAL, RENOGAMMAGRAMA)	
GAMAGRAMA PARATIROIDEO (de paratiroides)	
GAMAGRAMA HEPATICO BAZO ACCESORIO, ESPLENICO (de hígado, accesorios, ectópicos)	
GAMAGRAMA VACIAMIENTO GASTRICO(estomago) DE APARATO DIGESTIVO(GLANDULAS SALIVALES, MUCOSA GASTRICA, ECTOPICA PARA SANAGRADO DE TUBO DIGESTIVO)	
GAMAGRAMA CEREBRAL (de encéfalo, de cerebro)	
SERVICIO DE SEDACION	
	Subtotal
	IVA
	Total

**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



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**ANEXO NÚMERO 3 (tres)  
PROPUESTA ECONOMICA**

**Datos generales de la empres**

**RAZON SOCIAL  
DOMICILIO FISCAL  
TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO**

**RFC:  
NO. PROVEEDOR**

ESTRATIFICACIÓN: MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

**Partida 3,4 y 5 : Resonancia Magnetica  
Zona: Cuernavaca, Cuautla y Zacatepec  
CUCOP: 33900007**

NOMBRE PROCEDIMIENTO SOLICITADOS (RESONANCIA MAGNETICA)	PU
ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA (GADOLINEO= MEDIO DE CONTRASTE)	
ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	
ABDOMEN SUPERIOR Y/O INFERIOR CONTRASTADA	
ABDOMEN SUPERIOR Y/O INFERIOR SIMPLE	
ANGIORESONANCIA CEREBRAL	
ANGIORESONANCIA PERIFERICA	
ANGIORESONANCIA POR REGION	
COLANGIORESONANCIA	
COLUMNA CERVICAL	
COLUMNA CERVICAL SIMPLE o de cuello simple	
COLUMNA DORSAL o torácica C/CONTRASTE	
COLUMNA DORSAL o torácica SIMPLE	
COLUMNA LUMBAR o lumbosacra SIMPLE	
COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	
CRANEO CON CONTRASTE	
CRANEO SIMPLE	
MIEMBRO SUPERIOR/INFERIOR	
MIEMBRO SUPERIOR/INFERIOR	
PELVIS CON CONTRASTE	
PELVIS SIMPLE	
RESONANCIA DE ARTICULACION POR REGION CONTRASTADA	
RESONANCIA DE ARTICULACION POR REGION SIMPLE	
RESONANCIA MAGNÉTICA DE UNA REGIÓN SIMPLE	
RESONANCIA MAGNÉTICA UNA REGIÓN CONTRASTADA	
SEDACION	
SILLA TURCA	
SILLA TURCA CONTRASTADA	
URORESONANCIA CONTRASTADA	
URORESONANCIA SIMPLE	
Subtotal	
IVA	
Total	

Total



Gobierno de  
**México**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**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:**

Fecha:

Vigencia de la cotización :

Nombre y firma del representante legal



PROPUESTA ECONOMICA

Datos generales de la empres

RAZON SOCIAL  
DOMICILIO FISCAL  
TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO

RFC:  
NO. PROVEEDOR

ESTRATIFICACIÓN: MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

Partida 6: Tomografía

Zona: Zacatepec

CUCOP: 33900007

NOMBRE PROCEDIMIENTO	PU
TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE CUELLO SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA TORAX, ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	
TOMOGRAFIA TORACO ABDOMINAL PELVICA SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE SENOS PARANALES SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE MACIZO FACIAL SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE SENOS PARANALES SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE OIDOS SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE OIDOS SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE ORBITA SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE ORBITA SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE UNA REGION SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTADA	
TOMOGRAFIA DE UNA REGION SIMPLE	
TOMOGRAFIA DE UNA REGION SIMPLE Y CONTRASTADA	





Gobierno de  
**México**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANGIOTOMOGRAFÍA POR REGIÓN	
FLEBOTOMOGRAFÍA POR REGIÓN	
UROTOMOGRAFÍA SIMPLE	
UROTOMOGRAFÍA SIMPLE Y CONTRASTADA	
RECONSTRUCCIÓN EN 3D	
SERVICIO DE SEDACIÓN	
	Subtotal
	IVA
	Total

**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:**

Fecha

Vigencia de la cotización :

Nombre y firma del representante legal



2025



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**ANEXO NÚMERO 3 (tres)  
PROPUESTA ECONOMICA**

**Datos generales de la empres**

RAZON SOCIAL  
DOMICILIO FISCAL  
TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO

RFC:  
NO. PROVEEDOR

ESTRATIFICACIÓN: MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

**Partida 7,8 y 9: Servicio de Audiología**  
Zona: Cuernavaca, Cuautla y Zacatepec  
CUCOP: 33900007

NOMBRE PROCEDIMIENTO	PU
Electronistamografía (Estudio Vestibular)	
Potenciales Evocados Auditivos de Tallo Cerebral	
Timpanometría	
Tamiz Auditivo (pediatría)	
Audiometría Tonal	
Subtotal	
IVA	
Total	

**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



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**ANEXO NÚMERO 3 (tres)  
PROPUESTA ECONOMICA**

Datos generales de la empres

RAZON SOCIAL  
DOMICILIO FISCAL  
TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO

RFC:  
NO. PROVEEDOR

ESTRATIFICACIÓN: MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

Partida 11, 12 y 13 : Electroencefalogramas

Zona: Cuernavaca y Zacatepec

CUCOP: 33900007

NOMBRE PROCEDIMIENTO	PU
Electroencefalograma (Pacientes Ambulatorios)	
Electroencefalograma (pacientes Internados en Hospital)	
Subtotal	
IVA	
Total	

**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



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**ANEXO NÚMERO 3 (tres)  
PROPUESTA ECONOMICA**

Datos generales de la empres

RAZON SOCIAL  
DOMICILIO FISCAL  
TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO

RFC:  
NO. PROVEEDOR

ESTRATIFICACIÓN: MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

Partida 13, 14 y 15: Electromiografías  
Zona: Cuernavaca, Cuautla y Zacatepec  
CUCOP: 33900007

Nombre del Procedimiento	PU
ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES AMBOS (derecho e izquierdo)	
ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS INFERIORES AMBOS (Miembros pélvicos derecho e izquierdo)	
ELECTROMIOGRAFÍA DE COLUMNA (Cervical y torácica)	
ELECTROMIOGRAFIA DE 4 EXTREMIDADES	
Subtotal	
IVA	
Total	

NOMBRE:  
CARGO:  
FIRMA:  
Fecha

Vigencia de la cotización :

Nombre y firma del representante legal



2025



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**PROPUESTA ECONOMICA**

**Datos generales de la empres**

**RAZON SOCIAL**  
**DOMICILIO FISCAL**  
**TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO**

**RFC:**  
**NO. PROVEEDOR**

ESTRATIFICACIÓN: MICRO ( )

PEQUEÑA ( )

MEDIANA ( )

**Partida 15, 16 y 17:**  
Oftalmología  
Zona: Cuernavaca, Cuautla y Zacatepec  
CUCOP: 33900007

Nombre del Procedimiento	PU
Fluorangiografía Ambos Ojos (AO)	
Campimetría Ambos Ojos (AO)	
Ultrasonido modo B ojo izquierdo, ojo derecho	
Subtotal	
IVA	
Total	

**NOMBRE:**  
**CARGO:**  
**FIRMA:**  
Fecha

Vigencia de la cotización :

Nombre y firma del representante legal



2025



## 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 dentro del procedimiento de adjudicación directa No. \_\_\_\_\_:

- a) No nos encontramos en alguno de los supuestos establecidos en los artículos 71 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- b) Que por nosotros mismos o a través de interpósita persona, nos abstendremos de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.
- c) Los bienes ofertados así como mi representada, no nos encontramos sancionado ante la Secretaria de Salud y la CCILE.
- d) Manifiesto la aceptación de que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena al IMSS, en términos de lo dispuesto por el numeral 29 del "Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del sistema electrónico de información pública gubernamental, denominado CompraNet".
- 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*





Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**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)



2025



## 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.comprasdegobierNum.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



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)

ESCRITO DE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL LICITANTE.

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_.

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

Presente.

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

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

Atentamente

(Nombre y firma del representante legal/persona facultada)

Representante legal de \_\_\_\_\_(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA)\_\_\_\_\_

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



2025



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



## ANEXO NÚMERO 7 (SIETE) "MODELO CONTRATO PEDIDO"



10\_LAASSP\_SERVICIO  
S\_20231108.docx