Oaxaca de Juárez, Oax., a 10 de agosto de 2026
Oficio No. 218001150100/DABCS/623/2026

SOLICITUD DE COTIZACIÓN
FOCON-04 INVMER-116-2026.

Estimados Proveedores:
Organismos Privados
Presentes.

Cuyo objeto social y actividad comercial es:

LA VENTA DE REFACCIONES DE EQUIPO MÉDICO.
PRESENTES.

El Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Oaxaca del Instituto Mexicano del Seguro Social del Gobierno Federal, a través de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, con fundamento en los **artículos 3 fracción I, 35 párrafo sexto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público**, 45,46,47,48, 49, 52, 53 y 54 de su reglamento, 4.2.1.1.10, 4.2.1.1.16, 4.2.3.1.5 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numerales 4.13, 5.2, 5.3.4 inciso b), 5.3.8 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, 7.1.1.1.1 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Administrativos, con el objetivo de obtener información respecto de:

a) Determinar la existencia de oferta de los bienes que se requieren contratar en la cantidad, calidad y oportunidad requerida por este Instituto.
b) Determinar proveeduría suficiente que oferte los bienes que desean adquirir.
c) Determinar el precio estimado de las partidas requeridas
d) Determinar si existen bienes alternativos o sustitutos técnicamente razonables, o bien,
e) Determinar el carácter del procedimiento de contratación a efectuar.
f) Demás condiciones que imperan en el mercado.
g) Capacidad de cumplimiento de los requisitos de participación de la presente investigación.

La presente investigación de mercado se requiere para la **ADQUISICIÓN DE REFACCIONES DE EQUIPO MÉDICO PARA LAS UNIDADES IMSS OOAD OAXACA, EJERCICIO 2026,** solicitados en el **ANEXO 1 "REQUERIMIENTO"** en el que se describen las con las características técnicas **emitidas por el Departamento de Conservación y Servicios Generales.**

Su información deberá remitirla conforme al **ANEXO 2,** especificando la vigencia de la cotización presentada y requisitando el **Anexo de cotización**, **el cuestionario**, asi como el **Anexo de la acreditación**, que

integran la presente solicitud de cotización, considerando que para integrarla su deberá cumplir con el contenido del **Anexo 3 "CONDICIONES DE CONTRATACIÓN"**

Siendo que esta área contratante en coordinación con el área requirente, determinarán el tipo de procedimiento y la estrategia de contratación respectiva.

Al respecto se hace una atenta invitación a efecto de cotizar dichos bienes, enviando su información al siguiente correo electrónico: **claudia.barragan@imss.gob.mx y/o juan.torresb@imss.gob.mx; ernesto.hooper@imss.gob.mx** o en los números de fax 01951 51715-15 y 01951 51703-99, o remitirla en las mismas direcciones, para el caso de dudas, comentarios y/o aclaraciones.

El plazo máximo para recibir la información requerida será **el 14 de agosto del presente hasta las 13:00 hrs. Favor de enviar acuse de recibo de esta solicitud al correo electrónico a:** claudia.barragan@imss.gob.mx,juan.torresb@imss.gob.mx y/oernesto.hooper@imss.gob.mx

NOTA: Vencido el plazo de recepción de cotizaciones, (nombre de la dependencia o entidad), se definirá el procedimiento a seguir para la contratación de acuerdo a la viabilidad del mismo.

Se invita a la proveeduría a enviar toda la documentación requerida en la presente **solicitud de cotización FOCON 04 INVMER-116-2026** en caso que algún anexo no sea aplicable a su empresa, presentarlo e indicar en el mismo la leyenda **"NO APLICA".**

Sin otro particular se agradece su participación, siendo el único objetivo asegurar las mejores condiciones de contratación para esta Institución

ATENTAMENTE

_____

LAE. SANDRA ISELA BARZALOBRE ARAGÓN
TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO.

Elaboró:	Revisó:	autorizó:
CLAUDIA ELENA BARRAGÁN AVILA SUPERVISOR DE PROYECTOS E2	ING. JUAN ALBERTO TORRES BAUTISTA JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	LIC. ERNESTO ANTONIO HOOPER ARVIZU JEFE DEL DEPTO. DE ADQUISICIÓNES DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



ANEXO 1
REQUERIMIENTO

PARTIDA	CLAVE	CUCOP	CONCEPTO	MARCA	MODELO, CÓDIGO, LINEA, No. DE CATÁLO	PRESENTACIÓN	UNIDAD	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
6	MED -006	29500008	AURICULAR CON MUELLE PARA ESTETOSCOPIO			PZA	PIEZA	1112	2780
7	MED -007	29500008	BAUMA Y ESTETOSCOPIO CON BRAZALETE DE NYLON, CÁMARA, MANGUERAS DE LÁTEX Y VÁLVULA CON PERILLA DE METAL - HOME CARE, BRAZALETE DE NYLON SIN GANCHO. INCLUYE: MANÓMETRO CON MAQUINARIA JAPONESA Y SERIADA, CÁMARAS, MANGUERAS Y PERILLAS DE LÁTEX.VÁLVULA Y FILTRO METÁLICO.ESTETOSCOPIO SIMPLE CON MANGUERA DE 22" EN "Y". INCLUYE: ESTUCHE DE TRASLADO AL COLOR DEL BAUMANÓMETRO.COLOR: AZUL MARINO. Código: HCR-			KIT	PIEZA	490	1225
9	MED -009	29500008	BRAZALETE CON CAMARA PARA BAUMANOMETRO TAMAÑO ADULTO MARCA WELCH ALLYN No DE PARTE 5082-87-3, INCLUYE LOS CONECTORES PARA LA CONEXIÓN CON LA MANGUERA DE NIBP.			PZA	PIEZA	223	557
11	MED -011	29500008	CABLE Y PLACA ADULTO REHUSABLE PARA ELECTROCOAGULADOR MCA CONMED MOD. SABRE I80.			PZA	PIEZA	53	131
18	MED -018	29500008	EMPAQUE DE 3 HOYOS PARA PIEZA DE MANO (DONDE ENTRA EL CONECTOR P/LA UNIDAD) MCA. ENGLE DENTAL SYSTEM N°PARTE 33-300 MOD. ME-2	ENGLE DENTAL SYSTEM	N°PART E 33-300 MOD. ME-2	PZA	PIEZA	56	138
26	MED -026	29500008	FILTRO PARA INCUBADORA MARCA MEDIX MODELO 305. MEDIDAS DE 12 X 84 CMS.	MEDIX	ADH-305	PZA	PIEZA	5	11
27	MED -027	29500008	FLUJÓMETRO DE OXIGENO PARA USO MEDICO PEDIÁTRICO , CON ESCALA EN LITROS POR MINUTO. GASTO DE **0 A 1 LPM** CON VALVULA DE GRADUACION FINA CON ENTRADA POSTERIOR DE 1/8" NPT. NO INCLUYE CONECTOR PARA TOMA, **MARCA INFRA CÓDIGO 400058, MODELO FM-01UO-F2, NORMAS APLICADAS CGA Y FDA**	INFRA	CÓDIGO 400058, MODELO FM-01UO-F2,	PZA	PIEZA	20	50
30	MED -030	29500008	FOCO DE 24V. 150W. CAT. 64642 MARCA OSRAM	OSRAM		PZA	PIEZA	15	37
31	MED -031	29500008	FOCO DE 3.5V. PARA RETINOSCOPIO CAT. 03700 MCA. WELCH ALLYN	WELCH ALLYN		PZA	PIEZA	13	32
37	MED -037	29500008	FOCO WELCH ALLYN 04700			PZA	PIEZA	54	133
38	MED -038	29500008	FOCO WELCH ALLYN 04800			PZA	PIEZA	54	133
42	MED -042	29500008	INYECTOR DE SUCCIÓN PARA ADITAMENTO SENCILLO Y/O DOBLE. **MARCA INFRA CÓDIGO 400971 MODELO D-311.**	INFRA	CÓDIGO 400971 MODEL O D	PZA	PIEZA	78	195
50	MED -050	29500008	MANOMETRO ANEROIDE MCA ADEX STANDAR			PZA	PIEZA	2580	6448





PARTIDA	CLAVE	CUCOP	CONCEPTO	MARCA	MODELO, CÓDIGO, LINEA, No. DE CATÁLO	PRESENTACIÓN	UNIDAD	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
60	MED -060	29500008	RESISTENCIA DE ACERO INOXIDABLE TIPO "U" DE 5000W. 220V. 62 CM DE LONGITUD. PARA AUTOCLAVE MARCA OTSA MOD. AGE-5096G	OTSA	62CM	PZA	PIEZA	15	37
62	MED -062	29500008	RESISTENCIA ELECTRICA (JUEGO DE 3 PIEZAS) TIPO "U" DE 6,000 W, 220 VOLTS. 72 CM DE LONGITUD. DE ACERO INOXIDABLE. INCLUYE 2 EMPAQUES DE SILICON PARA EL PLATO PORTARESISTENCIAS Y TUERCAS. PARA AUTOCLAVE MARCA FEHLMEX MODELO AZTECA 2038 EG	FHELMEX	2038	JUEGO DE 3 PZAS.	KIT	32	79
65	MED -065	29500008	SOQUETS PARA MANGO DE LARINGOSCOPIO CAT 608125-501 WA	WELCH ALLYN	608125-501WA	PZA	PIEZA	5	11
68	MED -068	29500008	TOMA PARA OXIGENO MEDICINAL INSTALACION EN CONSOLA. CONSTA DE SALIDA PARA CONSOLA SENCILLA, PLACA MODULAR Y MODULO DE SERVICIO. RESISTENTE A LA INTEMPERIE Y LIQUIDOS DE LIMPIEZA. TIPO PURITAN MARCA INFRA CODIGO 401358 MODELO O-PBINFRC-U-OXY, NORMAS APLICADASCGAV-5-1989, Y CGAG-4.1-1996-NFPA	INFRA	401358	PZA	PIEZA	138	345
70	MED -070	29500008	VALVULA DE SEGURIDAD DE 13 MM DE 2.8 KG/CM2 MARCA VAYREMEX MODELO 211 PARA AUTOCLAVE MARCA FHELMEX MODELO AZTECA 2038 EG	VAYREMEX	211/13 MM/2.8 KG/CM2	PZA	PIEZA	8	18



ANEXO 2
PROPOSICIÓN ECONÓMICA

NÚM. DE INVESTIGACIÓN DE MERCADO. _____

FECHA: _____FAB. ( ). DIST. ( ). No. DE PREI IMSS: _____
NOMBRE DEL COTIZANTE: _____ DOMICILIO:
_____
TEL.: _____ R. F. C.: _____

CORREO ELECTRONICO: (DE LA EMPRESA PARTICIPANTE)_____

ESTRATIFICACIÓN : MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( )

SECTOR: INDUSTRIA ( ) COMERCIO ( ) SERVICIOS ( )

PARTIDA	CLAVE	CONCEPTO	MARCA	MODELO, CÓDIGO, LINEA, No. DE CATÁLOGO.	PRESENTACIÓN	NOMBRE DEL FABRICANTE	PAIS DE FABRICACIÓN	UNIDAD	PRECIO UNITARIO DE REFERENCIA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	Importe Mínimo	Importe Máximo
											Subtotal		
											IVA		
											TOTAL		

ESPECIFICAR VIGENCIA DE LA CONTRATACION Y EXPRESAR EN LETRA EL PRECIO TOTAL DE LA PROPOSICIÓN, ASENTANDO QUE LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL PEDIDO.

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO 3
"CONDICIONES DE CONTRATACIÓN"

Para formular su información/cotización se deberá considerar los siguientes aspectos:

1. DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES REQUERIDOS.

Adquisición de refacciones de equipo médico para las unidades IMSS OOAD Oaxaca, ejercicio 2026 (Partidas Desiertas).

2. CALIDAD

2.1 Normas: Oficial Mexicana, Estándar (antes mexicana), Internacional, de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LIC con base en lo señalado

A falta de normas se establece la metodología de evaluación a emplear para cubrir el requisito que exigen las bases normativas y que debe cumplir el participante para garantizar la calidad de las refacciones presentando lo siguiente:

Nota: Cada documento correspondiente a la propuesta técnica que presente el participante, deberá ser identificado en la parte superior con el inciso y numeral que le corresponda conforme a las presentes investigación de mercado, para evitar posible confusión en la identificación del documento presentado, ejemplo: **"calidad", inciso a),** que corresponde a la presentación de la "Garantía de refacciones similares y/o compatibles", **"calidad", inciso b),** que corresponde a la presentación de la copia del certificado que acredite el cumplimiento con la Norma Oficial Mexicana, y así sucesivamente.

El participante para garantizar la calidad de las refacciones deberá presentar lo siguiente:

a) Presentar carta en papel membretado conforme al **ANEXO 18 "Garantía de refacciones similares y/o compatibles"** en el que garantice que, en caso de proponer insumos o refacciones similares, estas son 100% compatibles con el equipo de la marca y el modelo en el que será utilizado y que están relacionados en la descripción del **ANEXO 1 "Requerimiento"**, además de ser nuevo, no reciclado, que funcionará correctamente, que no causará daño en el funcionamiento y operación del equipo, por lo tanto no afecta la correcta aplicación de la garantía y póliza de mantenimiento de los equipos, por lo que en caso de que la refacción propuesta a suministrar no funcione u opere correctamente por ser incompatible con el equipo, no lo reconozca el equipo o presentara características técnicas diferentes, "EL PROVEEDOR" se compromete y garantiza a sustituirla(s) por las refacciones originales correspondientes a la marca y modelo del equipo en el que serán utilizadas, sin costo extra para "EL INSTITUTO".

b) Copia del certificado que acredite el cumplimiento con la Norma Oficial Mexicana, Estándar (antes Mexicana), Norma Internacional o Especificación Técnica aplicable, expedido por un organismo de certificación acreditado por la EMA. El certificado deberá estar vigente durante la vigencia del contrato; por lo que, en caso contrario se deberá tramitar su renovación ante un organismo de certificación acreditado, debiendo enviar copia de éste a "EL INSTITUTO".

c) En el supuesto de que no existan organismos de certificación acreditados, presentar el informe de resultados emitido por un laboratorio de pruebas acreditado por la Entidad Mexicana de Acreditación A.C. (EMA); dicho informe deberá contar con fecha de expedición como máximo de seis meses.

d) Presentar en papel membretado de la empresa, las normas de calidad mexicana (NOM), estándar (antes Mexicana) y/o internacional que cumplan los bienes ofertados, en caso de no requerir norma alguna para comercializarse, deberá manifestarlo por escrito.

e) Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados cumpliendo estrictamente con lo solicitado en el **ANEXO 1** el cual forma parte de esta convocatoria debiendo ofertar la cantidad máxima de las partidas en la que participe, presentando su propuesta técnica en la que se indique, partida, clave, concepto, marca, modelo, presentación, nombre del fabricante, país de fabricación, unidad, cantidad mínima y cantidad máxima, conforme al formato del **ANEXO 2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"**. (Con relación a este anexo, la descripción de los conceptos de cada una de las partidas en que se participe, deberán de plasmarse respetando íntegramente la descripción de los conceptos descritos en el **ANEXO 1** Asimismo el omitir requisitar cualquiera de las columnas o requisitarla erróneamente, proponer más de una marca o modelo para una misma partida, bienes sin marca o sin modelo, así como el proponer al mismo tiempo una marca seguida de la palabra "o similar" será causal de desechamiento de la partida). En el supuesto de que el fabricante no maneje modelo para algún bien por ser este el único que fabrica y la ficha técnica no marcara modelo, deberá plasmarlo en la columna correspondiente a modelo, como "modelo único".

f) Para las claves número MED-018, MED-026, MED-027, MED-030, MED-031, MED-042, MED-060, MED-062, MED-065, MED-068 y MED-070, se requiere que la marca de los bienes que propongan sean las mismas que las señaladas en la columna de "Marca" del **Anexo No. 1 (Anexo técnico) "Requerimiento"** para cada una de las partidas antes mencionadas. Lo anterior para garantizar el adecuado funcionamiento de los equipos con que se cuenta en las Unidades Médicas para las cuales se solicitan dichas refacciones y/o accesorios.

g) Para las demás partidas, los bienes que proponga el participante deben ser para su utilización en los equipos de la marca y modelo que se indican en el **ANEXO 1** por lo que en caso de proponer bienes similares o compatibles, podrán ser aceptados siempre y cuando participante garantice que funcionarán adecuadamente con los equipos para los que están propuestos según la partida en la que se participe y que se encuentran relacionados en el **ANEXO 1**

h) Presentar carta en papel membretado conforme al formato del **ANEXO 11 "Formato para señalar el domicilio legal "** especificando dirección física, electrónica, números de teléfonos fijo y celular en el cual se establecerá la forma de comunicación y nombre de la o las persona(s) autorizada(s) para la recepción y confirmación de los requerimientos y quejas que le formulen las unidades con horario de 8:00 a 20:00 hrs. todos los días de la semana así como para proporcionar el número de folio el cual deberá ser consecutivo de acuerdo al requerimiento de cada unidad. "EL PROVEEDOR" estará obligado a enviar acuses de recibo y en caso de no hacerlo, la impresión del correo electrónico con el que fueron solicitados los bienes será tomado como constancia de que los bienes han sido solicitados, o que se ha solicitado la reposición de algún bien y a partir del día y hora señalada en dichos reportes empezará a contar el plazo para el suministro o

reposición de los bienes y en su caso la aplicación de penalizaciones y/o deducciones correspondientes. Asimismo el representante legal se compromete a dar respuesta inmediata las 24 hrs. todos los días de la semana incluyendo sábados y domingos así como días festivos durante toda la vigencia del contrato, en caso de que no se encontraran las personas autorizadas antes señaladas o que estas no dieran respuesta de envío de los bienes solicitados en el tiempo establecido. Asimismo en caso de extravío del teléfono o cambio de número, "EL PROVEEDOR" se compromete a notificarlo en forma inmediata a los jefes de conservación y al administrador del contrato.

i) Carta en hoja membretada en la que autoriza a "EL INSTITUTO" realizar deducciones sobre incumplimiento en la entrega de los bienes conforme al formato del **ANEXO 14**

j) Se verificará que cotice la cantidad total requerida en la(s) partida(s) en que participe, de lo contrario será causa de desechamiento de la partida.

k) Se verificará la congruencia de los folletos, catálogos y/o ficha técnica contra lo ofertado en la propuesta técnica, y en caso de que no correspondiera lo descrito en la propuesta técnica con la imagen y/o descripciones de los folletos, catálogos y/o ficha técnica emitidos por el fabricante será causal de desechamiento de la partida**.**

2.2 LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE DEBE CUMPLIR O APLICARSE AL BIEN A CONTRATAR.

El participante deberá acompañar a su propuesta técnica la documentación que a continuación se señala:

- Certificado emitido por un organismo de certificación, acreditado en la rama o sector que corresponda por una Entidad de Acreditación. En el supuesto de que no existan organismos de certificación acreditados, los participantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, de que el bien ofertado cumple con lo solicitado.

2.3 FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS.

Anexar los folletos, catálogos y/o fichas técnicas emitidas por el fabricante, de cada una de las partidas en las que participe, necesarios para corroborar las especificaciones técnicas, características y calidad de los bienes propuestos, identificando en forma específica y clara en los folletos, catálogos y/o fichas técnicas que presente, cada uno de los bienes propuestos (por partida) y/o clave que le corresponda, conforme a la partida y clave señalada en el requerimiento del **ANEXO 1** "Requerimiento". Cuando en un folleto, catálogo y/o ficha técnica aparezcan varias imágenes o especificaciones técnicas diferentes, deberán señalar directamente la imagen o especificación técnica del bien que están proponiendo, para evitar confusiones con las otras imágenes o especificaciones técnicas diferentes que aparecieran en la misma hoja del folleto, catálogo y/o ficha técnica. Los folletos catálogos y/o fichas técnicas que presenten deberán contener imágenes o especificaciones técnicas nítidas y la descripción de todas sus características técnicas. (El no presentarlos o presentar únicamente fotografías, imágenes y/o descripciones del participante, será causal

de desechamiento de la partida, por lo que invariablemente deben de presentar folletos, catálogos y/o ficha técnica emitido por el fabricante).

3.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LOS BIENES REQUERIDOS.

1. El plazo de ejecución será, conforme al artículo 49, al día siguiente del fallo al 31 de diciembre de 2026.
2. Se anexa relación de los lugares donde se realizará la entrega de cada uno de los bienes. **Anexo No. (16) "Dirección de los lugares donde se realizará la entrega de los bienes"**
3. Se anexa relación de cada uno de los responsables donde se realizará la entrega de cada uno de los bienes. **Anexo No. (17) "Relación de cada uno de los jefes y residentes de conservación de unidad donde se realizará la entrega de los bienes"**
4. La cantidad total de bienes será suministrada en una sola entrega autorizada por el Jefe o Residente de Conservación de Unidad en función a su presupuesto autorizado.
5. La entrega total de los bienes de cualquier jefatura de conservación deberá ser realizada dentro de los primeros 10 (diez) días naturales a partir del día siguiente del fallo, de conformidad a los requerimientos de los jefes o residentes de conservación de unidad.
6. Los bienes serán suministrados en una sola entrega conforme a los requerimientos que cada jefe o residente de conservación de unidad realice a través de las personas que hayan sido autorizadas para la recepción de la solicitud.
7. La entrega de los bienes o refacciones serán entregados en su empaque original del fabricante.
8. La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el lugar de entrega en cada unidad hospitalaria y/o administrativa serán a cargo y responsabilidad de "EL PROVEEDOR", así como el aseguramiento de los bienes hasta que estos sean recibidos de conformidad por "EL INSTITUTO".
9. Es responsabilidad de "EL PROVEEDOR" acusar recibo inmediatamente después de recibir la solicitud de atención, debiendo proporcionar un número de control el cual deberá ser progresivo y el folio será exclusivamente para "EL INSTITUTO" para efectos de contabilidad del tiempo de respuesta.
10. "EL PROVEEDOR" está obligado a suministrar los bienes dentro de los 10 (diez) días naturales después de haber recibido la solicitud de requerimiento.
11. "EL PROVEEDOR" entregará los bienes que se le soliciten mediante pedido, en cada almacén de la unidad sede hospitalaria. Los bienes serán verificados por el jefe o residente de conservación de unidad o quien él determine, en un horario de 08:00 a 14:00 hrs. en días hábiles de lunes a viernes.
12. Se requiere que "EL PROVEEDOR" adjudicado presente su facturación el día de la entrega de los bienes.
13. "EL PROVEEDOR" deberá entregar junto con los bienes la siguiente documentación: original con copia de factura, copia del formato del **Anexo No. (8) "Verificación de calidad"** y copia del formato **Anexo No. (7) "FO-CON-01 Orden de suministro"** debidamente requisitado en la que se indique la descripción de los bienes entregados, los cuales deben de presentar sello de acuse de recibo por parte del almacén de la unidad o el que haga las veces de este.
14. Previo al ingreso de los bienes "EL PROVEEDOR" deberá presentarse ante el jefe o residente de conservación de unidad para que conjuntamente se verifique que los bienes a suministrar correspondan a las aceptadas en los rubros de marca, modelo, presentación, fabricante y país de fabricación, especificadas en el **Anexo No. 1 (Anexo técnico) "Requerimiento",** para lo cual deberá presentar debidamente requisitado el **Anexo No. (8) "Verificación de calidad**" y copia del formato **Anexo No. (7) "FO-CON-01 Orden de suministro"**. Este formato debe presentarlo "EL PROVEEDOR" y su descripción deberá coincidir con lo plasmado en la factura, el

cual deberá ser verificado y requisitado por el jefe o residente de conservación de unidad, en caso de que algún bien no corresponda a alguno de los rubros de marca, modelo, presentación, fabricante, y país de fabricación, no será recibido y será tomado como atraso imputable a "EL PROVEEDOR" en la aplicación de las penas convencionales y/o deducciones, aunado a que también no le será recibida la factura correspondiente, siendo responsabilidad única y exclusivamente de "EL PROVEEDOR" los atrasos que esto conlleve para el pago de los bienes que si le hayan sido aceptados.

15. En caso de que "EL PROVEEDOR" no dé cumplimiento en tiempo y forma al requerimiento realizado por "EL INSTITUTO" a través de los jefes o residentes de conservación de unidad o los que este designe, requerimiento realizado vía telefónica, correo electrónico o por escrito y una vez transcurrido los 4 días otorgados como plazo máximo para entrega de los bienes en que "EL PROVEEDOR" deba de cumplir y no haya entregado los bienes y que el administrador del contrato decidiera no rescindir el contrato, "EL INSTITUTO" podrá adquirir los bienes requeridos con un tercero por lo cual "EL PROVEEDOR" se compromete a pagar el importe de los bienes adquiridos, en el plazo otorgado por el tercero y a los precios que este los tenga en el mercado y en caso de no cubrir dicho pago también autoriza a "EL INSTITUTO", deducir el importe pagado por dichos bienes sobre los pagos que "EL INSTITUTO" deba cubrir a "EL PROVEEDOR", conforme a la autorización establecida por el propio proveedor en el formato del **Anexo No. (14) "Autorización de deducción".** Esto independientemente de la aplicación de las penalizaciones a que se haya hecho acreedor.

16. Mientras "EL PROVEEDOR" no cumpla con las condiciones de entrega establecida, no se dará por recibidos y aceptados los bienes objeto de la presente convocatoria.

17. "EL PROVEEDOR" presentará carta en donde especificará dirección electrónica y números de teléfonos en el cual se establecerá la forma de comunicación y nombre de la persona autorizada para la recepción y confirmación de los requerimientos que le formulen las unidades con horario de 8:00 a 20:00 hrs. todos los días de la semana. "EL PROVEEDOR" está obligado a enviar acuses de recibo y proporcionar un número de folio el cual deberá ser consecutivo de acuerdo al requerimiento de cada unidad. Estos números de folio son exclusivos para el contrato, y en caso de no hacerlo, la impresión del correo electrónico con el que fueron solicitados los bienes será tomado como constancia de que los bienes han sido solicitados, y a partir del día y hora señalada en dicho reporte, empezará a contar el plazo para el suministro de los bienes y en su caso la aplicación de penalizaciones correspondientes. Asimismo, el representante legal se compromete a dar respuesta en forma inmediata y hacerse cargo del requerimiento todos los días de la semana incluyendo sábados y domingos así como días festivos durante toda la vigencia del contrato en caso de que no se encontrara a las personas autorizadas en esta carta o que estas no dieran respuesta de envío de los bienes solicitados en el plazo establecido, por lo que en caso de extravío o cambio de número del teléfono celular deberá notificarlo en forma inmediata a los jefes o residentes de conservación de unidad y al administrador del contrato. **Anexo No. (11) "Formato para señalar el domicilio legal para todos los efectos de este acto jurídico".**

18. En caso de que "EL INSTITUTO" requiera la presencia de "EL PROVEEDOR" para tratar asuntos relacionados con la presente convocatoria, "EL PROVEEDOR" se compromete a asistir a las instalaciones que ocupa el Departamento de Conservación y Servicios Generales, sita en Prolongación de Avenida Universidad No. 801, Ex-hacienda Candiani, Oaxaca de Juárez, Oaxaca o en el lugar donde se haya realizado o se requiera el suministro de refacciones en la fecha y hora en que le haya sido señalada, vía telefónica, oficio y/o correo electrónico.

19. "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar en caso de que así se lo requiriera "EL INSTITUTO", Nota de Crédito que reúna los requisitos fiscales. y en caso de no entregarla, autoriza a "EL INSTITUTO" deducir el importe de alguna penalización de las facturas que presente "EL PROVEEDOR".

CONDICIONES ADICIONALES

El pago se realizará conforme a los bienes suministrados a los **17 (diecisiete) días hábiles siguientes**, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a "EL INSTITUTO", con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato.

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

La factura deberá elaborarse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, Versión 4.0, Registro Federal de Contribuyentes IMS-421231-I45, con Domicilio Fiscal en Avenida Paseo de La Reforma No. 476, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06600, Ciudad de México.

"EL PROVEEDOR" acepta que "EL INSTITUTO" le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, obligándose para tal efecto a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre de "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR" podrá optar porque "EL INSTITUTO" efectúe el pago de los servicios suministrados, a través del esquema electrónico intrabancario que el IMSS tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA, Bancomer, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar en el departamento delegacional de tesorería, sito en Violetas No 1007, Col. Reforma, C.P. 68050, Oaxaca de Juárez, Oaxaca, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clave bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número de proveedor asignado por el IMSS".

En caso de que "EL PROVEEDOR" realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contrarecibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN).

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus facturas en el esquema de facturación electrónica CFDI (Comprobantes Fiscales Digitales por Internet), la recepción de las mismas será a través del Portal de Servicios a proveedores, y deberán ser proporcionadas en su formato XML; la validez de las mismas será determinada durante la carga y únicamente las facturas fiscalmente validas serán procedentes para pago. "EL PROVEEDOR" deberá proporcionar a las áreas financieras una representación impresa de la misma que

cumpla con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), la representación impresa por sí misma no será sustento para pago si no se hace la carga del XML del cual se originó o si la misma no es una representación fiel del XML origen.

En caso de que “EL PROVEEDOR” presente su (CFDI) o factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, “EL INSTITUTO” dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la misma, indicará por escrito a “EL PROVEEDOR” las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que “EL PROVEEDOR” presente las correcciones no se computará dentro de los días naturales estipulados para el pago.

“EL PROVEEDOR” para efectos de transferir los derechos de cobro deberá contar con el consentimiento de “EL INSTITUTO” para lo cual deberá notificarlo por escrito a “EL INSTITUTO” con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión. El mismo procedimiento aplicará en caso de que “EL PROVEEDOR” celebre Contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. Institución de Banca de Desarrollo.

En caso de que “EL PROVEEDOR” reciba pagos en exceso, deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de “EL INSTITUTO”.

El pago de los servicios quedará condicionado al descuento que “EL INSTITUTO” efectuará a “EL PROVEEDOR” por concepto de penas convencionales y deducciones, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el Contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario) “EL PROVEEDOR” deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, poder notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y le serán devueltos en el mismo acto a “EL PROVEEDOR”.

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" junto con la factura de cobro respectiva, la "Opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" de conformidad con lo descrito en los "Lineamientos para la verificación del cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social de los proveedores y contratistas", de fecha 25 de mayo del 2015, “Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales expedida por el Servicio de Administración Tributaria (SAT)” y la Constancia de Situación Fiscal en materia de aportaciones y amortizaciones patronales emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT)”, todas en sentido Positivo y Vigentes, a efecto de cumplir con

lo señalado por el artículo 32-D, primero, segundo, tercero, cuarto y último párrafos del CFF, así como a lo dispuesto por la Resolución Miscelánea Fiscal del ejercicio que corresponda.

Asimismo, "EL INSTITUTO" podrá aceptar de "EL PROVEEDOR" que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo, que éstas se apliquen por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

4.- DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA PRESENTE INVESTIGACIÓN DE MERCADO. RELATIVO A LA PROPOSICION LEGAL.

a) Manifiesto por medio del cual el participante manifieste que los documentos contenidos en su propuesta, contiene información de carácter Reservada y Confidencial con fundamento en los artículos 18 fracciones I y II, 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública Gubernamental, y los correlativos de su Reglamento y de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Descalificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. **ANEXO 10**

b) Una declaración firmada en forma autógrafa por el propio participante o su representante legal, por el que manifieste bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 71 Y 90, penúltimo párrafo, de la LAASSP, conforme al **ANEXO 12** de las presente Investigación de Mercado.

c) Escrito de declaración de integridad, a través del cual el participante o su representante legal manifieste bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán 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, conforme al **ANEXO 13** de la presente Investigación de mercado.

d) Conforme al artículo 58 del Reglamento de la Ley, presentar un escrito que indique -bajo protesta de decir verdad-, que es de nacionalidad mexicana.

e) Los participantes con carácter de MIPYMES, deberán presentar copia del documento expedido por autoridad competente, que determine su estratificación como micro, pequeña o mediana empresa; o bien un escrito en el cual manifiesten bajo protesta de decir verdad que cuentan con ese carácter, conforme al **ANEXO 5** de la presente investigación.

f) En caso de que se presenten proposiciones en forma conjunta, cada una de las personas agrupadas, deberá presentar en forma individual los escritos señalados en este numeral, además del convenio firmado por cada una de las personas que integren la proposición. Conforme al **ANEXO 15** de la presente Investigación de Mercado.

g) Acreditación de encontrarse al corriente de sus Obligaciones Fiscales, de conformidad con lo previsto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, en los términos que establece la Regla 2.1.39 de la

Miscelánea Fiscal, mediante la opinión vigente y positiva emitida por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales.

h) Acreditación de encontrarse al corriente de sus Obligaciones en materia de Seguridad Social, la "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" vigente y positiva.

i) Acreditación de encontrarse al corriente de sus obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), mediante la constancia de Situación Fiscal en Materia de Aportaciones Patronales y Entero de Amortizaciones, vigente.

j) Declaración mediante la cual acepta, que en caso de que los archivos electrónicos de las proposiciones y/o demás información no puedan abrirse por contener algún virus informático o por cualquier causa ajena a la convocante, se tendrá como NO presentada.

k) Escrito por el que el participante se obliga, en caso de resultar adjudicado, a liberar al Instituto de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional o Internacional.

5. DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

La documentación complementaria que deberá presentar el PARTICIPANTE, es la siguiente:

Copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), tratándose de personas físicas; y, en el caso de personas morales, de la persona que firme la proposición.

Acta Constitutiva actualizada en caso que el participante sea persona Moral; y acta de Nacimiento, CURP y Alta ante el SAT, si es Persona Física.

En el caso de resultar adjudicado y No cuente con Número de Proveedor IMSS, deberá anexar los documentos siguientes:

Registro Federal de Contribuyentes. (RFC).
Comprobante de domicilio.
Credencial de elector de representante legal.
CURP

6. MODELO DE CONTRATO.

El **Modelo de contrato** que será empleado para formalizar los derechos y obligaciones que se deriven de la presente Investigación de Mercado, contiene en lo aplicable, los términos y condiciones previstos en el

artículo 66, de la LAASSP, mismos que serán obligatorios para el participante que resulte adjudicado, en el entendido de que su contenido será adecuado, en lo conducente.

7. VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN.

La vigencia será a partir de la firma del contrato al 31 de diciembre del año 2026

8.- FECHA DE LA FIRMA DEL CONTRATO

Con fundamento en el artículo 46 de la LAASSP, el contrato se firmará el día que se establezca en el acta de fallo correspondiente.

Si el interesado no firma el contrato por causas imputables al mismo, , la dependencia o entidad hará constar lo anterior y, sin necesidad de un nuevo procedimiento, deberá adjudicar el contrato al participante que haya obtenido el segundo lugar, siempre que la diferencia en precio con respecto a la proposición inicialmente adjudicada no sea superior a un margen del diez por ciento.
El participante, a quien se hubiere adjudicado el contrato no estará obligado a suministrar los bienes, arrendamientos o prestar el servicio, si la dependencia o entidad, por causas imputables a la misma, no firma el contrato. En este supuesto, la dependencia o entidad, a solicitud escrita del participante, cubrirá los gastos no recuperables en que hubiere incurrido para preparar y elaborar su proposición, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con la adjudicación de que se trate.
Los derechos y obligaciones que se deriven de los contratos no podrán ser transferidos por el proveedor en favor de cualquier otra persona, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con el consentimiento de la dependencia o entidad de que se trate.
.

9. PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES AL PAGO

El administrador del presente contrato será el encargado de determinar, calcular y notificar a “EL PROVEEDOR” las penas convencionales; así como de vigilar el registro o captura y validar en el sistema PREI Millenium, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, la aplicación de las penas convencionales, objeto del presente instrumento jurídico, y comunicar los incumplimientos.

El administrador del presente contrato será el responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones por la entrega, deficiente o que carezcan de las condiciones solicitadas de los bienes.

De conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, la pena convencional será del 2.5% con la finalidad de garantizar que “EL PROVEEDOR” asuma la responsabilidad por daños financieros o de otra índole a “EL INSTITUTO” acortando el tiempo de respuesta, además de incentivar a “EL PROVEEDOR” a que cumpla con los plazos acordados los cuales pueden ser críticos, por lo que la pena convencional será aplicable a “EL PROVEEDOR” por cada día de atraso y calculada

sobre el valor del bien no entregado en el plazo establecido, sin considerar el impuesto al valor agregado; en los supuestos siguientes:

La pena convencional por atraso, se calculará por cada día de incumplimiento hasta un máximo de 4 dias naturales, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes suministrados con atraso y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la partida que se trate. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

Cuando "EL PROVEEDOR" no reponga los bienes que "EL INSTITUTO" haya solicitado para su entrega nuevamente, una vez concluido el plazo señalado en la cláusula ____ del contrato, el administrador del contrato aplicara una pena convencional del 2.5 %. y no del 1% estipulado en el inciso e) del numeral 5.5.8, con la finalidad de garantizar que "EL PROVEEDOR" asuma la responsabilidad por daños financieros o de otra índole a "EL INSTITUTO" acortando el tiempo de respuesta, además de incentivar a "EL PROVEEDOR" a que cumpla con los plazos acordados los cuales pueden ser críticos, por lo que la pena convencional será aplicable a "EL PROVEEDOR" por cada día de atraso y calculada sobre el valor del(os) bien(es) no entregado(s) en el plazo establecido, sin considerar el impuesto al valor agregado. La aplicación de la pena podrá ser hasta un máximo de 4 días naturales, por el atraso en el cumplimiento de la obligación señalada.

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para la entrega de los bienes y hasta el día en que entregó los bienes de forma extemporánea, siendo el monto máximo la garantía de cumplimiento del contrato.

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

Pca = %d (2.5)x nda x vspa

Donde:

%d= porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la entrega del bien.
Pca = pena convencional aplicable.
nda = número de días de atraso.
vspa = valor de los bienes con atraso, sin IVA.

En todos los contratos se establecerán penas convencionales por atraso en el cumplimiento de la obligación contractual, así como en su caso, deductivas por cumplimiento total, parcial o deficiente a cargo de "EL PROVEEDOR".

En el caso de las deducciones, 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:

Concepto u Obligación	Nivel de servicio	Unidad de medida	Deducción	Límites de incumplimiento
Cuando "EL PROVEEDOR" no cumpla con las condiciones de entrega establecidas, no se dará por recibidos y aceptados los bienes objeto del presente instrumento jurídico.	Realizar la entrega de los bienes conforme a las características señaladas conforme al **Anexo No. 1 (Anexo técnico) "Requerimiento"**.	Entrega de los bienes conforme a las características señaladas conforme al **Anexo No. 1 (Anexo técnico) "Requerimiento".**	1 % Sobre del valor de la entrega de los bienes.	Será hasta por el monto de la garantía de cumplimiento
Cuando los bienes a suministrar por parte de "EL PROVEEDOR" no correspondan a las aceptadas en los rubros de marca, modelo, presentación, fabricante y país de fabricación, especificadas en el **Anexo No. 1 (Anexo técnico) "Requerimiento".**	Realizar la entrega de los bienes conforme a las características señaladas conforme al **Anexo No. 1 (Anexo técnico) "Requerimiento".**	Entrega de los bienes conforme a las características señaladas conforme al **Anexo No. 1 (Anexo técnico) "Requerimiento".**	1 % Sobre del valor de la entrega de los bienes.	Será hasta por el monto de la garantía de cumplimiento
Cuando "EL PROVEEDOR" no presente el formato "**VERIFICACIÓN DE CALIDAD**" debidamente requisitado en el que se indique la descripción de los bienes entregados conforme al **Anexo No. 1 (Anexo técnico) "Requerimiento".**	Realizar junto con los bienes la entrega del formato "**VERIFICACIÓN DE CALIDAD**" conforme al **Anexo No. 1 (Anexo técnico) "Requerimiento".**	Entrega los bienes la entrega del formato "**VERIFICACIÓN DE CALIDAD**" conforme al **Anexo No. 1 (Anexo técnico) "Requerimiento".**	1 % Sobre del valor de la entrega de los bienes.	Será hasta por el monto de la garantía de cumplimiento

De conformidad con el artículo 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 143 de su Reglamento, "EL INSTITUTO" podrá aplicar deducciones al pago de los bienes con motivo del incumplimiento en la entrega o deficiente en que pudiera incurrir "EL PROVEEDOR" respecto de las partidas o conceptos que integran el contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida para el mismo y conforme a lo siguiente:

En función de los bienes entregados en una sola entrega, deficiente o carezcan de las condiciones solicitadas y no habiendo causa justificada. Cabe señalar que el **ANEXO 8 "Verificación de calidad"** y formato **Anexo 7 "FO-CON-01 Orden de suministro"** serán los documentos mediante el cual se especificaran los bienes entregados de manera total, deficiente o carezcan de las condiciones solicitadas, por lo cual "EL PROVEEDOR" se hará acreedor a una sanción equivalente al 10% (diez por ciento) del importe de los bienes entregados de manera total o deficiente.



En el caso que exceda el tiempo de atención para la entrega de los bienes solicitados de 24 horas, para lo cual "EL PROVEEDOR" se hará acreedor a una sanción equivalente al 10% (diez por ciento) del importe del costo del bien.

La deducción se aplicara por cada supuesto que se presente y se calculara hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación, sin que cada deducción exceda la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que corresponda al monto total del contrato, a partir del cual se podrá rescindir el mismo.

Para tal efecto el participante presentara carta en hoja membretada en la que autoriza a "EL INSTITUTO" realizar deducciones sobre incumplimiento en tiempo y forma de la entrega del bien, conforme al formato del **Anexo 14 "Autorización de deducción".**

En estos supuestos "EL INSTITUTO" aplicara una deductiva por el equivalente valor total de lo incumplido, sin incluir el IVA. "EL INSTITUTO" descontará las cantidades por concepto de deductivas de la factura que "EL PROVEEDOR" presente para cobro.

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

10. PLAZO PARA NOTIFICAR AL PROVEEDOR.

Se deberá notificar al proveedor mediante correo electrónico, o escrito dentro del periodo de 3 días hábiles siguientes al momento en que se haya detectado el vicio o defecto en el bien.

11. CENTROS DE ATENCIÓN (DOMICILIOS Y HORARIOS) Y REPORTE TÉCNICO.

"EL PROVEEDOR" presentará carta en donde especificará dirección electrónica y números de teléfonos en el cual se establecerá la forma de comunicación y nombre de la persona autorizada para la recepción y confirmación de los requerimientos que le formulen las unidades con horario de 8:00 a 20:00 hrs. todos los días de la semana. "EL PROVEEDOR" está obligado a enviar acuses de recibo y proporcionar un número de folio, mismos que deberán ser consecutivos de acuerdo al requerimiento de cada unidad, estos números de folio serán exclusivos para el presente contrato, y en caso de no hacerlo, la impresión del correo electrónico con el que fue solicitado el pedido será tomado como constancia de que el pedido ha sido solicitado, y a partir del día y hora señalada en dichos reportes empezará a contar el plazo para la entrega de los bienes y en su caso la aplicación de penalizaciones correspondientes. Asimismo deberá plasmar el nombre de la(s) persona(s) que se hará(n) responsable(s) del pedido y proporcionar número de folio en caso de que el titular no se encontrara.

12. GARANTÍAS DE ANTICIPOS, CUMPLIMIENTO, DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE BIENES, CALIDAD DE SERVICIOS Y DE OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO, QUE EN SU CASO APLIQUEN, LAS CUALES DEBEN INDICAR, SEGÚN SEA EL CASO:



- **PERIODO DE GARANTÍA.**

  "EL PROVEEDOR" deberá entregar junto con los bienes una garantía de fabricación con cobertura amplia por 18 (dieciocho) meses, contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberá entregar a "EL INSTITUTO" por escrito en papel membretado, debidamente firmada por el representante legal de éste y a entera satisfacción de "EL INSTITUTO".

  Los escritos en los que obre la garantía de los bienes a que se hace referencia en los párrafos que anteceden, deberán constar en papel membretado de la empresa y ser firmados por su representante.

- **PLAZO Y CONDICIONES DE CANJE O DEVOLUCIÓN DEL BIEN.**

  "EL PROVEEDOR" deberá cambiar los bienes sujetos a canje, en un plazo que no excederá de diez días hábiles contados a partir de la fecha de su notificación. En caso de que no se realice el canje de los bienes en el plazo señalado o considerando además los cuatro días con atraso y aplicación de la pena, se comunicará al área contratante para que conforme al artículo 75 de la LAASSP se proceda, en su caso, a la rescisión administrativa del contrato.

  Si "EL PROVEEDOR" después de realizar el canje o en su caso no lo realice y no recoja los bienes o insumos derivados del canje dentro del plazo de diez días, "EL INSTITUTO" podrá desechar dichas bienes por incumplimiento de "EL PROVEEDOR" en recogerlos..

- **PORCENTAJE A REQUERIR POR CONCEPTO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO.**

  El PARTICIPANTE al que le sean adjudicado los bienes , para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate y deberá ser renovada cada ejercicio por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

13. TIEMPOS MÁXIMOS DE REPARACIÓN O ATENCIÓN DE FALLAS.

Cuando exista un bien defectuoso, "EL INSTITUTO" notificará a "EL PROVEEDOR" vía telefónica, correo electrónico o por escrito la solicitud de sustitución del bien, debiendo ser sustituído dicho bien, en un plazo máximo de 24 hrs. contadas a partir de la fecha de notificación por parte del Residente de Conservación.

Todos los gastos que se generen por la sustitución del bien correrán por cuenta del proveedor, previa notificación de "EL INSTITUTO".

14.- GARANTÍA DE MANO DE OBRA Y/O PARTES.



"EL PROVEEDOR" deberá garantizar por escrito el servicio prestado por un periodo de seis meses y refacciones por un año, lapso en que si un equipo que fue objeto de mantenimiento presenta fallas este deberá ser reparado sin cargo para "EL INSTITUTO".

15. MECANISMO DE SUPERVISIÓN

En caso de que, durante la vigencia del contrato, los bienes presenten problemas de calidad o vicios ocultos, se deberá notificar a "EL PROVEEDOR" dentro del periodo de 3 días hábiles siguientes al momento en que se haya detectado el vicio o defecto.

16. CRITERIO DE EVALUACIÓN DE PROPOSICIONES CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 51, 52 Y 53 DEL RLAASSP.

Se hace énfasis que para la evaluación de las proposiciones se utilizará el sistema binario, ya que, en caso de optar por el sistema de puntos o porcentajes "EL INSTITUTO" no contaría con los recursos presupuestales para respaldar los procesos de adjudicación a realizar.

17. CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO:

- Cuando habiendo transcurrido 5 días naturales después de la fecha programada para la entrega de los bienes por parte del "PROVEEDOR", si así lo determina el administrador del contrato.
- Cuando se compruebe que "EL PROVEEDOR" haya presentado el bien con alcances o características distintas a las pactadas en el requerimiento.
- La suspensión injustificada de los servicios, o la negativa de reponer los materiales o refacciones de mala calidad o servicios mal ejecutados.

18. GARANTÍAS

18.1 GARANTÍAS DE LOS BIENES REQUERIDOS:

"EL PROVEEDOR" se compromete a garantizar cada uno de sus servicios durante la vigencia del contrato, en el entendido de que si hubiere algún reporte por entrega extemporánea o en domicilio incorrecto, por parte del administrador del contrato, los bienes serán entregados en los domicilios que correspondan, sin costo alguno para el "INSTITUTO", independientemente de responder por cada una de las garantías estipuladas en los conceptos que así lo requieran, conforme al Anexo 1 Requerimiento y al denominado carta garantía de los servicios prestados.

18.2 GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.



El participante al que le sean adjudicado los servicios , para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate y deberá ser renovada cada ejercicio por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Deberá incluirse el modelo de Póliza de Fianza que corresponda al caso en concreto, los cuales pueden ser de Anticipo, de Cumplimiento y/o de Vicios Ocultos; lo anterior de conformidad con los formatos establecidos en las "Disposiciones de carácter general por las que se aprueban los modelos de pólizas de fianzas constituidas como garantía en las contrataciones públicas realizadas al amparo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas", emitidas por la SHCP.

19. FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda nacional, en una sola exhibición conforme a la entrega programada en el contrato respectivo por los bienes adquiridos, y de conformidad con lo estipulado en el **Anexo del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de los documentos presentados para trámite de pago, constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"**.

El CFDI deberá ser entregado por el propio proveedor en el Departamento de Presupuestos Contabilidad y Erogaciones sita en Violetas No 1007, Col. Reforma, C.P. 68050, Oaxaca de Juárez, Oaxaca; dentro de los horarios de 8:00 a 13:00 hrs. en días hábiles.

20. INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.

Las personas físicas y morales que tengan interés en participar en el procedimiento de contratación convocado, que en términos de lo dispuesto por los artículos 14 fracciones I y II, 18 fracciones I y II, y 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y 38 de su Reglamento, al momento de enviar su propuesta técnica-económica deberán indicar en el formato previsto en el **ANEXO 10** de la presente Investigación, si en los documentos que proporcionen al Instituto se contiene información de carácter confidencial, reservada o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de estos que la contengan, así como el fundamento legal por el cual consideren que tengan ese carácter.

21. CAUSAS DE DESECHAMIENTO:

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

1) Cuando no presente los folletos, catálogos y/o fichas técnicas emitidos por el fabricante, de los bienes ofertados para cada partida en las que participe.
2) Presentar únicamente fotografías, imágenes y/o descripciones del participante.
3) Cuando los folletos, catálogos y/o fichas técnicas presentados, no correspondan al fabricante de la marca ofertada.
4) Si omite foliar cada una de las hojas y de los documentos que integren la proposición técnica y económica, y aquellos distintos a estas.
5) Si omite identificar o no identifica correctamente conforme a la partida y/o clave que le corresponda de acuerdo al **ANEXO 1** los folletos, catálogos y/o fichas técnicas presentadas de cada una de las partidas en las que participe.
6) Si omite señalar directamente la imagen o especificación técnica del bien propuesto, en un folleto, catálogo y/o ficha técnica, en el que aparezcan varias imágenes o especificaciones técnicas.
7) Cuando las imágenes, especificaciones técnicas o fotografías de los folletos, catálogos y/o fichas técnicas no sean lo suficientemente nítidas para poder corroborar si lo propuesto por el participante es congruente con lo solicitado por esta convocante.
8) Cuando no exista congruencia entre lo especificado en los folletos, catálogos y/o fichas técnicas y los solicitado por la convocante en la descripción de los conceptos del **ANEXO1 "Requerimiento"** o con lo propuesto por el propio PARTICIPANTE.
9) Si en su propuesta técnica o económica, cambia o modifica la descripción de los conceptos de las partidas establecidas en el **ANEXO 1 "Requerimiento"**.
10) Si la descripción de los conceptos de las partidas en que participe y que plasma en la columna "CONCEPTO" del **ANEXO 2**, no son descritas o plasmadas íntegramente tal y como se describen en el **ANEXO 1 "Requerimiento".**
11) Si omite requisitar o no requisita correctamente cualquiera de las columnas del **ANEXO 2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados".**
12) Si propone más de una marca o modelo para una misma partida, bienes sin marca o sin modelo, así como el proponer al mismo tiempo una marca seguida de la palabra "o similar".
13) Si omite requisitar o no requisite adecuadamente cualquiera de los formatos solicitados en las presente Investigación de Mercado.
14) Cuando de la evaluación de los catálogos, folletos y/o fichas técnicas para cada partida ofertada, se determine por el área técnica, que no cumple con las características solicitadas de acuerdo al requerimiento del **ANEXO 1"Requerimiento"** de la presente convocatoria.
15) Cuando se coticen las llamadas líneas home, caseras o económicas, las de uso ocasional y/o frecuente y no se considere la línea de más alta calidad o uso continuo.
16) Cuando no cotice la cantidad máxima de las refacciones requeridas por partida.

22. MECANISMO DE SUPERVISIÓN DE LOS BIENES

a) "EL INSTITUTO" podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes suministrados al participante que resulte adjudicado.

b) Los Jefes o Residentes de Conservación de Unidad, así como personal del Departamento de Conservación y Servicios Generales podrán realizar verificaciones aleatorias a cada una de las Unidades a las cuales se les suministran los bienes con el objeto de verificar que los bienes suministrados cumplan con las condiciones establecidas y estipuladas por "EL INSTITUTO", y en su caso hacer las reclamaciones correspondientes.

c) "EL PROVEEDOR" presentará el último día hábil de cada mes el formato del **ANEXO 9 "Control de requerimientos"** y copia del formato **ANEXO 7 "FO-CON-01 "Orden de suministro"** en el cual llevará un control de todos los requerimientos que cada jefe o residente de conservación le haya solicitado y a su vez haya suministrado. Dicho anexo deberá enviarlo a las siguientes direcciones electrónicas: rodrigo.ortiz@imss.gob.mx y/o teodoro.luis@imss.gob.mx.



ANEXO 4
ACREDITACIÓN DEL PARTICIPANTE

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

SOLICITUD DE COTIZACIÓN FOCON 04 INVMER-116-2026

Registro Federal de Contribuyentes: Numero de Proveedor IMSS: REG. PATRONAL:
Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de BIENES)
Calle y número:
Colonia: Delegación o Municipio:

Código Postal: Entidad federativa:

Teléfonos: Fax:

Correo electrónico:

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha Duración

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:
Número de Folio Mercantil y fecha:
Relación de socios o asociados.-
Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):

Descripción del objeto social:
Reformas al acta constitutiva que incidan con el objeto del procedimiento.
Fecha y datos de inscripción 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:



ANEXO 5

FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LAS MICRO, PEQUEÑAS y MEDIANAS EMPRESAS, QUE PARTICIPEN CON TAL CARÁCTER EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 57 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP.

NOTA: El cotizante presentará este manifiesto bajo protesta de decir verdad, en el caso de que no presente el documento expedido por autoridad competente que determine su estratificación como MIPYME.

_____de_____de_____

_____
Presente.

Me refiero a la Investigación de mercado ----------en el que participo a través de la propuesta que se contiene en el presente sobre.

Sobre el particular y en los términos de lo previsto en el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, relativo a la participación de las micro, pequeñas y medianas empresas en los procedimientos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles así como la contratación de servicios que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, declaro bajo protesta decir verdad, que mi representada pertenece al sector (Comercial, Servicios, Industrial, entre otros).

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

Asimismo, manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que el Registro Federal de Contribuyentes de mi representada es: _____

ATENTAMENTE

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL



ANEXO 6
CUESTIONARIO

Preguntas generales

Información de contacto y perfil del proveedor

Información de la Empresa

Nombre, Denominación o Razón Social	
R.F.C.	
Domicilio (calle, número, colonia, código postal).	
Ciudad	
Estado	

Contacto

Nombre	
Puesto	
Teléfono	
E-mail	

Perfil del proveedor

¿Su empresa, en el objeto social de su acta constitutiva o en la actividad preponderante de su alta ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, especifica la venta, fabricación o distribución de los bienes que se relacionan en la presente.	
Número de trabajadores:	
Monto de ventas anuales en millones de pesos:	
De acuerdo a los criterios de estratificación que se proporcionan Indique el tamaño de su empresa.	

En caso de que su empresa sea considerada MIPYME.

¿Su empresa estaría dispuesta a presentar una propuesta conjunta?	
¿Es, o ha sido, proveedor del IMSS?	
Numero de Proveedor IMSS:	

Información opcional

Nombre del Representante Legal	
Numero de poder notarial	
Numero de acta constitutiva	

Preguntas específicas

Preguntas específicas sobre las condiciones bajo las que prestan	**SI**	**NO**
1 ¿Su representada cumple con las especificaciones solicitadas de acuerdo al Anexo Técnico?		
2 ¿Su representada cumple con los "Términos y Condiciones"		





Preguntas específicas sobre las condiciones bajo las que prestan	**SI**	**NO**
solicitados?		

*Si su respuesta a alguna de las preguntas anteriores es **NO**, anexe un escrito en papel membretado de la empresa en donde mencione en que aspectos no cumple.*

3 ¿Su cotización está vigente hasta **el 31 de Diciembre del 2026?**		
4 ¿Su representada cumple con lo solicitado en la presente Investigación de mercado?		
5 ¿Cuenta con capacidad de respuesta inmediata para la atención de los bienes requeridos en la presente que se especifican?.		
6 ¿Cuenta con los recursos técnicos para cumplir con la calidad que se relacionan en la presente?		
7 ¿Cuenta los recursos financieros para soportar el crédito hasta el plazo de pago establecido en la presente investigación?.		
8 ¿Cuenta con el stock suficiente que garantice la entrega de los bienes motivo de la presente?		
9 ¿Cuenta con compañías afianzadoras que le expidan de inmediato pólizas de fianza para garantizar el cumplimiento de pedidos o contratos que pudieran derivar del proceso de contratación?		
10 ¿Esa empresa se encuentra al corriente en el pago de sus obligaciones fiscales y de seguridad social e Infonavit?		
11¿ Si es distribuidor, esta en la posibilidad de cumplir con los días indicados en el ANEXO 3 del numeral 3 para la entrega de los bienes?		

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que las respuestas al presente cuestionario, son ciertas y aplican para la empresa que represento.

Atentamente

Nombre y Firma autógrafa del Representante Legal



ANEXO 7
FOCON 04 INVMER-116-2026

MATO

J-01 **de suministro**

ıción

ento externo que se utiliza para solicitar a un proveedor que surta la cantidad de bienes, arrendamientos o servicios requeridos, tra
os abiertos.

tivo de llenado

os campos conforme aplique a la contratación respectiva.

dor	y Registro Federal de Contribuyentes del proveedor.
io	úmero, colonia, código postal, municipio y entidad federativa del domicilio del proveedor.
o	(s) de teléfono del proveedor.
	so, número(s) de fax del proveedor.
electrónico	so, correo electrónico del proveedor.
contrato	de contrato formalizado con el proveedor y que origina la Orden de Suministro.
orden de suministro	consecutivo generado para poder crear y dar seguimiento a la Orden de Suministro.
	n que se crea o emite la Orden de Suministro.
procedimiento	so, número de procedimiento correspondiente asignado por el sistema Compra MX.
io de entrega	io o lugar de entrega de los bienes o prestación del servicio.
le entrega	plazo de entrega de los bienes o prestación del servicio.
	de partida que corresponda al señalado en el contrato.
	de Código en función del Clasificador Único de las Contrataciones Públicas (CUCOP) asignad requerido.
ción	ción del bien requerido asociado al CUCOP.
	de Medida (pieza, kilo, metro, litros, servicio, etc.).
de medida	d de bienes o servicios solicitados de cada partida.
d solicitada	nitario de cada bien o servicio solicitado.
nitario	otal que resulte de multiplicar el precio unitario por la cantidad solicitada.
e	e los importes de las partidas solicitadas.
l	ue corresponda al Impuesto al Valor Agregado.
	pagar con IVA incluido.
	completo y firma del proveedor o de su representante legal.
e y firma del proveedor	n que recibe el proveedor la Orden de Suministro para cumplir con la fecha o plazo de entrega.
n que recibe y acepta el proveedo	, cargo y firma del servidor público o responsable de administrar el contrato, o facultado para
e del servidor público	



LOGO NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Orden de Suministro

DATOS DEL PROVEEDOR: Proveedor: (1) Domicilio: (2) Teléfono : (3) Fax: (4) Correo electrónico: (5)	No. de Contrato: (6) No. de Orden de Suministro: (7) Fecha: (8) No. de procedimiento: (9) Domicilio de entrega: (10) Fecha de entrega: (11)

PARTIDA (12)	CUCOP (13)	DESCRIPCIÓN (14)	UNIDAD DE MEDIDA (15)	CANTIDAD SOLICITADA (16)	PRECIO UNITARIO (17)	IMPORTE (18)

SUBTOTAL (19) IVA (20) TOTAL (21)	

_____ Nombre y Firma del Proveedor (22)	_____ Fecha en que recibe y acepta el proveedor (23)	_____ Nombre y cargo del servidor público responsable de la administración del contrato o facultado para expedir esta orden (24)



2026 año de Margarita Maza

ANEXO 8
VERIFICACIÓN DE CALIDAD.

	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE CALIDAD								No.
									HOJA: /
						FECHA:			
						CONTRATO No.			
						J.C.U. No.			
PROVEEDOR: DIRECCIÓN TELÉFONO:						FACTURA No.			
						IMPORTE DE LA FACTURA:			
						LUGAR DE ENTREGA:			
No.	PARTIDA	CLAVE	UNIDAD	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN O CONCEPTO	MARCA OFERTADA Y MODELO.	PRESENTACIÓN	FABRICANTE Y PAIS DE FABRICACIÓN	**OBSERVACIONES** (¿CUMPLE CON LO ENTREGADO DE ACUERDO A LO OFERTADO?)

NOTA: NO SE RECIBIRÁ NINGÚN BIEN QUE DIFIERA DE LO OFERTADO Y PLASMADO EN EL PRESENTE CONTRATO CON LO QUE SE PRETENDA ENTREGAR, POR LO QUE DEBERÁ RECHAZARSE EN FORMA INMEDIATA, Y EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS BIENES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PRESENTE CONTRATO.

ENTREGA:	**VERIFICA:** NOMBRE: MATRÍCULA:	**RECIBE:** NOMBRE: MATRÍCULA:	
OBSERVACIONES:			

ANEXO 9
CONTROL DE REQUERIMIENTOS

	FOLIO No.
	FECHA.
	REPORTE CORRESPONDIENTE AL MES:
	PROVEEDOR.
	No. DE CONTRATO.
	TELS.

No.	UNIDAD MÉDICA O ADMINISTRATIVA	FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	No DE FACTURA	FECHA DE ENTREGA DE FACTURA AL JCU	IMPORTE DE LA FACTURA A P.U
				SUBTOTAL	
				IVA	
				TOTAL	

ANEXO 10
FORMATO DE INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.

XXXXXXXX., a __ de _____ de **2026.**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
P r e s e n t e

____(Nombre)__, en mi carácter de _____, de la ___(Persona Física o Moral)____, manifiesto por medio de la presente que los documentos contenidos en mi propuesta y remitida a la convocante para la **SOLICITUD DE COTIZACIÓN FOCON 04 INVMER -116- 2026,** que contiene a su vez información de carácter Reservada y Confidencial con fundamento en los artículos 18 fracciones I y II, 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública Gubernamental, y los correlativos de su Reglamento y de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Descalificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
Relación de documentos:

Ejemplos:
Acreditamiento, respecto de la cual es confidencial la parte que señala la relación de accionistas de la Sociedad.

Documentos expedidos por un tercero.

A T E N T A M E N T E

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
(PERSONA MORAL)/ NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FÍSICA.

ANEXO 11
FORMATO PARA SEÑALAR DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ACTO JURÍDICO

MEMBRETE O LOGOTIPO DEL PROVEEDOR

FECHA_____
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓOAD OAXACA.

PRESENTE:

Con relación a la Investigación de Mercado **INVMER-116-2026** inherente a **"**_____**"**
el C._____ Representante legal de la empresa _____ Señalo como domicilio legal para todos los efectos de este acto jurídico el ubicado en:
Calle:_____, Número:_____, Col. _____, Municipio o delegación:_____, Código Postal:_____, Estado:_____.
Teléfono fijo: _____. Teléfono Celular: _____. Correo electrónico: _____.

Relación del personal encargado de la recepción y confirmación de los requerimientos: _____, _____.

Asimismo y como representante legal me comprometo a dar respuesta en forma inmediata las 24 horas. todos los días de la semana incluyendo sábados y domingo así como días festivos durante toda la vigencia del contrato, asimismo en caso de extravío o cambio de número del teléfono celular, me comprometo a notificarlo en forma inmediata a los residentes de conservación de unidad y al administrador del contrato.

A T E N T A M E N T E
_____
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
(PERSONA MORAL)/ NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FÍSIC

ANEXO 12

FECHA_____
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓOAD OAXACA.
PRESENTE

(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL QUE SUSCRIBE LAS COTIZACIÓN) BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA - PERSONA FÍSICA (ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LA EMPRESA O PERSONA FÍSICA QUE PARTICIPA), DECLARO LO SIGUIENTE:

Una declaración firmada en forma autógrafa por el propio participante o su representante legal, por el que manifieste bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 71 y 90, penúltimo párrafo, de la LAASSP.

Bajo protesta de decir verdad, que mi representada se abstendrá por si misma o a través de interpósita persona, 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 le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los participantes.

(LUGAR Y FECHA)

ATENTAMENTE

_____
(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)

ANEXO 13

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
C O N V O C A N T E
(_____NOMBRE_____) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA **(_____NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA_____)**, Y EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 4, DOCUMENTOS QUE DEBERAN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA PRESENTE INVESTIGACIÓN DE MERCADO, NUMERO **INVMER-116-2026**, MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

Bajo protesta de decir verdad, que mi representada se abstendrá por si misma o a través de interpósita persona, 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 le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.

LUGAR Y FECHA

A T E N T A M E N T E

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
(PERSONA MORAL)/ NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FÍSICA



ANEXO 14
AUTORIZACIÓN DE DEDUCCIÓN

Fecha:_____.
COTIZACIÓN ._____.
PRESENTE:

C._____ Representante legal de la empresa_____ manifiesto lo siguiente:
Autorizo al Instituto Mexicano del Seguro Social a que, en caso de que mi representada no diera cumplimiento por causas injustificadas y atribuibles a mi empresa con la entrega de los bienes, en tiempo y forma conforme al programa calendarizado, no atender al requerimiento realizado por algún residente de conservación de unidad a través de los medios autorizados como son vía correo electrónico, telefónico o fax a tomar las siguientes acciones:

"EL INSTITUTO" puede adquirir los bienes solicitados con un tercero al precio que éste lo tenga en el mercado, y mi representada se hará cargo del pago directo al tercero que se le haya adquirido el bien y en caso de no cubrir el pago en el tiempo otorgado por el tercero también autorizo a "EL INSTITUTO" a que dicho importe me sea deducido de las facturas que mi representada presente para cobro, que si hayan sido entregados.

A T E N T A M E N T E

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
(PERSONA MORAL)/ NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FÍSICA



ANEXO 15
MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE _____, REPRESENTADA POR _____ EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE A", Y POR OTRA _____, REPRESENTADA POR _____, EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL LICITANTE B", Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

I.1 **"EL LICITANTE A"**, DECLARA QUE:

1.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA ***(PÓLIZA)*** NÚMERO ____, DE FECHA ____, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. ____ NOTARIO ***(CORREDOR)*** PÚBLICO NÚMERO ____, DEL ____, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE _____, EN EL FOLIO MERCANTIL ____ DE FECHA _____.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD ____ ***(SI/NO)*** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

_____CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____

1.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO _____ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO _____.

1.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO ____ DE FECHA ____, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. _____ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO ___, DEL _____ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO _____ DE FECHA ____, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"**, QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN _____.

1.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: _____; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

1.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN:

2.1 **"EL LICITANTE B"**, DECLARA QUE:

2.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EL TESTIMONIO ***(PÓLIZA)*** DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO ___, DE FECHA ___, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. ____ NOTARIO ***(CORREDOR)*** PÚBLICO NÚMERO ___, DEL __, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO ____ DE FECHA ____.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD __ ***(SI/NO)*** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:



_____ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES ____.

2.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO _____ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO _____.

2.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO ____ DE FECHA _____, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. _____ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO _____, DEL _____ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO _____ DE FECHA ____, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"** QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN _____.

2.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: _____; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

2.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: _____

***(MENCIONAR E IDENTIFICAR A CUÁNTOS INTEGRANTES CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES)*.**

3.1 **"LAS PARTES"** DECLARAN QUE:

3.1.1 CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAINVESTIGACIÓN DE MERCADO.

3.1.2 MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LA INVESTIGACION DE MERCADO Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 31 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- "PARTICIPACIÓN CONJUNTA".

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO NUMERO _____Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A ENTREGAR LOS BIENES OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

LICITANTE "A": *(DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A SUMINISTRAR)*.

(CADA UNO DE LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES DEBERÁ DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A ENTREGAR).

SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.

"LAS PARTES"ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL _____, A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMEN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN _____, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS



PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

TERCERA.- DEL COBRO DE LAS FACTURAS.

"LAS PARTES" CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE "EL LICITANTE_____ ***(LOS LICITANTES, DEBERÁN INDICAR CUÁL DE ELLOS ESTARÁ FACULTADO PARA REALIZAR EL COBRO)***, PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS A LOS BIENES QUE SE ENTREGUEN AL IMSS, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA ADJUDICACIÓN O EN SU CASO LICITACIÓN PUBLICA.

CUARTA.- VIGENCIA.

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LA ADJUDICACIÓN O LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL (SEGÚN SEA EL CASO) NÚMERO _____, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

QUINTA.- OBLIGACIONES.

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SE DECLARE EN QUIEBRA O EN SUSPENSIÓN DE PAGOS, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

"LAS PARTES" ACEPTAN Y SE OBLIGAN A PROTOCOLIZAR ANTE NOTARIO PÚBLICO EL PRESENTE CONVENIO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DEL FALLO EMITIDO YA SEA ADJUDICACIÓN O EN LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL (SEGÚN SEA EL CASO) NÚMERO _____ EN QUE PARTICIPAN Y, QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO, DEBIDAMENTE PROTOCOLIZADO, FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO QUE SUSCRIBAN LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA INTEGRANTE Y EL IMSS.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR **"LAS PARTES"** Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL DÍA _____ DE _____ DE 20___.

"EL PARTICIPANTE A"	PARTICIPANTE B"
_____	_____

ANEXO 16
DOMICILIOS DE ENTREGA

JCU No.	UNIDAD MÉDICA/ADMINISTRATIVA.	DOMICILIO.
1	H.G.Z. No. 1.	CALZ. NIÑOS HÉROES DE CHAPULTEPEC No. 621, COL. CENTRO , OAXACA DE JUÁREZ OAXACA C.P.68000.
	UNIDAD MÉDICA DE ATENCIÓN AMBULATORIA. (UMAA).	CALZ. NIÑOS HÉROES DE CHAPULTEPEC No. 621, COL. CENTRO , OAXACA DE JUÁREZ OAXACA C.P.68000.
2	H.G.Z. No. 2, SALINA CRUZ.	NICOLÁS BRAVO Y CUAUHTÉMOC No. 1 COL. HIDALGO ORIENTE, SALINA CRUZ OAX. C.P. 70610.
	SUBDELEGACIÓN SALINA CRUZ.	CALLE PUEBLA No. 2 ESQUINA CON CARRETERA TRANSÍSTMICA, COLONIA MIGUEL HIDALGO PONIENTE, SALINA CRUZ, OAX. C.P. 70610.
4	H.G.Z. No. 3.	BLVD. BENITO JUÁREZ NO. 141, COL. EL CASTILLO, C.P. 68340 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC, OAX.
	U.M.F. No. 64.	BLV. BENITO JUÁREZ NO. 195, COL. EL CASTILLO, C.P. 68340 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC, OAX.
	U.M.F. No. 59.	16 DE SEPTIEMBRE No. 43 COL. CENTRO. C.P. 68400 LOMA BONITA, OAX.
	TIENDA IMSS-SNTSS No. 110.	ARISTA No. 85-A COL. LA PIRÁGUA, C. P. 68380, SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC, OAX.
	CECEM TUXTEPEC.	AV. LOS CEDROS No. 500 COL. BELLA VISTA, C. P. 68340, SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC, OAX.
	SUBDELEGACIÓN TUXTEPEC.	AV. 5 DE MAYO NO. 1290, COL. CENTRO, C. P. 68300, SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC, OAX.
5	ALMACÉN DELEGACIONAL.	BOULEVARD GUADALUPE HINOJOSA DE MURAT No. 327, C.P. 71230, SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN, OAX.
	BODEGA DE ARCHIVO DE CONCENTRACION Y BIENES DE BAJA	PROLONGACIÓN DE AVENIDA UNIVERSIDAD No. 801 AGENCIA CANDIANI, OAXACA DE JUÁREZ, OAX.
	SUBDELEGACIÓN OAXACA.	ARMENTA Y LÓPEZ No. 821, COL. CENTRO, OAXACA, OAX. C.P. 68000.
	GUARDERÍA No. 1.	HIDALGO No. 1404,Y 1408 ESQ. GONZÁLEZ ORTEGA, COL. CENTRO, OAXACA, OAX. C.P. 68000.
	TIENDA IMSS-SNTSS No. 33	MURGUÍA No. 509 ESQ. LIBRES, COL. CENTRO, OAXACA, OAX. C.P. 68000.
	CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL XOXOCOTLAN.	CAMINO LA HORQUETA, CRUZ TECACHE DE MINA, C. P. 71320, STA. CRUZ XOXOCOTLÁN, OAX.
	CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL SAN MARTIN MEXICAPAN.	CALLE MEXICAS ESQ. CIRCUITO CHONTALES FRACC. COLINAS DE MONTE ALBÁN, SAN MARTÍN MEXICÁPAN, OAXACA, OAX. C.P. 68140.
	CENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL.	PRÓL. DE PINOS S/N, ESQ. ALHELÍES, COL. LAS FLORES, C.P. 68050, OAXACA. OAX.
	U.M..F. 13.	HIDALGO No. 6, SAN JUAN BAUTISTA, CUICATLÁN, OAX. C.P. 68600.
	U.M..F. 17.	PORFÍRIO DÍAZ No. 14 MAGDALENA APAZCO, OAX. C.P. 68226.
	U.M..F. 27.	CORREGIDORA No. 210 OCOTLÁN DE MORELOS, OAX. C.P. 71510
	U.M..F. 31.	16 DE SEPTIEMBRE S/N, 505, BARRIO SAN ANTONIO ZIMATLÁN DE ÁLVAREZ, OAX. C.P. 71200.
	U.M..F. 38.	CALZ. MADERO No. 509, COL. CENTRO OAXACA, OAX. C.P. 68000.
	U.M..F. 40.	CARRETERA IXTLÁN-CALPULÁLPAN KM. 1. 5 S/N, BARRIO LA ASUNCIÓN, IXTLÁN DE JUÁREZ, OAX. C.P. 68725.
	U.M..F. 56.	HUATZOLOTITLÁN No. 154 2A. SECC. SAN PABLO HUITZO, OAX. C.P. 68258.



	U.M..F. 57.	AV. MORELOS No. 73, S. PEDRO Y S. PABLO, ETLA, OAX. C.P. 68200.
	CASA OFICIAL.	TUXPANGO No. 110, FRAC. LA CASCADA, OAXACA, OAX.
12	U.M..F. 5 .	IGNACIO ZARAGOZA Y RAYÓN S/N, STO. DOMINGO, TEHUANTEPEC, OAX. C.P. 70760.
	U.M..F. 6 .	EFRAÍN R. GÓMEZ ESQ. 20 DE NOVIEMBRE. 4a SECCIÓN JUCHITÁN, OAX. C.P. 70000.
	U.M..F.12 .	SAN ANTONIO, ESQ. LA ESPERANZA, DR. ISMAEL TOLEDO S/N COL. DEPORTIVA STO. DOMINGO INGENIO OAX. C.P. 70120.
	U.M..F.23 .	VENUSTIANO CARRANZA Y RIVERA DEL RÍO S/N, COL. MODERNA CD. IXTEPEC, OAX. C.P. 70110.
	U.M..F.29.	PREDIO LLANO BÍBLICO, S/N KM-3 , EL BARRIO LA SOLEDAD LAGUNAS, OAX. C.P. 70110.
	U.M..F.30 .	AV. 16 DE SEPTIEMBRE No. 47, BARRIO LAS FLORES, SAN PEDRO TAPANATEPEC, OAX., C.P. 70180.
	TIENDA IMSS-SNTSS No. 161.	HOMBRES ILUSTRES No. 910, COL. CENTRO, C. P. 70300, MATÍAS ROMERO, OAX.
	CECEM.	CARRETERA TRANSÍSTMICA S/N. UNIDAD DEPORTIVA. SALINA CRUZ, OAX.
15	H.G.S/CMF No. 41.	BLVD. CHAHUE LOTE 49, MANZANA 5 STA. CRUZ HUATULCO, OAX. C.P. 70989
	U.M..F. 26.	4a. ORIENTE No. 703 S/N, BARRIO EL PANTEÓN SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL, OAX. C.P. 71602.
	U.M..F. 32.	PRIVADA 2a PONIENTE No. 711 S/N, COL. CENTRO, PTO. ESCONDIDO, OAX. C.P. 71980
	U.M..F. 33.	KM1, CARRETERA SAN PEDRO POCHUTLA-PUERTO ANGEL, BLVD. PROF. ALBERTO GALLARDO BLANCO No. 44 , COL. CHAPINGO SN. PEDRO POCHUTLA, OAX. C.P. 70900.
	SUBDELEGACIÓN HUATULCO.	BLVD. CHAHUÉ LOTE 50, MANZANA 5 STA. CRUZ HUATULCO, OAX. C.P. 70989.
	TIENDA IMSS-SNTSS No. 135	AV. HIDALGO NO. 307, COL. CENTRO, PTO. ESCONDIDO, OAX.
16	DELEGACION ESTATAL, OAXACA, OAX.	VIOLETAS No. 1007, COL. REFORMA, OAXACA, OAX.
	CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL LAS FLORES.	PROL. PINOS ESQ. ALHELÍES, COL. LAS FLORES, SANTA LUCÍA DEL CAMINO,, OAXACA, OAX.
	U.M..F. 01.	JACOBO DALEVUELTA ESQ. DÍAZ QUINTAS, S/N OAXACA, OAX. C.P. 68000.
	U.M..F. 65.	ÁLAMOS No. 1200,ESQ. CON ALHELÍES, COL. LAS FLORES, SANTA LUCÍA DEL CAMINO, OAX. C.P. 68050
	CENTRO DE CAPACITACIÓN.	CIRCUITO NORTE No. 412, ESQ. GERARDO VARELA, FRAC. LA CASCADA, OAXACA.
	JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS.	REFORMA No. 905, COLONIA CENTRO, OAXACA. C.P. 68000.
	U.M..F. 58.	CARRET. TEOTITLÁN- TEHUACÁN KM 62.5; COL.EMILIANO ZAPATA; C. P. 68540; MUNICIPIO TEOTITLÁN DE FLORES MAGÓN, OAX.
	TIENDA IMSS-SNTSS No. 52	MORELOS No. 21, COL. CENTRO, TLAXIACO, OAX.
	U.M.F. No. 21 .	CALLE HIDALGO NUMERO 48 BARRIO SAN FRANCISCO, TAMAZULAPAN DEL PROGRESO ,OAXACA.
	TIENDA IMSS No. 133.	AZÁLEA ESQ. AZUCENAS, FRACC. JARDINES DEL SUR, C. P. 69000, HUAJUAPAN DE LEÓN, OAX.
8	HOSPITAL RURAL IMSS HUAJUAPAM DE LEON	DIAGONAL 5 DE FEBRERO No. 8 COL. LA SOLEDAD HUAJUAPAN DE LEÓN. CP.69006
	UCE HUAJUAPAN DE LEON	VICENTE SUAREZ No. 8, COLONIA NIÑOS HEROES, HUAJUAPAN DE LEON, OAX.
6	HOSPITAL RURAL IMSS MIAHUATLAN	CALLE 3 DE OCTUBRE S/N BARRIO ABAJO C.P 70800. MIAHUATLAN DE PORFIRIO DIAZ, OAXACA.





19	HOSPITAL RURAL IMSS TLAXIACO OAX. (AVIACION)	BOULEVARD DE LA SALUD NUM. 100, BARRIO SAN PEDRO, TLAXIACO, OAX. C.P. 69800
	HOSPITAL RURAL IMSS LAXIACO OAX. (SAN DIEGO)	CARRETERA A YUCUDAA KM. 56, BARRIO SAN DIEGO, TLAXIACO, OAX. C.P. 69800
18	HOSPITAL RURAL IMSS JAMILTEPEC	ANTIGUO CAMINO A MECHOACÁN S/N COLONIA SECCIÓN QUINTA SANTIAGO JAMILTEPEC. C.P. 71700
9	HOSPITAL RURAL IMSS TLACOLULA DE MATAMOROS	CARRETERA A DÍAZ ORDAZ S/N SECCIÓN 7° C.P. . 70400 TLACOLULA DE MATAMOROS. OAXACA.
	COODINACION MEDICA, OAXACA	REFORMA No 205, COLONIA CENTRO, C.P 6800, OAXACA, OAX.
10	HOSPITAL RURAL IMSS MATIAS ROMERO	CALLE TIERRA Y LIBERTAD ESQ. ITURBIDE No. 202, COL. BARRIO JUAREZ NORTE, MUNICIPIO MATIAS ROMERO AVENDAÑO, OAX. C.P. 70300,
13	HOSPITAL RURAL IMSS HUAUTLA DE JIMENEZ	CALLE CERRO DEL FORTIN SIN NUMERO; COLONIA EL FORTIN; MUNICIPIO HUAUTLA DE JIMENEZ, OAX.C.P. 68500,
14	HOSPITAL RURAL IMSS SANTIAGO JUXTLAHUACA	KM 1, CARRETERA HUAJUAPAN-JUXTLAHUACA, COLONIA LAZARO CARDENAS, SANTIAGO JUXTLAHUACA, OAX, C.P:69700
17	HOSPITAL RURAL SAN ILDEFONSO VILLALTA	CARRETERA A TEMAXCALAPA, S/N. KM 1.5, COLONIA CENTRO, SAN ILDEFONSO VILLA ALTA, OAX. C.P. 68800,



ANEXO 17
RELACIÓN DE JEFES Y RESIDENTES DE CONSERVACIÓN DE UNIDAD

JCU No	NOMBRE	UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	**ING. LEONARDO MARTÍNEZ MARTINEZ**	H.G.Z. No. 1,	CALZ. NIÑOS HÉROES DE CHAPULTEPEC No. 621, COL. CENTRO , OAXAC DE JUÁREZ OAXACA C.P.68000	951 51 52033 EXT 1339	leonardo.martinez@imss.gob.mx
2	**ING.VICTOR HUGO DIAZ GARCIA**	H.G.Z. No. 2,	NICOLÁS BRAVO Y CUAUHTEMOC No. 1 COL. HIDALGO ORIENTE, SALINA CRUZ OAX. C.P. 70610	971 714 20 53	victor.diaz@imss.gob.mx
4	**ING. ROBERTO MARTINEZ VILLALOBOS**	H.G.Z. No. 3,	BLV. BENITO JUAREZ NO. 141, COL. EL CASTILLO, C.P. 68340 TUXTEPEC, OAX.	287 875 13 25 EXT 61320, 61368	roberto.martinezvi@imss.gob.mx
5	**ING. ALBERTO PAZOS SANTIAGO**	ALMACÉN DELEGACIONAL,	Boulevard Guadalupe Hinojosa de Murat No. 327, C.P. 71230, Santa Cruz Xoxocotlán, Oax.	951 533 68 55	alberto.pazos@imss.gob.mx
12	**ING.JOB DANIEL MARTÍNEZ TOLEDO**	U.M.F. No. 6,	EFRAÍN R. GÓMEZ ESQ. 20 DE NOVIEMBRE. 4a SECCIÓN JUCHITÁN, OAX. C.P. 70000	971 714 20 53	job.martinez@imss.gob.mx
15	**ING.IRÁN RÍOS LÓPEZ**	H.G. S..Z. No. 41	BLV. CHAHUE MANZANA 5 LOTE 49, C.P. 70989 BAHIAS DE HUATULCO	968 120 2781	iran.rios@imss.gob.mx
16	**ING. HUGO JESÚS RAMÍREZ MILLÁN.**	U.M.F. No. 65.	ÁLAMOS No. 1200, ESQ. ALHELIES, COL. LAS FLORES, STA. LUCÍA DEL CAMINO.	971 702 6711	hugo.ramirezm@imss.gob.mx
8	**ING. LUIS MANUEL FLORES VAZQUEZ**	HOSPITAL RURAL IMSS HUAJUAPAN DE LEON	DIAGONAL 5 DE FEBRERO No. 8 COL. LA SOLEDAD HUAJUAPAN DE LEÓN. CP.69006	953 5320564	luis.floresv@imss.gob.mx
		UCE HUAJUAPAN	VICENTE SUAREZ No. 8, COLONIA NIÑOS HEROES, HUAJUAPAN DE LEON, OAX.	953 5552048	
6	**ING. ENRIQUE JAVIER CONTRERAS**	HOSPITAL RURAL IMSS MIAHUATLAN	CALLE 3 DE OCTUBRE S/N BARRIO ABAJO C.P 70800. MIAHUATLAN DE PORFIRIO DIAZ, OAXACA.	951 5720236	enrique.javier@imss.gob.mx
19	**ING. FELIPE RODRÍGUEZ MENDOZA.**	HOSPITAL RURAL IMSS TLAXIACO OAX. (SAN DIEGO)	CARRETERA A YUCUDAA KM. 56, BARRIO SAN DIEGO, TLAXIACO, OAX. C.P. 69800	953 5520058	felipe.rodriguezm@imss.gob.mx
		HOSPITAL RURAL IMSS TLAXIACO OAX. (AVIACION)	BOULEVARD DE LA SALUD NUM. 100, BARRIO SAN PEDRO, TLAXIACO, OAX. C.P. 69800		

JCU No	NOMBRE	UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
18	**ING. ENRIQUE JAVIER CONTRERAS**	HOSPITAL RURAL IMSS JAMILTEPEC	ANTIGUO CAMINO A MECHOACÁN S/N COLONIA SECCIÓN QUINTA SANTIAGO JAMILTEPEC. C.P. 71700	958 5828046	enrique.javier@imss.gob.mx
9	**ING. FRANCISCO JAVIER GARCIA ZUÑIGA**	HOSPITAL RURAL IMSS TLACOLULA DE M.	CARRETERA A DÍAZ ORDAZ S/N SECCIÓN 7° C.P. . 70400 TLACOLULA DE MATAMOROS. OAXACA.	951 5620310	francisco.garciaz@imss.gob.mx
		COORDINACION MEDICA, OAXACA	REFORMA No 205, COLONIA CENTRO, C.P 6800, OAXACA, OAX.	951 5620310	
10	**ARQ. JOSÉ GENARO ÁVILA LOZANO.**	HOSPITAL RURAL IMSS MATIAS ROMERO	CALLE TIERRA Y LIBERTAD ESQ. ITURBIDE No. 202, COL. BARRIO JUAREZ NORTE, MUNICIPIO MATIAS ROMERO AVENDAÑO, OAX. C.P. 70300,	972 72403 8	jose.avilalo@imss.gob.mx
13	**ING. ÁLVARO CARAZO POSADA.**	HOSPITAL RURAL IMSS HUAUTLA DE JMZ	CALLE CERRO DEL FORTIN SIN NUMERO; COLONIA EL FORTIN; MUNICIPIO HUAUTLA DE JIMENEZ, OAX.C.P. 68500,	236 3780039	alvaro.carazo@imss.gob.mx
14	**ING. FELIPE RODRÍGUEZ MENDOZA.**	HOSPITAL RURAL IMSS JUXTLAHUACA	KM 1, CARRETERA HUAJUAPAN-JUXTLAHUACA, COLONIA LAZARO CARDENAS, SANTIAGO JUXTLAHUACA, OAX, C.P:69700	953 5540308	felipe.rodriguezm@imss.gob.mx
17	**ING JESSICA PINTO DE LEON**	HOSPITAL RURAL IMSS VILLALTA	CARRETERA A TEMAXCALAPA, S/N. KM 1.5, COLONIA CENTRO, SAN ILDEFONSO VILLA ALTA, OAX. C.P. 68800,	951 5013431	jessica.pinto@imss.gob.mx