



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
CENTRO MÉDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ"
DEPARTAMENTO DE
ABASTECIMIENTO
OFICINA DE
ADQUISICIONES



PETICIÓN DE OFERTAS

Mérida, Yucatán, 28 de Julio del 2025.

Oficio Circular No. 331901200200/UMAE/ABAST/ADQ/175/2025.

A toda la proveeduría cuyo objeto preponderante es la **adquisición de consumibles de equipo médico con clave 379, de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades del CMN, "Ignacio García Téllez"**, para el ejercicio 2025;

El Instituto Mexicano del Seguro Social, como entidad del Gobierno Federal, requiere para sus actividades de suministro, arrendamiento y/o prestación de servicios, mismas que se encuentran reguladas por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y su Reglamento, obtener información para contratar bajo las mejores condiciones disponibles para el Estado.

En este sentido y en términos de lo previsto en el 3 fracción I, 5 fracción VII, 35 sexto párrafo de la LAASSP, este ente público requiere identificar a los posibles prestadores de servicios y/o proveedores.

Por lo antes mencionado y con el objeto de conocer: a).- la existencia bienes, arrendamientos o servicios a requerir en las condiciones que se indican; b).- posibles proveedores a nivel nacional o internacional, y c).- el precio estimado de lo requerido, nos permitimos solicitar su valioso apoyo a efecto de proporcionarnos una cotización de los bienes y/o servicios y/o arrendamientos descritos en el documento anexo **(ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, Anexo I)**.

Dicha cotización se requiere que la remita en documento de la empresa, debidamente firmada por persona facultada, a las siguientes direcciones de correo electrónico: leonardo.garcia@imss.gob.mx y/o david.peraza@imss.gob.mx sea dirigida a nombre del **Mtro. Edgar Fabián Cubells Gutiérrez**, Jefe del Departamento de Abastecimiento al número de teléfono (999)22 56 56 Ext. 61679, o bien por mensajería en original debidamente firmada por persona facultada, a la siguiente dirección: calle 34 con número 439 por 41 Colonia Industrial, C.P. 97150 de la ciudad de Mérida, Yucatán.

Mucho agradeceré que en su respuesta se incluya: Lugar y fecha de cotización y vigencia de 20 días hábiles.

Para el caso de dudas, comentarios y/o aclaraciones, remitirlas a los correos: leonardo.garcia@imss.gob.mx y/o david.peraza@imss.gob.mx

La fecha límite para presentar la cotización es el: El día 30 de Julio del 2025 a las 13:00 horas.

Favor de enviar acuse de recibo de esta solicitud al correo electrónico a: leonardo.garcia@imss.gob.mx y/o david.peraza@imss.gob.mx

NOTA: Vencido el plazo de recepción de cotizaciones, el Instituto Mexicano del Seguro Social con fundamento en lo previsto en el Artículo 26 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se definirá el procedimiento a seguir para la contratación, el cual puede ser: **LICITACIÓN PÚBLICA; INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS y/o ADJUDICACIÓN DIRECTA**", mismo que se informará a las personas que presentaron su cotización.



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
CENTRO MÉDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ"
DEPARTAMENTO DE
ABASTECIMIENTO
OFICINA DE
ADQUISICIONES



PETICIÓN DE OFERTAS

Este documento no genera obligación alguna para la dependencia o entidad.

En espera de su amable participación, me despido aprovechando la ocasión para enviarle un cordial saludo

ATENTAMENTE

Mtro. Edgar Fabián Cubells Gutiérrez

Jefe del Departamento de Abastecimiento de la UMAE.

(Para efectos de control interno, en el caso de no recibir respuesta o manifestar un inconveniente o imposibilidad, se procederá a hacer la anotación respectiva en nuestros registros, circunstancias que deberán ser consideradas al momento de definir el tipo de procedimiento de contratación).

no

Ⓟ



2025
Año de
La Mujer
Indígena



PETICIÓN DE OFERTAS

PARA FORMULAR SU COTIZACIÓN, SE DEBERÁ CONSIDERAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

1.- Las especificaciones de los servicios cotizados Anexo Número 1 (uno).

La proposición económica, deberá contener la cotización del servicio ofertado, la partida y/o renglón, CUCOP, especificando la descripción, unidad de medida, cantidad mínima, cantidad máxima, el precio unitario sin IVA, monto mínimo, monto máximo, subtotal, el IVA y el importe total conforme al **Anexo Número 2 (dos)**, el cual forma parte de la presente petición de ofertas, mismo que deberá escanear debidamente firmado y adjuntar en archivo, a su propuesta electrónica.

Los licitantes deberán cotizar el servicio a precios fijos durante la vigencia del contrato.

Las cotizaciones deberán elaborarse a 2 (dos) decimales.

No se consideran las proposiciones, cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.

2.- Condiciones de la prestación del servicio:

El lugar de la prestación del servicio será:

En la Unidad Médica de Alta Especialidad "Ignacio García Téllez" Calle 41 No. 439 por 34 Col. Industrial, de la ciudad de Mérida Yucatán, o como este señalado en el **Anexo 1 (uno)** de la presente **petición de ofertas (FO-CON-04)**.

3. Considerar en su cotización que el pago es a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la factura, previa entrega de los bienes o prestación de los servicios a satisfacción.

4. El porcentaje de garantía de cumplimiento será del 10 %.

El licitante ganador, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, cuyo importe sea superior a 901 La Unidad de Medida y Actualización (UMA) vigente en el presente ejercicio fiscal, deberá presentar fianza expedida por institución autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), seguro de caución o carta de crédito irrevocable, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato 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 (IMSS),

1. La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito por parte del Instituto en forma inmediata, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción del Instituto, con todas las obligaciones contractuales.
2. No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días de UMA, el licitante ganador podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante fianza, cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado y para el caso de esta UMAE se podrá aceptar billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o





PETICIÓN DE OFERTAS

depósito de dinero ante el IMSS, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA), a favor del Instituto, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

3. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
 4. Dicho cheque deberá entregarse y ser resguardado, a título de garantía, por la Oficina de Tesorería dependiente del Departamento de Finanzas, ubicada en la calle 41 con número 439 por 34 ex terrenos el Fénix Colonia Industrial, C.P. 97150 de la ciudad de Mérida, Yucatán. Debiendo presentar copia de recibido en el Departamento de Abastecimiento para el trámite administrativo que corresponda en los diversos sistemas del Instituto.
 5. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que el proveedor de aviso que el servicio fue prestado de conformidad.
 6. Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la Ley.
 7. Para el procedimiento de cancelación de la garantía de cumplimiento el Departamento de Abastecimiento de la UMAE recibirá el escrito del proveedor requiriendo la cancelación de la garantía de cumplimiento; a su vez este solicitará por escrito al Administrador del Contrato que ratifique si el proveedor cumplió con las obligaciones contractuales establecidas solicitándole que exprese por escrito en un término no mayor a 30(Treinta) días naturales, si el proveedor ha cumplido, en tiempo y forma, y a entera satisfacción del IMSS con la totalidad de las obligaciones contraídas en el contrato o convenio modificatorio, informando de lo anterior al proveedor.
 8. En los casos en que sea necesario hacer efectivas las garantías de los contratos, el Administrador del Contrato solicitará a las personas servidoras públicas titulares de la Oficina de Tesorería dependiente del Departamento de Finanzas de la UMAE, iniciar el procedimiento para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con el numeral 5.5.5.6 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 5. Penas convencionales por atraso en la entrega de bienes y/o servicios será del 2.5 %.**

El Instituto aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la prestación del servicio, por el equivalente al 2.5%, sobre el valor total servicio en que el proveedor haya incumplido alguno de los conceptos contratados, sin incluir el IVA, en el supuesto siguiente:

- , Cuando el proveedor no proporcione el servicio solicitado, conforme al o los plazos señalados **Anexo Número 1 (UNO)** de la presente petición de ofertas.
- Cuando no realice cualquiera de las actividades indicadas, conforme al **Anexo Número 1 (UNO)** de la presente petición de ofertas. La penalización se aplicará al valor total del concepto incumplido correspondiente al **Anexo**



PETICIÓN DE OFERTAS

Número 1 (UNO), y empezará a correr a partir del 1er. día de la siguiente semana de acuerdo al programa calendarizado.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del servicio prestado con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al concepto.

La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

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

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento de la LAASSP, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.





PETICIÓN DE OFERTAS ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE EQUIPO MÉDICO DE LA CLAVE 379, PARA MÚLTIPLES EQUIPOS MÉDICOS, DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CMN, "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ", PARA EL EJERCICIO 2025.

El Anexo Técnico electrónico (archivo editable) del bien o servicio por contratar, deberá contener como mínimo lo siguiente:

a) Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas, unidad de medida, y en su caso equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, cantidades por partida, indicando en todos los casos las correspondientes claves SAI, PREI Millenium (en el caso de bienes terapéuticos se debe indicar las claves del CBI de Insumos para la Salud o la del Compendio Nacional de Insumos para la Salud ; en caso de bienes de consumo, la clave del CGA; y para Servicios Médicos Integrales, la clave del CSMI) En todo caso, los bienes y servicios materia del requerimiento, deben incluir la clave CUCOP que le corresponda.

La UMAE, Hospital de Especialidades del CMN, "Ignacio García Téllez", en la Ciudad de Mérida en el Estado de Yucatán convoca a la proveeduría su participación para la adquisición de consumibles de equipo médico de la clave 379, para los servicios de anatomía patológica de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades del CMN, "Ignacio Garcia Téllez", en la ciudad de Mérida, Yucatán, para el ejercicio de la emisión del fallo al 31 Diciembre de 2025.

La adquisición consiste en el suministro de consumibles para equipo médico de los servicios de Anatomía Patológica con el objetivo de proveer a estos equipos y usuarios de los mismos de consumibles para su funcionamiento específico para el servicio y operación del área médica, el cual impacta de manera directa al derechohabiente que acude a esta unidad para sus diferentes tratamientos.

Cubrir las necesidades de consumibles de clave 379 del equipamiento médico en la Unidad Médica de Alta Especialidad a fin de que los procesos operativos no sean interrumpidos y existan los elementos que permitan el buen funcionamiento puntual y preciso de equipo médico del área médica.

PARTIDA	CLAVE CUCoP + sin fórmula	CLAVE	DESCRIPCION	MINIMO	MAXIMO	Presentación
1.		379 022 0061 00 00	AGUA BIDEUTILADA. GARRAFON DE 20 LITROS.	240	600	GARRAFON DE 20 LITROS.





PETICIÓN DE OFERTAS

b) En caso de que se requieran pruebas, deberá indicar el método de evaluación y el resultado mínimo que debe obtenerse al ejecutar las pruebas, si se requiere verificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas de acuerdo con la LIC, cuando ésta resulte aplicable, dicha comprobación será elaborada por el Área Técnica.

No aplica

Únicamente se podrá solicitar la presentación de muestras cuando se cuente con el personal técnico capacitado y certificado para realizar las pruebas, mismas que deberán realizarse conforme la LIC a las Normas: Oficial Mexicana, Estándar (antes mexicana), Internacional, de Referencia, o Especificación Técnica.

Los licitantes deberán proporcionar el surtimiento de consumibles a los diferentes equipos médicos de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades del CMN, "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán, ubicados en el departamento de patología y de laboratorio clínico para el buen desempeño y contribución en el apoyo del tratamiento y diagnóstico para los derechohabientes que acuden a los diferentes servicios de esta unidad.

No será necesaria la presentación de muestras para este insumo.

En el caso de insumos para la salud, las piezas requeridas para prueba de la CCILE deberán entregarse dentro del plazo que ésta establezca y serán con cargo al proveedor, lo cual estará previsto en la convocatoria del procedimiento de contratación.

No aplica

c) En aquellos casos en que el Área Requirente modifique la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud expedido por el Consejo de Salubridad General, el Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico emitidos por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y el CBI respecto de las especificaciones estipuladas para ese mismo bien en el ejercicio anterior, deberá acompañar a su requisición, un dictamen mediante el cual el Área Técnica acredite que con ello no se limita la libre participación, concurrencia y competencia económica.

No aplica

d) En aquellos casos en que el Área Requirente, modifique las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior, deberá presentar un dictamen en el que justifique que los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas del bien no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica; dichos cambios deberán ser validados durante la etapa de la investigación de mercado con objeto de que los cambios efectuados no limiten la libre participación, concurrencia y competencia económica, y de ser el caso, los cambios deberán desprenderse de ésta.

La investigación de mercado solo se podrá utilizar en una sola ocasión para cada uno de los procedimientos de contratación pública, salvo que estén compuestos por varias partidas se podrá esgrimir en uno o varios de éstos.

No aplica.





PETICIÓN DE OFERTAS

e) 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 en el numeral 4.28.4 de las presentes POBALINES y, en su caso, el Registro Sanitario correspondiente.

Los licitantes deberán acompañar a su propuesta técnica el documento siguiente:

- I. Copia del Registro Sanitario completo **vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave proposición.** así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico y tiene su registro sanitario correspondiente.
- II. En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, **deberá** presentar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

En el caso de que los bienes a ofertar no requieran de registro Sanitario se aplicará lo siguiente:

- III. Copia del certificado que acredite el cumplimiento con la Norma Oficial Mexicana, Norma 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 al Instituto.
- IV. 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 EMA; dicho informe deberá contar con fecha de expedición como máximo de seis meses.

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso se adjudique(n), con motivo de la presente licitación, el Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes al licitante que resulte adjudicado, a través de las personas acreditadas por la EMA (Organismo de Certificación o Laboratorio de Pruebas), de acuerdo con lo establecido en la Ley Federal sobre Metrología y Normalización

Para bienes nacionales:

En caso de ser fabricante:

- Registro Sanitario en caso de que corresponda.

En caso de ser distribuidor primario:

- Carta de apoyo del fabricante o distribuidor en México en hoja membretada debidamente firmada.

Para bienes de importación:

En caso de ser distribuidor primario:

- Carta de apoyo del fabricante o Distribuidor de la marca en México en hoja membretada debidamente firmada.
- Registro Sanitario correspondiente del bien ofertado.
- Contar con registro y certificado por parte del fabricante para dar soporte a los equipos en comodato que emanen de este anexo técnico

Así mismo para cada insumo adjudicado deberá ser entregado en este departamento abasto para su almacenamiento.





PETICIÓN DE OFERTAS TÉRMINOS Y CONDICIONES.

a) Vigencia de la contratación. A PARTIR DE LA EMISION DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025.

b) Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario con programa y condiciones de entregas que corresponda.

- La entrega del insumo adjudicado se deberá de entregar al almacén de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades del CMN, "Ignacio Garcia Téllez" en forma paulatina durante la vigencia del contrato. Con una entrega promedio mensual de 150 garrafones mensuales.
- Los bienes deberán entregarse en sus empaques originales y completamente cerrados, sin presentar alteraciones, ni evidencia de que hayan intentado ser abiertos. Los bidones no deberán tener filtraciones. Deberán ser entregados conforme a las órdenes de reposición que se generen.
- Los insumos deberán estar identificados con una etiqueta detallando los datos de la unidad, clave institucional, marca, modelo, descripción y numero de contrato al que corresponde, en caso de no cumplir con alguno de estas observaciones se dará por rechazado el bien, teniendo que reponer al **día siguiente** con los requisitos solicitados en este punto.
- Para el caso de consumibles que tengan condicionado el uso por fecha de caducidad, esta deberá estar indicada respectivamente de manera clara y concisa en la etiqueta de descripción de producto y en caso de su vencimiento próximo, estos deberán ser reemplazados por el proveedor adjudicado sin costo extra para el instituto.
- El licitante adjudicado deberá realizar la entrega – recepción de los bienes puesta en operación y capacitación al personal del Instituto, establecidos en los presentes términos y condiciones.
- Se llevará a cabo la generación de órdenes de reposición posterior al fallo por parte del departamento de patología y laboratorio clínico al departamento de abasto, para el surtimiento de los consumibles para que puedan ser entregados mes con mes conforme se requiera
- Una vez adjudicado el fallo, se podrá empezar a llevar a cabo la entrega.
- En caso de no entregar en la fecha correspondiente se aplicarán las penas convencionales establecidas en el contrato.

c) Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 51, 52 y 53 del RLAASSP.

- Binaria, se hará evaluación técnica económica de las propuestas presentadas por la proveeduría.
- **Justificación:** Se hace la observación que se evaluarán insumos (consumibles ya determinados por las claves y descripciones de cuadro básico institucional) y no servicios, por lo que no se requiere una evaluación por puntos y porcentajes, dado que es un consumible de equipo médico el cual deberá de cumplir con las normas y cartas solicitadas en el anexo técnico, el cual debe de cumplir con criterios y especificaciones técnicas ya señaladas en la descripción y soportadas por la ficha técnica, catalogo o manual del insumo, así como su compatibilidad con los equipos médicos.





PETICIÓN DE OFERTAS

- No es necesario el envío de muestras por parte de la proveeduría.

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

Para bienes nacionales:

En caso de ser fabricante:

- Certificado de integración nacional.
- Certificado vigente de buenas prácticas de fabricación por parte de COFEPRIS
- Registro sanitario correspondiente en caso de aplicación al insumo ofertado.

En caso de ser distribuidor primario:

- Carta de apoyo del fabricante o distribuidor en México en hoja membretada debidamente firmada.
- Certificado vigente de buenas prácticas de fabricación por parte de COFEPRIS, del fabricante.

Para bienes de importación:

En caso de ser fabricante:

- Registro sanitario correspondiente.

En caso de ser distribuidor primario:

- Carta de apoyo del fabricante o Distribuidor de la marca en México en hoja membretada debidamente firmada.
- Registro sanitario correspondiente.
- Registro sanitario (anverso y reverso) de cada una de las claves que oferta.
- Copia del registro sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave propuesta.
- Registro Sanitario (anverso y reverso) de casa una de las claves que oferta.
- En caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud deberá enviar:
 - Copia simple del registro sanitario sometido a prórroga.
 - Copia simple del acuse de recibido del trámite de prórroga del Registro Sanitario presentado ante la COFEPRIS a más tardar al 24 de febrero del 2010.
 - Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga del registro sanitario, del cual presente copia de sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibido presentado corresponde al producto sometido a trámite de prórroga.

e) Documentación técnica necesaria como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar sus especificaciones.

- No aplica

f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

- No aplica





PETICIÓN DE OFERTAS

g) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria.

- No, aplica.

h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las presentes POBALINES.

El Área Requirente en su requisición determinará el o los momentos y porcentaje diario en que estas deberán aplicarse tomando en consideración los siguientes lineamientos:

- Quando "EL PROVEEDOR" no entregue los insumos que le hayan sido requeridos, dentro del plazo señalado en el presente instrumento jurídico.
- Quando no se cumpla el tiempo de respuesta para otorgar el servicio (no mayor de 24 horas, a la solicitud de misma los 365 días del año las 24 horas del día.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización del 2.5 % establecido por cada día de retraso. La suma de las penas convencionales no deberá exceder porte de dicha garantía.

"EL PROVEEDOR" a su vez, autoriza a "EL INSTITUTO" a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deberá cubrir a "ELPROVEEDOR".

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, a cargo de "EL INSTITUTO".

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

$$Pca = \%d \times nda \times vspa.$$

Dónde:

%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

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





PETICIÓN DE OFERTAS

La garantía de cumplimiento será el 10% del valor de contrato indivisible.

k) Precisar la forma de pago para lo cual deberán especificar el tipo de moneda y si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo.

El pago es en moneda nacional y se llevará a cabo en pagos progresivos, según las entregas programadas de forma mensual.

l) Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los bienes adquiridos, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable.

La entrega de los Bienes se realizará bajo el esquema de DDP "Entregada Derechos Pagados", en el cual el licitante adjudicado asumirá todos los gastos de entrega y en su caso importación, así como los riesgos por cualquier caso fortuito o fuerza mayor.

Durante la Recepción de los bienes se procederá a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

1. La recepción de los bienes estará sujeta a la entrega de la documentación completa descrita en el contrato correspondiente (según corresponda):
 - Dos tantos originales y tres copias de la remisión de Pedido.
 - Original de la Garantía por los Defectos y Vicios Ocultos de los Bienes (Fianza).
1. La verificación total del embarque:
 - Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
 - Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
 - Que no presenta daños a simple vista.
 - La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos.
 - No exista diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
 - Que las condiciones físicas correspondan a la documentación presentada.
 - Que los empaques no se encuentren mojado(s) y/o roto(s).
 - Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
 - La actividad se realiza de acuerdo con lo determinado por el fabricante.
2. La apertura del embarque, verificación y puesta en operación del(os) bien(es):
 - Existe la debida correspondencia y congruencia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
3. La instalación de los bienes:
 - No aplica



PETICIÓN DE OFERTAS

4. Puesta en operación de los bienes:
 - No aplica
5. Capacitación de los bienes:
 - No aplica

m) En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización de este, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, 45 fracciones IX y X de la LAASSP y 81 fracción V del RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

- No aplica.





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
CENTRO MÉDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ"
DEPARTAMENTO DE
ABASTECIMIENTO
OFICINA DE
ADQUISICIONES



PETICIÓN DE OFERTAS

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

PROPOSICIÓN ECONÓMICA

(UTILIZAR PREFERENTEMENTE PAPEL MEMBRETADO DE LA EMPRESA)

FECHA		DIA	MES	AÑO
NOMBRE DEL LICITANTE _____				
R.F.C. _____				
DOMICILIO _____				
ESTRATIFICACIÓN: MICRO (.....)		PEQUEÑA (.....)	MEDIANA (.....)	GRANDE (.....)
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE PROVEEDOR IMSS		
LOS BIENES PROPUESTOS, SE APEGAN A LA DESCRIPCIÓN Y CONDICIONES SOLICITADAS POR EL IMSS Y QUE SE INDICAN EN LOS ANEXOS NÚMEROS 1 (UNO) DE ESTA PETICIÓN DE OFERTAS, PROPUESTOS PARA LA UNIDAD: _____				

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

CONFORME A LAS BASES DE LA PETICIÓN DE OFERTAS (FO-CON-04), PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RELATIVO A LA DE LA ADQUISICIÓN DE : _____ PARA EL EJERCICIO 2025 DESCRITOS EN EL ANEXO NÚMEROS 1 (UNO) QUE A CONTINUACIÓN PRESENTAMOS A USTED NUESTRA PROPOSICIÓN ECONÓMICA, MISMA QUE CUBRE EL SERVICIO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS EN LA PRESENTE PETICIÓN DE OFERTAS:

PARTIDA	CLAVE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	NO. DE REGISTRO SANITARIO	MARCA Y FABRICANTE	PAIS DE ORIGEN	CANTIDAD AUTORIZADA	TIEMPO DE ENTREGA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
									SUBTOTAL	
									IVA	
									TOTAL	

EXPRESAR EN LETRA EL PRECIO TOTAL DE LA PROPOSICIÓN Y QUE LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Nombre y firma del Representante del Licitante

NOTA: El presente formato de propuesta económica, lo deberá firmar, escanear y adjuntar a su propuesta electrónica, en la inteligencia de que, en caso de existir diferencias entre la proposición impresa (escaneada) y la electrónica, se estará a lo propuesto en forma impresa, así mismo se solicita además del archivo escaneado, adjuntar el archivo en formato Excel (formato modificable) para agilizar el evento de apertura de proposiciones.





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
CENTRO MÉDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ"
DEPARTAMENTO DE
ABASTECIMIENTO
OFICINA DE
ADQUISICIONES



PETICIÓN DE OFERTAS

ANEXO 3' (TRES)

_____(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 (Licitación Pública Nacional o Internacional) o' (Adjudicación Directa Nacional o Internacional), a nombre y representación de: _____(persona física o moral)_____.

No. (licitación o adjudicación) _____
No. Reg. Patronal en IMSS _____

No. Proveedor I.M.S.S.: _____
No. Reg. INFONAVIT _____

Registro Federal de Contribuyentes:

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

Calle y número:

Colonia: _____ Delegación o Municipio: _____

Código Postal: _____ Entidad federativa: _____

Teléfonos: _____ 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:

Relación de socios o asociados. -

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombre(s): _____

Descripción del objeto social:

Reformas al acta constitutiva:

Fecha y número de folio de inscripción del acta constitutiva en el Registro Público correspondiente.

Nombre del apoderado o representante:

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

Escritura pública número: _____ Fecha: _____

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

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

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



2025
Año de
La Mujer
Indígena



PETICIÓN DE OFERTAS

ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)

MANIFESTACIÓN, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE LA ESTRATIFICACIÓN DE MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA (MIPYMÉS)

_____ de _____ de _____ (1)
_____(2) _____
Presente.

Me refiero al procedimiento de _____ (3) No. _____ (4) _____ en el que mi representada, la empresa _____ (5) _____, participa a través de la presente proposición.

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

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

ATENTAMENTE

_____(9)_____

Instructivo de llenado

1. Señalar la fecha de suscripción del documento.
2. Anotar el nombre de la convocante.
3. Precisar el procedimiento de contratación de que se trate (licitación pública o invitación a cuando menos tres personas).
4. Indicar el número de procedimiento de contratación asignado por CompraNet.
5. Anotar el nombre, razón social o denominación del participante.
6. Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del participante.
7. Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión: Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%. Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYME disponible en la página <http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora>

Para el concepto "Trabajadores", utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.

Para el concepto "ventas anuales", utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.

8. Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior.
9. Anotar el nombre y firma del apoderado o representante legal del participante





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
CENTRO MÉDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ"
DEPARTAMENTO DE
ABASTECIMIENTO
OFICINA DE
ADQUISICIONES



PETICIÓN DE OFERTAS

ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)

FORMATO DE CARTA RELATIVA A LOS ARTÍCULOS 50 y 60

_____, a _____ de _____ de 2022.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE**

_____, en mi carácter de Representante Legal de la empresa _____, declaro bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

Que por su conducto, no participan en la presente Cotización, personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas por resolución de la Secretaría de la Función Pública, en los términos de la Ley o de la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas, tal como lo establecen los artículos **50 y 60** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.

ATENTAMENTE

PARTICIPANTE Y/O REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA



2025
Año de
La Mujer
Indígena

17 de 18

(FO-CON-04)