



Fecha: 23 de septiembre de 2024

ASUNTO: SOLICITUD DE  
COTIZACIÓN IM-530/2024

**A QUIEN CORRESPONDA:**

El organismo público descentralizado **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**, 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 artículo 2 fracción X de la LAASSP, se convoca a las personas físicas o morales, cuya actividad comercial esté relacionada con los servicios a contratar, a participar en el presente procedimiento de acuerdo con los requerimientos que se encuentran en el documento anexo para el **"SERVICIO DE VISITA FÍSICA PARA LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO CON COORDENADAS UTM DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A CARGO DE SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)"**.

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; c) el precio estimado de lo requerido, y d) la capacidad de cumplimiento de los requisitos de participación, nos permitimos solicitar su valioso apoyo a efecto de proporcionarnos la cotización del servicio descrito en los documentos anexos al presente.

Dicha cotización se requiere que la remita mediante el documento denominado "Formato Excel FO-CON-04\_Cuestionario", que incluye el formato para cotizar el **"SERVICIO DE VISITA FÍSICA PARA LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO CON COORDENADAS UTM DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A CARGO DE SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)"** dicha cotización deberá ser remitida en ambos archivos (xls y pdf), debidamente firmada por la persona facultada para ello, por medio de correo electrónico, a la dirección de correo electrónico **inv.mercado14@imssbienestar.gob.mx**, dirigida a la Coordinación de Adquisiciones.

**Requisitos:**

La información requerida de manera obligatoria deberá ser presentada en hoja membretada de la empresa, dirigida a esta la Coordinación de Adquisiciones, para lo cual se debe de considerar lo siguiente:

- Propuesta Económica, en precios unitarios, en moneda nacional (peso mexicano) y con dos decimales, debidamente firmado por el representante legal y en hoja membretada de la empresa;
- El Anexo Técnico deberá presentarse en hoja membretada de la empresa, debidamente firmado por el representante legal;
- El formato de cotización (Excel **FO-CON-04\_Cuestionario**), deberá presentarse, debidamente requisitado, en archivo electrónico (Excel) sin modificaciones, conforme al instructivo anexo, y en **archivo PDF en hoja membretada de la empresa, firmada y rubricada por el representante legal;**



- Para el caso de existir dudas, comentarios y/o aclaraciones remitirlas al correo **inv.mercado14@imssbienestar.gob.mx** a más tardar el **martes 24 de septiembre de 2024 a las 14:00 horas**, transcurrido el plazo para la recepción de preguntas, estas se considerarán extemporáneas y no se les dará respuesta.

La fecha límite para presentar la cotización es el **miércoles 25 de septiembre** del año en curso, a las **15:00 horas**.

*\*\*En caso de que, al compartir su archivo, rebase los 20 MB (Megabyte). Deberá de colocar el archivo en una ubicación compartida y enviar el vínculo al correo electrónico **inv.mercado14@imssbienestar.gob.mx***

Favor de enviar acuse de recibo de esta solicitud al correo electrónico:  
**inv.mercado14@imssbienestar.gob.mx**

NOTA: Vencido el plazo de recepción de cotizaciones, **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** con fundamento en lo previsto en el artículo 26 de la LAASSP, 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 información/cotización.

Este documento no genera obligación alguna para el organismo público descentralizado **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

2

Atentamente

  
MTRA. NANCY ELIZABETH BUSTOS LÓPEZ  
TITULAR DE LA DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN  
DE MERCADO

\*En su caso, para poder participar en los procedimientos de contratación convocados por IMSS-BIENESTAR, es indispensable contar con la inscripción en el sistema CompraNet, para mayor referencia se remite la dirección electrónica del sitio <https://compranet.hacienda.gob.mx/web/login.html>, precisando que para participar en la etapa de investigación de mercado no es requisito contar con el registro en dicho sistema.

\*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.



**PARA FORMULAR SU INFORMACIÓN/COTIZACIÓN, DEBERÁ CONSIDERAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS:**

**Datos que, en su caso, se deben proporcionar para que el destinatario de la solicitud conteste:**

- 1.-** Los datos de los bienes, arrendamientos o servicios a cotizar (mismos que se especifican en el **Anexo Técnico** adjunto a la solicitud de información/cotización).
- 2.-** Condiciones de entrega:  
Se detallan en el Anexo Técnico de la presente Solicitud de Información/Cotización.  
El lugar de entrega se describe en el Anexo Técnico.
- 3.-** Considerar en su información/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 del Administrador del Instrumento Jurídico.
- 4.-** Señalar en su caso, el porcentaje del anticipo: **No aplica.**
- 5.-** El porcentaje de garantía de cumplimiento será del: **10% (divisible)**
- 6.-** Las penas convencionales por atraso en la prestación de los servicios que se aplicarán serán del **1%** (uno por ciento) de la facturación presentada.
- 7.-** El archivo adjunto de especificaciones técnicas (Anexo Técnico y términos y condiciones) se hace consistir en: **22 fojas.**
- 8.-** En su caso, los métodos de prueba que empleará el IMSS-BIENESTAR para determinar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas.  
Normas especificadas en el Anexo Técnico.
- 9.-** En su caso, especificar si el costo incluye:  
Instalación. No aplica  
Capacitación. No aplica  
Puesta en marcha.
- 10.-** Deberá considerar que el objeto social de la representada es acorde al objeto del servicio de la presente contratación, por lo que deberá adjuntar a la propuesta, copia de la Cédula completa del Registro Federal de Contribuyentes (RFC).
- 11.-** El posible proveedor del bien y/o servicio **deberá contar con su registro en el Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos (MFIJ) del Sistema CompraNet.**
- 12.-** Deberá **contar con su firma electrónica vigente.**

3