

Fecha: 04 de octubre de 2024

ASUNTO: SOLICITUD DE
COTIZACIÓN IM-538/2024

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 INTEGRAL PARA TRASLADO DE PACIENTES A TRAVÉS DE LAS UNIDADES MÓVILES TIPO AMBULANCIA PARA LOS HOSPITALES Y/O UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR [IMSS-BIENESTAR], HOSPITAL DE LA MUJER Y EL NIÑO OAXAQUEÑO Y CESSA SANTIAGO ASTATA DE LA COORDINACIÓN ESTATAL OAXACA"**.

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 INTEGRAL PARA TRASLADO DE PACIENTES A TRAVÉS DE LAS UNIDADES MÓVILES TIPO AMBULANCIA PARA LOS HOSPITALES Y/O UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR [IMSS-BIENESTAR], HOSPITAL DE LA MUJER Y EL NIÑO OAXAQUEÑO Y CESSA SANTIAGO ASTATA DE LA COORDINACIÓN ESTATAL OAXACA"**, 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 **lunes 07 de octubre 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 09 de octubre** del año en curso, a las **13:00 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.

2

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.

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 **0.2% (cero punto dos)** de la facturación presentada.
- 7.-** El archivo adjunto de especificaciones técnicas (Anexo Técnico y términos y condiciones) se hace consistir en: **31 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

