**Ciudad de México, 16 de Abril de 2025**

**ASUNTO: SOLICITUD DE COTIZACIÓN**

**IM 060-25 ADQUISICIÓN DE LENTES DE ARMAZÓN Y DE CONTACTO PARA TRABAJADORES, HIJOS DE TRABAJADORES, JUBILADOS Y/O PENSIONADOS ADSCRITOS EN NIVEL CENTRAL PARA EL EJERCICIO 2025**

Estimado representante,

**En 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 artículo 2 fracción X de la LAASSP, su representada ha sido identificada por este ente público, como un posible prestador de servicio y/o proveedor.

 Por lo antes mencionado y con el objeto de conocer:

a).- la existencia de 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 de los bienes y/o servicios y/o arrendamientos descritos en los documentos anexos.

Para formular su cotización, se deberán considerar los aspectos señalados en el archivo denominado “FOCON 04\_Cuestionario IM 060-25” que incluye el formato para cotizar la investigaciónpara la **ADQUISICIÓN DE LENTES DE ARMAZÓN Y DE CONTACTO PARA TRABAJADORES, HIJOS DE TRABAJADORES, JUBILADOS Y/O PENSIONADOS ADSCRITOS EN NIVEL CENTRAL PARA EL EJERCICIO 2025**, considerando las condiciones señaladas en los Anexos Técnicos y los Términos y Condiciones, motivo por el cual, solicitamos hacer llegar el archivo FOCON 04\_Cuestionario IM 060-25 en formato **Excel** y en documento de la empresa, debidamente firmada por persona facultada **archivo.pdf)**

Deberá remitir ambos archivos (xlsb y pdf) a las siguientes direcciones: [**jackeline.sanchez@imss.gob.mx**](mailto:jackeline.sanchez@imss.gob.mx)**,** [**alberto.santoyo@imss.gob.mx**](mailto:alberto.santoyo@imss.gob.mx)**,**  y dirigir los documentos a nombre del **Mtro. Gonzalo Urquieta Yépez**, Titular de la División de Investigación de Mercado de Adquisiciones y Arrendamientos.

(Los archivos remitidos en conjunto no deberán exceder la capacidad límite para recibir correos electrónicos de 5 MB)

Para el caso de dudas, comentarios y/o aclaraciones, remitirlas a los correos antes descritos a más tardar el día **Martes 22 de Abril del 2025.** No se dará respuesta a las dudas y/o aclaraciones que lleguen después de la fecha indicada.

La fecha límite para presentar la información/cotización es el cotización es **el Viernes 25 de Abril del 2025.**  Concluido el periodo de recepción de cotizaciones, no se considerarán cotizaciones de forma extemporánea, por lo que solo se tomará en cuenta su última propuesta recibida dentro del plazo establecido y en los formatos indicado en el presente.

**Favor de enviar acuse de recibo de esta solicitud.**

 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 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.

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

 Atentamente.

 Mtro. Gonzalo Urquieta Yépez,

Titular de la División de Investigación de Mercado de Adquisiciones y Arrendamientos.

 En su caso, para poder participar en los procedimientos de contratación convocados por el IMSS, 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.

Aviso de privacidad integral:  
<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/avisos-privacidad/DA/CIM/API-CIM-ADQ.pdf>  
 Aviso de privacidad simplificado:  
<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/avisos-privacidad/DA/CIM/APS-CIM-ADQ.pdf>

 AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Instituto Mexicano del Seguro Social, Avenida Paseo de la Reforma número 476, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600, Tel: 5552382700 [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)