



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



**ACTA QUE SE LEVANTA CON MOTIVO DE LA JUNTA DE ACLARACIONES DE LA  
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL LP-919044992-N05-2026  
"ARRENDAMIENTO DE ROPA QUIRÚRGICA"**

En la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, siendo las 11:00 horas del día 26 de Febrero del 2026, en la Sala de Juntas de la Subdirección de Recursos Materiales, ubicada en el Sótano del inmueble situado en la calle Matamoros oriente No. 520, Centro de esta Ciudad, C.P. 64000, se reunieron los Servidores Públicos miembros del comité de Adquisiciones, licitantes e invitados y demás personas cuyos nombres, representaciones y firmas aparecen al final de la presente Acta, con objeto de llevar a cabo la Junta de Aclaraciones a la Convocatoria de la Licitación Pública Nacional Presencial No. LP-919044992-N05-2026 referente a la adquisición de "ARRENDAMIENTO DE ROPA QUIRÚRGICA", de conformidad con lo establecido en el artículo 34 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León en adelante la Ley y los artículos 72 y 73 del Reglamento de la misma Ley, en adelante el Reglamento; así como a lo señalado en el punto 11.1.1 de la convocatoria de la licitación en referencia.

Este acto fue presidido por el *Lic. Eduardo Medina Cárdenas*, en su carácter de Subdirector de Recursos Materiales y Suplente del Representante de la Presidenta del Comité de Adquisiciones de este Organismo, quien fue asistido por los demás miembros del Comité, invitados permanentes y del área usuaria, siendo estos los siguientes: **Miembros del Comité con Voz y Voto:** el *Lic. Fernando Ismael Flores Sada*, representante suplente de la Dirección Jurídica de este Organismo; **Miembros del Comité con Voz:** el representante suplente de la Dirección de Seguimiento de Concursos y Licitaciones de la Contraloría y Transparencia Gubernamental, el *Lic. Abraham Lizardo Silva*, **Como área usuaria:** el *Dr. Sergio Antonio Galán Guajardo*, representante de la Dirección de Hospitales; **Invitado Permanente, de este Organismo:** el Jefe del Departamento de Adquisiciones, *Lic. Raúl Ángel Martínez Ibarra*.

De conformidad con el artículo 31 fracción XXIII de la Ley, a este acto no asistió ninguna persona física o moral que manifestara su interés de estar presente en el mismo en calidad de observador.

En uso de la palabra el *Lic. Eduardo Medina Cárdenas*, declaró abierto el presente evento iniciándose con la lista de asistencia de licitantes, estando presente el licitante **SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE, S.A. DE C.V.** representada por la *C. Fermín González Díaz*.

Acto seguido se procedió a dar lectura a las dudas presentadas por el licitante participante las cuales son las siguientes:

**A) Dudas Administrativas**



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

| Pregunta No. | Proveedor                                         | Numeral de la Convocatoria | Partida y Descripción                                               | Pregunta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Respuesta                                                                                                                                                                  |
|--------------|---------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1            | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 1, inciso h).      | Partida 1.<br><br>Descripción: Datos generales y de identificación. | <p>En relación al punto mencionado donde se informa lo siguiente: "Para la presente licitación ninguna de las condiciones contenidas en estas bases, así como en las propuestas presentadas por los licitantes, podrán ser negociadas".</p> <p>¿Es correcta nuestra apreciación que ninguno de los requisitos solicitados en las bases de la presente licitación podrán ser modificados o sustituidos por los licitantes en el evento de junta de aclaraciones, debiendo cumplir en su totalidad cada requisito conforme se están solicitando?</p> <p>¿Es correcto?</p> | SE ACLARA AL LICITANTE QUE LAS PRECISIONES QUE SE REALICEN EN ESTE ACTO, ASÍ COMO TODOS LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN DEBEN CUMPLIRSE. |



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

|   |                                                   |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | <p>Numeral 1.<br/>Sub numeral 1.1.12.</p> <p>Numeral 3,<br/>inciso c, punto 6.</p> | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Datos generales y de identificación.</p> <p>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.</p> <p>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.</p> | <p>En relación al escrito solicitado en este numeral donde se menciona que se cumple con las Normas Oficiales Mexicanas o las Normas Mexicanas o Normas Internacionales aplicables.</p> <p>¿Es correcta nuestra apreciación que para demostrar lo anterior se deberá de presentar original y/o copia certificada para cotejo y copia simple de los siguientes certificados a nombre del licitante?</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• NMX-CC-040-IMNC-2027, "Requisitos particulares para la aplicación de la norma mexicana NMX-CC-9001-IMNC-2015 para el lavado higienizado de textiles reutilizables por lavanderías industriales para el sector salud, así como adjuntando el certificado del cumplimiento a la NMX-CC-9001-IMNC-2015?</li><li>• ISO 14001:2025, conforme a la NMX-SSA-14001-IMNC-201, sistema de gestión ambiental – requisitos con orientación para su uso.</li></ul> <p>¿Es correcto?</p> | <p>NO ES CORRECTA SU APRECIACIÓN, DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO CON LAS CARACTERÍSTICAS PRECISADAS EN EL NUMERAL 3 INCISO C, PUNTO 6 DE LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN, SIN EMBARGO, PODRÁ ADJUNTAR LOS DOCUMENTOS QUE REFERENCIA EN SU PREGUNTA, SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMÁS LICITANTES.</p> |
| 3 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | <p>Numeral 2.</p> <p>Anexo 8.</p>                                                  | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Requisitos de inscripción que deberá presentar quien desee inscribirse y participar en el concurso.</p> <p>Información sobre la compañía.</p>                                                              | <p>Se solicita amablemente a la convocante nos aclare cuales documentos deberemos presentar para la inscripción a la presente licitación, si son los que se mencionan en el numeral 2 o son lo que se mencionan al final del anexo 8.</p> <p>Favor de aclarar.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>SE PRECISA AL LICITANTE QUE DEBERÁ PRESENTAR LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN EL NUMERAL 2 DE LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN.</p>                                                                                                                                                               |





**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



|   |                                                               |                                         |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                         |
|---|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso b,<br>fracción II. | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de<br>presentación y<br>documentos<br>esenciales que<br>deberá de<br>contener el sobre<br>técnico.<br><br>Presentación de<br>las propuestas.                                    | Este numeral dentro de su contenido<br>menciona que la propuesta técnica y<br>económica deberán estar dirigidas al<br>director Administrativo de Servicios de<br>Salud de Nuevo León, pero hay varios<br>anexos de las bases que no están dirigidos al<br>director Administrativos.<br><br>Se solicita amablemente a la convocante<br>nos informe si podremos modificar los<br>anexos para que todos estén dirigidos al<br>director Administrativo de Servicios de<br>Salud de Nuevo León.<br><br>¿Se acepta? | SI, SE ACEPTA SU SOLICITUD.                                                             |
| 5 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c, punto<br>2.     | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de<br>presentación y<br>documentos<br>esenciales que<br>deberá de<br>contener el sobre<br>técnico.<br><br>El sobre de<br>documentos de<br>propuesta técnica<br>deberá contener. | Se solicita amablemente a la convocante<br>nos aclare si la identificación de quien firma<br>las proposiciones así como su poder especial<br>para actos de licitación pública deben ser<br>incluidos únicamente en copia simple o<br>deberán ir acompañados de su original o<br>copia certificada para cotejo y dichos<br>documentos serán devueltos a la persona<br>que entregue la propuesta una vez<br>cotejados al final del acto de presentación y<br>apertura de propuestas.<br><br>Favor de aclarar.   | SE ACLARA AL LICITANTE QUE LOS<br>DOCUMENTOS PODRÁN SER<br>PRESENTADOS EN COPIA SIMPLE. |

X

Handwritten signature and initials in blue ink.



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



|   |                                                               |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 |
|---|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 6 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c), punto<br>5.<br><br>Anexo 2. | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de<br>presentación y<br>documentos<br>esenciales que<br>deberá de<br>contener el sobre<br>técnico.<br><br>El sobre de<br>documentos de<br>propuesta técnica<br>deberá contener.<br><br>Formato de<br>proposición<br>técnica. | Con la intención de confirmar y para el<br>correcto llenado del anexo 2 solicitado en el<br>numeral mencionado, la información que se<br>solicita en la columna que lleva por título<br>"Partida" ¿se considera que conforme a la<br>presente convocatoria lo correcto es indicar<br>"1"?<br><br>En caso de no ser correcto se le pide a la<br>convocante nos indique la información que<br>corresponda.                                                                                                 | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. |
| 7 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c), punto<br>5.<br><br>Anexo 2. | Partida 1.<br>Descripción:<br><br>Forma de<br>presentación y<br>documentos<br>esenciales que<br>deberá de<br>contener el sobre<br>técnico.<br><br>El sobre de<br>documentos de<br>propuesta técnica<br>deberá contener.<br><br>Formato de<br>proposición<br>técnica. | Con la intención de confirmar y para el<br>correcto llenado del anexo 2 solicitado en el<br>numeral mencionado, la información que se<br>solicita en la columna que lleva por título<br>"Descripción" ¿se considera que conforme a<br>la presente convocatoria lo correcto es<br>indicar "Servicio de Lavandería de Ropa<br>Quirúrgica y Hospitalaria de Piso y Cirugía<br>(No Estéril)"?<br><br>En caso de no ser correcto se le pide a la<br>convocante nos indique la información que<br>corresponda. | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. |



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
—  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



|   |                                                               |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                 |
|---|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 8 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c), punto<br>5.<br><br>Anexo 2. | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de<br>presentación y<br>documentos<br>esenciales que<br>deberá de<br>contener el sobre<br>técnico.<br><br>El sobre de<br>documentos de<br>propuesta técnica<br>deberá contener.<br><br>Formato de<br>proposición<br>técnica. | Con la intención de confirmar y para el<br>correcto llenado del anexo 2 solicitado en el<br>numeral mencionado, la información que se<br>solicita en la columna que lleva por título<br>"Unidad de medida" ¿se considera que<br>conforme a la presente convocatoria lo<br>correcto es indicar "Paquete"?<br><br>En caso de no ser correcto se le pide a la<br>convocante nos indique la información que<br>corresponda. | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. |
| 9 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c), punto<br>5.<br><br>Anexo 2. | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de<br>presentación y<br>documentos<br>esenciales que<br>deberá de<br>contener el sobre<br>técnico.<br><br>El sobre de<br>documentos de<br>propuesta técnica<br>deberá contener.<br><br>Formato de<br>proposición<br>técnica. | Con la intención de confirmar y para el<br>correcto llenado del anexo 2 solicitado en el<br>numeral mencionado, la información que se<br>solicita en la columna que lleva por título<br>"Cantidad ofertada" ¿se considera que<br>conforme a la presente convocatoria lo<br>correcto es indicar "UNA"?<br><br>En caso de no ser correcto se le pide a la<br>convocante nos indique la información que<br>corresponda.    | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. |





**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

|    |                                                   |                                                |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                     |
|----|---------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso c), punto 5.<br><br>Anexo 2. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.</p> <p>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.</p> <p>Formato de proposición técnica.</p> | <p>Con la intención de confirmar y para el correcto llenado del anexo 2 solicitado en el numeral mencionado, la información que se solicita en la columna que lleva por título "Presentación y unidad de medida" ¿se considera que conforme a la presente convocatoria lo correcto es indicar para la presentación "UNICA" y para la unidad de medida "PAQUETE"?</p> <p>En caso de no ser correcto se le pide a la convocante nos indique la información que corresponda.</p> | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.                                                                                                                     |
| 11 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso c), punto 5.<br>Anexo 2      | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.</p> <p>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.</p> <p>Formato de proposición técnica.</p> | <p>Con la intención de confirmar y para el correcto llenado del anexo 2 solicitado en el numeral mencionado, la información que se solicita en la columna que lleva por título "Garantía del servicio ofertado" ¿se considera que conforme a la presente convocatoria lo correcto es indicar "10 MESES" que es lo que dura la vigencia del contrato?</p> <p>En caso de no ser correcto se le pide a la convocante nos indique la información que corresponda.</p>             | SE ACLARA AL LICITANTE QUE DEBERÁ PONER LO SIGUIENTE: "EL PERIODO DE GARANTÍA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ SUJETO A LA VIGENCIA DEL CONTRATO". |



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
CABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO  
NUEVO LEÓN**

|    |                                                   |                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                             |
|----|---------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 12 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso c), punto 8. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.</p> <p>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.</p> | <p>Se solicita amablemente a la convocante que con la finalidad de no limitar la libre participación de todos los licitantes nos permita acreditar los 10 ingenieros presentando título, cédula o cualquier otro documento donde se compruebe el grado o nivel de estudios de cada ingeniero.</p> <p>¿Se acepta?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                             | NO SE ACEPTA SU SOLICITUD.  |
| 13 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso c), punto 9. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.</p> <p>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.</p> | <p>La manera de presentar el documento en calidad de original o copia certificada para cotejo solicitado en el punto indicado al rubro podrá ser dentro del sobre de la propuesta técnica después de su copia simple y será devuelto a la persona que entregue la propuesta una vez cotejado al final del acto de presentación y apertura de propuestas, ¿es correcta nuestra apreciación y deberá de considerarse como obligatorio para todos los licitantes?</p> <p>En caso de no ser correcta nuestra apreciación se le pide a la convocante nos indique la manera correcta de presentar dicho documento.</p> | ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. |





**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO  
NUEVO LEÓN**

|    |                                                               |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c),<br>punto 12.                 | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de<br/>presentación y<br/>documentos<br/>esenciales que<br/>deberá de<br/>contener el sobre<br/>técnico.</p> <p>El sobre de<br/>documentos de<br/>propuesta técnica<br/>deberá contener.</p>                                                        | <p>En relación a las cartas solicitadas en el<br/>numeral mencionado, se solicita<br/>amablemente a la convocante nos aclare si<br/>las cartas que está solicitando podrán ser<br/>expedidas dentro de los últimos 5 años o en<br/>su defecto se refiere a que las cartas deben<br/>de ser de servicios que se han brindado en<br/>los últimos 5 años.</p> <p>Favor de aclarar.</p>                                                                                                                                        | DICHAS CARTAS DEBERÁN ESTAR<br>EXPEDIDAS EN ORIGINAL, DIRIGIDAS<br>AL DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE<br>LA CONVOCANTE PREVIAS A LA<br>FECHA DEL ACTO DE PRESENTACIÓN<br>Y APERTURA DE PROPOSICIONES DE<br>LA PRESENTE LICITACIÓN,<br>REFERENCIANDO QUE LOS<br>LICITANTES HAN PRESTADO BUEN<br>SERVICIO RELACIONADO AL<br>SERVICIO QUE LA CONVOCANTE<br>SOLICITA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS<br>5 AÑOS PREVIOS AL ACTO EN<br>COMENTO. |
| 15 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c), punto<br>15.<br><br>Anexo 5. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de<br/>presentación y<br/>documentos<br/>esenciales que<br/>deberá de<br/>contener el sobre<br/>técnico.</p> <p>El sobre de<br/>documentos de<br/>propuesta técnica<br/>deberá contener.</p> <p>Carta de<br/>presentación de<br/>proposiciones.</p> | <p>Se solicita amablemente a la convocante<br/>nos informe si dicho anexo podrá ser<br/>modificado para poderle dar cumplimiento<br/>al mismo esto a raíz de que dicho anexo<br/>pide la siguiente manifestación 5.- Asimismo<br/>manifiesto no encontrarme en ninguno de<br/>los supuestos.....</p> <p>Lo anterior derivado de que mi<br/>representada es persona moral y lo correcto<br/>sería: 5.- Asimismo manifiesto que mi<br/>representada no encuentra en ninguno de<br/>los supuestos.....</p> <p>¿Se acepta?</p> | SI SE ACEPTA SU SOLICITUD, SIN SER<br>OBLIGATORIO PARA LOS DEMAS<br>LICITANTES. SIEMPRE Y CUANDO<br>CUMPLA CABALMENTE CON LOS<br>REQUISITOS ESTABLECIDOS DENTRO<br>DE LAS BASES DE LA PRESENTE<br>LICITACIÓN.                                                                                                                                                                                                              |



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
CABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



|    |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |
|----|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 16 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso c), punto 16.<br><br>Anexo 7. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.</p> <p>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.</p> <p>Declaración de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en los Artículos 37 y 95 de la Ley y Artículo 38 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, arrendamientos y Contrataciones de Servicios del Estado de Nuevo León, Declaración de integridad y Certificado de Determinación Independiente de Propuesta..</p> | <p>Se solicita amablemente a la convocante nos aclare si a lo que se refiere en el anexo mencionado como inscrito en el registro público de la propiedad y del comercio bajo el número, se refiere al folio mercantil.</p> <p>Favor de aclarar.</p> | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. |
|----|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
CABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

|    |                                                               |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                            |
|----|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c), punto<br>16.<br><br>Anexo 7. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de<br/>presentación y<br/>documentos<br/>esenciales que<br/>deberá de<br/>contener el sobre<br/>técnico.</p> <p>El sobre de<br/>documentos de<br/>propuesta técnica<br/>deberá contener.</p> <p>Declaración de no<br/>encontrarse en<br/>alguno de los<br/>supuestos<br/>establecidos en los<br/>Artículos 37 y 95<br/>de la Ley y Artículo<br/>38 del Reglamento<br/>de la Ley de<br/>Adquisiciones,<br/>arrendamientos y<br/>Contrataciones de<br/>Servicios del<br/>Estado de Nuevo<br/>León, Declaración<br/>de integridad y<br/>Certificado de<br/>Determinación<br/>Independiente de<br/>Propuesta.</p> | <p>Se solicita amablemente a la convocante<br/>nos aclare si podremos modificar el anexo<br/>mencionado en lo referente al inciso a) del<br/>mismo donde se menciona Bajo Protesta de<br/>Decir Verdad de no encontrarse en alguno<br/>de los supuestos establecidos, y pueda<br/>quedar de la siguiente manera: Bajo<br/>Protesta de Decir Verdad que mi<br/>representada no se encuentra en alguno de<br/>los supuestos establecidos...</p> <p>¿Se acepta?</p> | <p>SI SE ACEPTA SU SOLICITUD, SIN SER<br/>OBLIGATORIO PARA LOS DEMAS<br/>LICITANTES. SIEMPRE Y CUANDO<br/>CUMPLA CABALMENTE CON LOS<br/>REQUISITOS ESTABLECIDOS DENTRO<br/>DE LAS BASES DE LA PRESENTE<br/>LICITACIÓN.</p> |
|----|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
CABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

|    |                                                   |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso c), punto 16.<br>Anexo 7. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.</p> <p>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.</p> <p>Declaración de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en los Artículos 37 y 95 de la Ley y Artículo 38 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, arrendamientos y Contrataciones de Servicios del Estado de Nuevo León, Declaración de integridad y Certificado de Determinación Independiente de Propuesta.</p> | <p>Se solicita amablemente a la convocante nos aclare si podremos modificar el anexo mencionado en lo referente al inciso b) del mismo donde se menciona me abstendré de adoptar conductas para que los servidores públicos de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P. induzcan, y pueda quedar de la siguiente manera: mi representada se abstendrá de adoptar conductas para que los servidores públicos de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D. induzcan...</p> <p>¿Se acepta?</p> | <p>SI SE ACEPTA SU SOLICITUD, SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMAS LICITANTES. SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA CABALMENTE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DENTRO DE LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN.</p> |
|----|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
CABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



|    |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso c), punto 16.<br><br>Anexo 7. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.</p> <p>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.</p> <p>Declaración de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en los Artículos 37 y 95 de la Ley y Artículo 38 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, arrendamientos y Contrataciones de Servicios del Estado de Nuevo León, Declaración de integridad y Certificado de Determinación Independiente de Propuesta</p> | <p>Se solicita amablemente a la convocante nos aclare si podremos modificar el anexo mencionado en lo referente al inciso c) del mismo donde se menciona manifiesto que he determinado mi propuesta de manera independiente, y pueda quedar de la siguiente manera: manifiesto que mi representada ha determinado su propuesta de manera independiente...</p> <p>¿Se acepta?</p> | <p>SI SE ACEPTA SU SOLICITUD, SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMAS LICITANTES. SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA CABALMENTE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DENTRO DE LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN.</p> |
|----|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO  
NUEVO LEÓN**

|    |                                                               |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c), punto<br>17.<br><br>Anexo 9. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de<br/>presentación y<br/>documentos<br/>esenciales que<br/>deberá de<br/>contener el sobre<br/>técnico.</p> <p>El sobre de<br/>documentos de<br/>propuesta técnica<br/>deberá contener.</p> <p>Bienes de origen<br/>nacional.</p> | <p>Este numeral solicita se mencione que el<br/>licitante deberá manifestar ser de<br/>nacionalidad mexicana, pero el anexo 9 no<br/>trae el apartado para que se pueda realizar<br/>lo solicitado.</p> <p>Se solicita amablemente a la convocante<br/>nos aclare si se podrá modificar dicho anexo<br/>o en su defecto la manifestación solicitada<br/>se podrá presentar en un escrito<br/>independiente al anexo 9.</p> <p>Favor de aclarar.</p> | <p>EN EL ENCABEZADO DEL ANEXO 9<br/>SEÑALA: "EJEMPLO DE FORMATO<br/>PARA LA MANIFESTACION QUE<br/>DEBERAN PRESENTAR LOS<br/>LICITANTES QUE PARTICIPEN EN LOS<br/>PROCEDIMIENTOS DE<br/>CONTRATACION, PARA DAR<br/>CUMPLIMIENTO A LA<br/>MANIFESTACIÓN DEL REQUISITO DE<br/>CONTENIDO NACIONAL QUE<br/>CELEBREN LAS DEPENDENCIAS Y<br/>ENTIDADES DEL ESTADO DE NUEVO<br/>LEÓN". ASIMISMO, AL FINAL DEL<br/>SEGUNDO PARRAFO DEL FOMATO<br/>DE ANEXO 9 SEÑALA LA LEYENDA:<br/>"en las que solamente podrán<br/>participar personas de nacionalidad<br/>mexicana.". POR LO QUE LOS<br/>LICITANTES PODRÁN MANIFESTAR<br/>QUE SON EMPRESA DE ORIGEN<br/>MEXICANO, RESERVANDOSE LA<br/>CONVOCANTE LA FACULTAD DE<br/>VERIFICAR LA VERACIDAD DE SU<br/>DICH0.</p> |
|----|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
CABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

|    |                                                   |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 21 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso c), punto 17.<br><br>Anexo 9.  | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.<br><br>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.<br><br>Bienes de origen nacional. | Se solicita amablemente a la convocante nos aclare si podremos modificar el anexo mencionado en lo referente a donde se menciona manifiesto bajo protesta de decir verdad que, en el supuesto de que me sea adjudicado el contrato respectivo, que la totalidad del servicio que oferto en dicha propuesta y prestaré, y pueda quedar de la siguiente manera: manifiesto bajo protesta de decir verdad que, en el supuesto de que a mi representada sea adjudicado el contrato respectivo, que la totalidad del servicio que oferta en dicha propuesta y prestará ...<br><br>¿Se acepta?                                                         | SI SE ACEPTA SU SOLICITUD, SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMAS LICITANTES. SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA CABALMENTE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DENTRO DE LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN. |
| 22 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso c), punto 19.<br><br>Anexo 12. | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.<br><br>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.<br><br>Anexo 12.                  | Para dar debido cumplimiento al punto mencionado al rubro de esta pregunta en el caso de que mi representada rebase el tope máximo combinado conforme al 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 del 2009, solicitamos a la convocante nos indique si podemos presentar un escrito bajo protesta de decir verdad donde manifestemos que no aplica la estratificación como MIPYME debido a que es una empresa grande y podremos presentar el anexo 12 con la leyenda de no aplica.<br><br>¿Es correcta nuestra apreciación? | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.                                                                                                                                                             |



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

|    |                                                               |                                       |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                              |
|----|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 23 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c), punto<br>22. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de<br/>presentación y<br/>documentos<br/>esenciales que<br/>deberá de<br/>contener el sobre<br/>técnico.</p> <p>El sobre de<br/>documentos de<br/>propuesta técnica<br/>deberá contener.</p> | <p>Es correcto entender que para acreditar encontrarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones fiscales federales, estatales y municipales, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 33 Bis del Código Fiscal del Estado de Nuevo León, corresponde la presentación de los siguientes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Documento actualizado expedido por el S.A.T. en el que se emita opinión positiva y vigente sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales.</li><li>2. Documento actualizado y vigente de la opinión en sentido positivo de cumplimiento en materia de seguridad social (IMSS e INFONAVIT)</li><li>3. Documento actualizado y vigente en el que se emita opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales estatales, expedido por la Subsecretaría de Administración Tributaria de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León.</li></ol> <p>De no ser correcta nuestra apreciación se le pide a la convocante nos indique cuales son los documentos correctos.</p> | <p>SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN, TOMANDO EN CUENTA QUE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO LOS DOCUMENTOS ANTES ENUNCIADOS DEBERÁN ESTAR VIGENTES Y EN SENTIDO POSITIVO PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO.</p> |
|----|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

|    |                                                   |                                 |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|---------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso c), punto 22. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.</p> <p>El sobre de documentos de propuesta técnica deberá contener.</p> | <p>Conforme al "ACUERDO número ACDO.AS2.HCT.300925/288.P.DIR, dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social en sesión ordinaria celebrada el 30 de septiembre de 2025, relativo a la Solicitud de autorización para aprobar la Modificación a la Regla Quinta y disposiciones transitorias de las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social", publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 06 de octubre de 2025, en el cual se establece que para efectos de contratación la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social tendrá una vigencia de 15 días posteriores a su emisión.</p> <p>Derivado de lo anterior se solicita amablemente a la convocante nos permita presentar la multicitada opinión con fecha de expedición dentro de la publicación de bases y la fecha de presentación y apertura de propuestas.</p> <p>¿Se acepta?</p> | <p>SE ACLARA AL LICITANTE QUE LA OPINIÓN POSITIVA EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL (IMSS) TIENE UNA VIGENCIA DE 15 DÍAS HÁBILES. ASIMISMO, SE LES INFORMA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, LOS DOCUMENTOS ANTES ENUNCIADOS DEBERÁN ESTAR VIGENTES Y EN SENTIDO POSITIVO PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO.</p> |
|----|---------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
—  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

|    |                                                               |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 25 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso c), punto<br>26.                | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de<br/>presentación y<br/>documentos<br/>esenciales que<br/>deberá de<br/>contener el sobre<br/>técnico.</p> <p>El sobre de<br/>documentos de<br/>propuesta técnica<br/>deberá contener.</p>                             | <p>El en caso de que el pago de las bases de<br/>haya llevado a cabo mediante transferencia<br/>bancaria, ¿es correcto entender que el<br/>recibo de pago de inscripción a la licitación<br/>corresponde al documento denominado<br/>“comprobante electrónico de pago” que<br/>emite el banco de México el cual contiene la<br/>información para garantizar que el pago fue<br/>realizado?, en caso de no ser correcta<br/>nuestra apreciación se le pide a la<br/>convocante nos indique cuál es el<br/>documento que debemos presentar para<br/>acreditar el punto mencionado.</p> | SE ACLARA AL LICITANTE QUE PARA<br>CUMPLIR CON ESTE PUNTO DEBERÁ<br>PRESENTAR COPIA DEL RECIBO DE<br>INSCRIPCIÓN A LA LICITACIÓN, NO<br>EL COMPROBANTE DE PAGO DE<br>BASES. |
| 26 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso d), punto<br>1.<br><br>Anexo 3. | <p>Partida 1.</p> <p>Descripción:<br/>Forma de<br/>presentación y<br/>documentos<br/>esenciales que<br/>deberá de<br/>contener el sobre<br/>técnico.</p> <p>El sobre de<br/>propuesta<br/>económica deberá<br/>contener.</p> <p>Formato de oferta<br/>económica.</p> | <p>Con la intención de confirmar y para el<br/>correcto llenado del anexo 3 solicitado en el<br/>numeral mencionado, la información que se<br/>solicita en la columna que lleva por título<br/>“Cantidad cotizada” ¿se considera que<br/>conforme a la presente convocatoria lo<br/>correcto es indicar “1 paquete”?<br/>En caso de no ser correcto se le pide a la<br/>convocante nos indique la información que<br/>corresponda.</p>                                                                                                                                               | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.                                                                                                                                             |



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
CABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

|    |                                                   |                                                |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 27 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso d), punto 1.<br><br>Anexo 3. | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.<br><br>El sobre de propuesta económica deberá contener.<br><br>Formato de oferta económica.              | Con la intención de confirmar y para el correcto llenado del anexo 3 solicitado en el numeral mencionado, la información que se solicita en la columna que lleva por título "Precio unitario antes de IVA" ¿se considera que conforme a la presente convocatoria lo correcto es indicar el subtotal de la oferta por el paquete?<br><br>En caso de no ser correcto se le pide a la convocante nos indique la información que corresponda. | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.                                                                                                                                                                                                    |
| 28 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 3, inciso d), punto 1.<br><br>Anexo 4. | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de presentación y documentos esenciales que deberá de contener el sobre técnico.<br><br>El sobre de propuesta económica deberá contener.<br><br>Hoja de resumen de propuestas económicas. | Con la intención de confirmar y para el correcto llenado del anexo 4 solicitado en el numeral mencionado, la información que se pide en la columna que lleva por título "Partida No." ¿se considera que es correcto agregar únicamente el número de renglón para cada prenda de acuerdo a lo señalado en el anexo 1?<br><br>En caso de no ser correcto se le pide a la convocante nos indique la información que corresponda.             | SI ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. ADEMÁS DEBERÁ AGREGAR UNA COLUMNA TITULADA "NÚMERO DE RENGLÓN", REFERENCIANDO CADA PRENDA, CANTIDAD COTIZADA DE CADA UNA DE LAS PRENDAS, ASÍ COMO EL COSTO UNITARIO ANTES DE I.V.A. DE CADA PRENDA. |



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO  
NUEVO LEÓN**

|    |                                                               |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                  |
|----|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 29 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso d), punto<br>1.<br><br>Anexo 4. | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de<br>presentación y<br>documentos<br>esenciales que<br>deberá de<br>contener el sobre<br>técnico.<br><br>El sobre de<br>propuesta<br>económica deberá<br>contener.<br><br>Hoja de resumen<br>de propuestas<br>económicas. | Con la intención de confirmar y para el<br>correcto llenado del anexo 4 solicitado en el<br>numeral mencionado, la información que se<br>pide en la columna que lleva por título<br>"Cantidad cotizada" ¿se considera que es<br>correcto indicar las piezas por cada tipo de<br>prenda solicitadas y en el orden indicado en<br>el anexo 1?<br><br>En caso de no ser correcto se le pide a la<br>convocante nos indique la información que<br>corresponda. | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.                                                                  |
| 30 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 3,<br>inciso d), punto<br>2.                 | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>Forma de<br>presentación y<br>documentos<br>esenciales que<br>deberá de<br>contener el sobre<br>técnico.<br><br>El sobre de<br>propuesta<br>económica deberá<br>contener.                                                        | Se lo solicita amablemente a la convocante<br>nos aclare cuál de los dos anexos (3 y 4) será<br>el que debemos presentar en excel dentro<br>de una USB.<br>Favor de aclarar.                                                                                                                                                                                                                                                                               | EL USB CORRESPONDIENTE A LA<br>PROPUESTA ECONÓMICA DEBERÁ<br>CONTENER AMBOS FORMATOS (3 y<br>4). |
| 31 | SERVICIOS<br>ESTRELLA<br>AZUL DE<br>OCCIDENTE<br>S.A. DE C.V. | Numeral 14.<br>Sub numeral<br>14.1                   | Partida 1.<br><br>Descripción:<br>El contrato.<br><br>Notificaciones.                                                                                                                                                                                              | ¿Es correcta nuestra apreciación que la<br>información solicitada en este numeral solo<br>se presentará en caso de resultar<br>adjudicados?<br><br>¿Es correcto?                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.                                                                  |





**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
CABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN

|    |                                                   |                                                                                                        |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 32 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | De las bases de licitación pública nacional presencial<br>LP-919044992-N05-2026.                       | Partida 1.<br>Descripción:<br>Todos los anexos.                       | Se le solicita amablemente a la convocante que si en relación a los requisitos de la convocatoria y los anexos existen discrepancias entre los mismos o si hay manifestaciones para personas físicas o personas morales, podremos modificar dichos anexos para dar cabal cumplimiento o en su defecto se deberá de respetar totalmente el contenido de cada anexo sin ser modificado.<br><br>Favor de aclarar. | SI SE ACEPTA SU SOLICITUD, SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMAS LICITANTES. SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA CABALMENTE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DENTRO DE LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN. |
| 33 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | De las bases de licitación pública nacional presencial<br>LP-919044992-N05-2026.<br><br>Anexo 6.       | Partida 1.<br>Descripción:<br>Recibo de proposiciones.                | ¿Es correcta nuestra apreciación que este anexo se deberá presentar fuera de los sobres que contengan nuestras proposiciones técnicas y económicas?<br><br>¿Es correcto?                                                                                                                                                                                                                                       | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.                                                                                                                                                             |
| 34 | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | De las bases de licitación pública nacional presencial<br>LP-919044992-N05-2026.<br><br>Anexo 10 y 15. | Partida 1.<br>Descripción:<br>Afianzadora.<br><br>Modelo de contrato. | ¿Es correcto entender que los anexos 10 "Afianzadora" y 15 "Modelo de contrato" son informativos y no deberán presentarse dentro de la propuesta?<br><br>En caso de no ser correcta nuestra apreciación se le pide a la convocante nos indique en que punto de la propuesta debemos incluirlo.                                                                                                                 | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.                                                                                                                                                             |

**B) Dudas Técnicas**



**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
CABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO  
NUEVO LEÓN**

| Pregunta No. | Proveedor                                         | Numeral de la Convocatoria    | Partida y Descripción                                           | Pregunta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Respuesta                                                                                                                              |
|--------------|---------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1            | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 1. Sub numeral 1.1.5. | Partida 1.<br>Descripción: Datos generales y de identificación. | Con la intención de confirmar la información contenida ¿es correcto entender que se entregará únicamente una muestra de cada prenda enlistada en el anexo 1, independientemente del número de unidades hospitalarias en las que se prestará el servicio en caso de resultar adjudicado?<br><br>En caso de no ser correcto se le pide a la convocante nos indique la manera correcta de darle cumplimiento al numeral mencionado. | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.                                                                                                        |
| 2            | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 1. Sub numeral 1.1.5. | Partida 1.<br>Descripción: Datos generales y de identificación. | ¿Es correcta nuestra apreciación que para presentar las muestras solicitadas lo podremos hacer con un escrito en formato libre ya que las bases no contempla formato alguno?<br><br>Lo anterior para demostrar que se entregaron las muestras en su totalidad conforme a lo solicitado en el presente proceso.<br><br>¿Es correcto?                                                                                              | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. PODRÁ PRESENTAR UN ESCRITO EN FORMATO LIBRE Y DEBERÁ CONTENER FIRMA Y SELLO DEL ENCARGADO DEL ALMACÉN. |
| 3            | SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. | Numeral 1. Sub numeral 1.1.5. | Partida 1.<br>Descripción: Datos generales y de identificación. | ¿Es correcta nuestra apreciación que el escrito de acuse de entrega de las muestras deberá formar parte de nuestra propuesta técnica?<br><br>¿Es correcto?                                                                                                                                                                                                                                                                       | SI, ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. LOS PARTICIPANTES DEBERÁN ANEXAR A SU PROPUESTA TÉCNICA EL ACUSE ORIGINAL DE ENTREGA DE MUESTRAS.      |

Una vez concluida la lectura de las preguntas con sus respectivas respuestas y generales se dio oportunidad al licitante presente para que formulara las re preguntas que estimara pertinentes en relación con las respuestas recibidas, habiéndose aclarado las mismas, no quedando ninguna duda al respecto..





**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



Finalmente se reitera que el Acto de Presentación y Apertura de Propositiones se llevará a cabo el día 09 de Marzo del 2026 a las 11:00 horas, en esta misma sala, siendo un acto formal que dará inicio puntualmente y no se recibirán proposiciones después de la hora programada.

De esta manera se da por concluida la junta de aclaraciones de la presente licitación, cuya acta estará disponible para su consulta en el portal <http://saludnl.gob.mx>, o en su caso a través del Departamento de Adquisiciones de los Servicios de Salud de Nuevo León, ubicado en el primer piso de este mismo inmueble, en un horario de 9:00 a.m. a 2:00 p.m.

Después de dar lectura a la presente acta, se dio por terminada esta primera y única junta de aclaraciones a las 11:42 horas, firmando para los efectos legales y de conformidad los asistentes a este evento.

| MIEMBROS DEL COMITÉ CON VOZ Y VOTO                                                                           |                                  |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------|
|                                                                                                              | NOMBRE                           | FIRMA |
| SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SUPLENTE DEL REPRESENTANTE DE LA PRESIDENTA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES | LIC. EDUARDO MEDINA CÁRDENAS     |       |
| REPRESENTANTE SUPLENTE DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA                                                              | LIC. FERNANDO ISMAEL FLORES SADA |       |

| MIEMBROS DEL COMITÉ CON VOZ                                                                                                       |                                   |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------|
|                                                                                                                                   | NOMBRE                            | FIRMA |
| REPRESENTANTE SUPLENTE DE LA DIRECCIÓN DE SEGUIMIENTO DE CONCURSOS Y LICITACIONES DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL | LIC. ABRAHAM LIZARDO SILVA        |       |
| REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DE HOSPITALES (COMO ÁREA USUARIA)                                                                   | DR. SERGIO ANTONIO GALÁN GUAJARDO |       |

DEJANDO SALVAGUARDADAS LAS FACULTADES DE VERIFICACIÓN Y COMPROBACIÓN DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL





**SERVICIOS  
DE SALUD O.P.D.**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



| INVITADO PERMANENTE                    |                                    |                                                                                     |
|----------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        | NOMBRE                             | FIRMA                                                                               |
| JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES | LIC. RAÚL ÁNGEL MARTÍNEZ<br>IBARRA |  |

| LICITANTE                                             |                         |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                       | NOMBRE                  | FIRMA                                                                               |
| SERVICIOS ESTRELLA AZUL DE OCCIDENTE,<br>S.A. DE C.V. | C. FERMÍN GONZÁLEZ DÍAZ |  |

X

