## ANEXO 1 MANIFESTACIÓN DE INTERÉS EN PARTICIPAR

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL INTERESADO.

(Nombre del representante legal) manifiesto bajo protesta de decir verdad, que se tiene interés en participar en la presente Licitación Pública, así como que cuento con facultades suficientes para comprometerme y suscribir las PROPOSICIONES en la presente INVITACIÓN, por si o a nombre y representación de: (Nombre, denominación o razón social del LICITANTE), solicitando las aclaraciones correspondientes a la CONVOCATORIA.

Proceso núm.: (nombre y número) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL INTERESADO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Registro Federal de Contribuyentes: | | | | |
| Domicilio.- | | | | |
| Calle y número: | | | | |
| Colonia: | | Delegación o municipio: | | |
| Código postal: | | Entidad federativa: | | |
| Teléfonos: | | Fax: | | |
| Correo electrónico: | | | | |
| No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: | | | | Fecha: |
| Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma: | | | | |
| Fecha y datos de su inscripción en el Registro Público de Comercio | | | | |
| Descripción del objeto social: | | | | |
| Relación de accionistas.- | | | | |
| Apellido Paterno: | Apellido Materno: | | Nombre(s): | |
| Reformas al acta constitutiva (Señalar nombre, número y circunscripción del notario o fedatario públicos que las protocolizó, así como la fecha y los datos de su inscripción en el Registro Público de la Propiedad): | | | | |

**DATOS DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre, RFC, domicilio completo y teléfono del apoderado o representante: | |
| Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades. | |
| Escritura pública número: | Fecha: |
| Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se otorgó: | |

(Lugar y fecha)

Protesto lo necesario

(Firma)

|  |
| --- |
| **Nota**: En caso de que el Interesado sea persona física, adecuar el formato. |

## ANEXO 2 ACREDITAMIENTO DE EXISTENCIA LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA, PARA COMPROMETERSE Y SUSCRIBIR PROPOSICIONES

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

(Nombre del representante legal) manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades suficientes para comprometerme y suscribir las PROPOSICIONES en la presente INVITACION, a nombre y representación de: (Nombre, denominación o razón social del LICITANTE).

(Nombre y número) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL LICITANTE:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Registro Federal de Contribuyentes: | | | | |
| Domicilio.- | | | | |
| Calle y número: | | | | |
| Colonia: | | Delegación o municipio: | | |
| Código postal: | | Entidad federativa: | | |
| Teléfonos: | | Fax: | | |
| Correo electrónico: | | | | |
| No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: | | | | Fecha: |
| Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma: | | | | |
| Fecha y datos de su inscripción en el Registro Público de Comercio | | | | |
| Descripción del objeto social: | | | | |
| Relación de accionistas.- | | | | |
| Apellido Paterno: | Apellido Materno: | | Nombre(s): | |
| Reformas al acta constitutiva (Señalar nombre, número y circunscripción del notario o fedatario públicos que las protocolizó, así como la fecha y los datos de su inscripción en el Registro Público de la Propiedad): | | | | |

**DATOS DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre, RFC, domicilio completo y teléfono del apoderado o representante: | |
| Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades. | |
| Escritura pública número: | Fecha: |
| Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se otorgó: | |

(Lugar y fecha)

Protesto lo necesario

(Firma)

|  |
| --- |
| **Nota**: En caso de que el Licitante sea persona física, adecuar el formato. |

## ANEXO 3 MANIFIESTO DE NO EXISTIR IMPEDIMENTO PARA PARTICIPAR.

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

|  |
| --- |
| (lugar)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_.  **Servicios de Salud Jalisco**  **Presente.**  (Nombre de la persona facultada legalmente) , con las facultades que la empresa denominada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ me otorga. Declaro bajo protesta de decir verdad lo siguiente:  Que el suscrito y las personas que forman parte de la sociedad y de la propia empresa que represento, no se encuentran en alguno de los supuestos señalados en los artículos 50 y 60 antepenúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, lo que manifiesto para los efectos correspondientes con relación a la INVITACION (NOMBRE Y NÚMERO).  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE** |

|  |
| --- |
| **Nota:** En caso de que el LICITANTE sea persona física, adecuar el formato. |

## ANEXO 4 DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD.

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

|  |
| --- |
| (lugar)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_.  **Servicios de Salud Jalisco**  **Presente.**  (Nombre del representante legal) , en mi carácter de representante legal de la empresa denominada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Declaro bajo protesta de decir verdad lo siguiente:  Que el suscrito y las personas que forman parte de la sociedad y de la propia empresa que represento nos abstendremos por sí o por interpósita persona de adoptar conductas para que los servidores públicos de la Secretaría de Salud induzcan o alteren las evaluaciones de las PROPOSICIONES, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, lo que manifiesto para los efectos correspondientes con relación a la INVITACIÓN (NOMBRE Y No).  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE** |

|  |
| --- |
| **Nota:** En caso de que el LICITANTE sea persona física, adecuar el formato. |

## ANEXO 5 MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA (No Aplica)

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE \_\_\_\_\_\_, REPRESENTADA POR \_\_\_\_\_\_ EN SU CARÁCTER DE \_\_\_\_\_\_, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ “EL PARTICIPANTE A”, Y POR OTRA \_\_\_\_\_\_\_, REPRESENTADA POR \_\_\_\_\_\_, EN SU CARÁCTER DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA “EL PARTICIPANTE B”, Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN “LAS PARTES”, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

* 1. **“EL PARTICIPANTE A”**, DECLARA QUE:

**1.1.1** es una sociedad legalmente constituida de conformidad con las leyes mexicanas, según consta el testimonio de la escritura pública número \_\_, de fecha \_, pasada ante la fe del Lic. \_\_ Notario público número \_\_, del \_\_, e inscrita en el registro público de la propiedad y de comercio, con el número \_\_ de fecha \_\_\_.

Que el acta constitutiva de la sociedad \_\_ ha tenido reformas y modificaciones.

*Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.*

Que los nombres de sus socios son:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Con registro federal de contribuyentes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y domicilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**1.1.2** Tiene los siguientes registros oficiales: registró federal de contribuyentes número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y registro patronal ante el instituto mexicano del seguro social número \_\_\_\_\_.

**1.1.3** Su representante, con el carácter ya mencionado, cuenta con las facultades necesarias para suscribir el presente convenio, de conformidad con el contenido del testimonio de la escritura pública número \_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_, pasada ante la fe del Lic. \_\_\_\_\_\_ Notario público número \_\_\_, del \_\_\_\_\_ e inscrita en el registro público de la propiedad y de comercio, con el número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_, manifestando **“bajo protesta de decir verdad”**, que no le han sido revocadas, ni limitadas o modificadas en forma alguna, a la fecha en que se suscribe el presente instrumento.

Que el domicilio particular de su representante es el ubicado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**1.1.4** Su objetivo social, entre otros corresponde a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; por lo que cuenta con los recursos financieros, técnicos, administrativos y humanos para obligarse, en los términos y condiciones que se estipulan en el presente convenio.

**1.1.5** Señala como domicilio legal para los efectos que deriven del presente convenio, el ubicado en:

**2.1 “EL PARTICIPANTE B”**, DECLARA QUE:

**2.1.1** Es una sociedad legalmente constituida de conformidad con las leyes mexicanas, según consta el testimonio de la escritura pública número \_\_\_, de fecha \_\_\_, pasada ante la fe del Lic. \_\_\_\_ Notario público número \_\_\_, del \_\_, e inscrita en el registro público de la propiedad y del comercio, con el número \_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_.

Que el acta constitutiva de la sociedad \_\_ ha tenido reformas y modificaciones.

*Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.*

Que los nombres de sus socios son:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con registro federal de contribuyentes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y domicilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**2.1.2** Tiene los siguientes registros oficiales: registró federal de contribuyentes número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y registro patronal ante el instituto mexicano del seguro social número \_\_\_\_\_.

**2.1.3** Su representante, con el carácter ya mencionado, cuenta con las facultades necesarias para suscribir el presente convenio, de conformidad con el contenido del testimonio de la escritura pública número \_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_, pasada ante la fe del lic. \_\_\_\_\_ notario público número \_\_\_\_\_, del \_\_\_\_\_ e inscrita en el registro público de la propiedad y del comercio, con el número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_, manifestando **“bajo protesta de decir verdad”** que no le han sido revocadas, ni limitadas o modificadas en forma alguna, a la fecha en que se suscribe el presente instrumento.

Que el domicilio particular de su representante es el ubicado en \_\_\_\_\_.

**2.1.4** Su objetivo social, entre otros corresponde a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; por lo que cuenta con los recursos financieros, técnicos, administrativos y humanos para obligarse, en los términos y condiciones que se estipulan en el presente convenio.

**2.1.5** Señala como domicilio legal para los efectos que deriven del presente convenio, el ubicado en: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Mencionar e identificar a cuántos participantes conformen la asociación conjunta para la presentación de propuestas)*.**

* 1. **“LAS PARTES”** DECLARAN QUE:
     1. Conocen los requisitos y condiciones estipuladas en la convocatoria que se aplicarán en la INVITACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**3.1.2** Manifiestan su conformidad en formalizar el presente convenio, con el objeto de participar conjuntamente en la licitación, presentando proposición técnica y económica, cumpliendo con lo establecido en la convocatoria de la licitación y lo dispuesto en los artículos 34, de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público y 31 de su reglamento.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

**C L Á U S U L A S**

**PRIMERA. - OBJETO. - “PARTICIPACIÓN CONJUNTA”.**

**“LAS PARTES”** convienen, en conjuntar sus recursos técnicos, legales, administrativos, económicos y financieros para presentar proposición técnica y económica en la licitación pública internacional número \_\_\_\_\_\_\_\_\_ y en caso de ser adjudicatario del contrato, se obligan a entregar los bienes objeto del convenio, con la participación siguiente:

**PARTICIPANTE “A”:** (describir la parte que se obliga a suministrar).

(Cada participante que conforme la asociación conjunta para la presentación de propuestas deberá describir la parte que se obliga entregar).

**SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.**

**“LAS PARTES “**aceptan expresamente en designar como representante común al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a través del presente instrumento, autorizándolo para suscribir las proposiciones técnica y económica, así como el contrato respectivo.

Asimismo, convienen entre si en constituirse en forma conjunta y solidaria para comprometerse por cualquier responsabilidad derivada del cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con relación al contrato que se firme con el OPD Servicios de Salud Jalisco, derivado del procedimiento de contratación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aceptando expresamente en responder ante el OPD Servicios de Salud Jalisco por las proposiciones que se presenten y, en su caso, de las obligaciones que deriven de la adjudicación del contrato respectivo.

**TERCERA.- DEL COBRO DE LAS FACTURAS.**

**“LAS PARTES”** convienen expresamente, que “el participante\_\_\_\_\_\_ (los participantes, deberán indicar cuál de ellos estará facultado para realizar el cobro), será el único facultado para efectuar el cobro de las facturas relativas a los bienes que se entreguen al instituto, con motivo de la licitación.

**CUARTA.- VIGENCIA.**

**“LAS PARTES“** convienen, en que la vigencia del presente convenio será el del periodo durante el cual se desarrolle el procedimiento de la licitación pública internacional número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, incluyendo, en su caso, de resultar adjudicados del contrato, el plazo que se estipule en éste y el que pudiera resultar de convenios de modificación.

**QUINTA.- OBLIGACIONES.**

**“LAS PARTES”** convienen en que en el supuesto de que cualquiera de ellas se declare en quiebra o en suspensión de pagos, no las libera de cumplir sus obligaciones, por lo que cualquiera de las partes que subsista, acepta y se obliga expresamente a responder solidariamente de las obligaciones contractuales a que hubiere lugar.

**“LAS PARTES”** aceptan y se obligan a protocolizar ante notario público el presente convenio, en caso de resultar adjudicados del contrato que se derive del fallo emitido en la licitación pública internacional número \_\_\_\_\_\_\_\_\_ en que participan y que el presente instrumento, debidamente protocolizado, formará parte integrante del contrato que suscribe el representante común y el instituto.

Leído que fue el presente convenio por **“las partes”** y enterados de su alcance y efectos legales, aceptando que no existió error, dolo, violencia o mala fe, lo ratifican y firman, de conformidad en la ciudad de México, distrito federal, el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 200\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| “**EL PARTICIPANTE A”** |  | **“EL PARTICIPANTE B”** |
| **NOMBRE Y CARGO**  **DEL APODERADO LEGAL** |  | **NOMBRE Y CARGO**  **DEL APODERADO LEGAL** |

## ANEXO 6 CARTA PODER

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (Nombre) bajo protesta de decir verdad en mi carácter de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la empresa denominada (nombre, denominación o razón social de quien otorga el poder) según consta en el testimonio notarial número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_otorgado ante notario público número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de (ciudad en que se otorgó el carácter referido) y que se encuentra registrado bajo el número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del registro público de comercio de (lugar en que se efectuó el registro) por este conducto autorizo a (nombre de quien recibe el poder), para que a nombre de mi representada, se encargue de las siguientes gestiones: Entregar y recibir documentación, comparecer a los eventos de presentación y apertura de proposiciones y de fallo, hacer las aclaraciones que se deriven de dichos eventos, así como recibir y oír notificaciones con relación al procedimiento de la INVITACIÓN \_\_\_\_(Nombre y No.)\_\_\_\_ Relativa a la contratación de \_\_\_\_\_\_\_\_ convocada por los Servicios de Salud Jalisco.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (lugar y fecha de expedición) | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Nombre, domicilio y firma de quien otorga el poder |  |  |  | Nombre, domicilio y firma de quien recibe el poder |  |  |
|  | Testigos | | | | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Nombre, domicilio y firma |  |  |  | Nombre, domicilio y firma |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Nota:** En caso de que el LICITANTE sea persona física, adecuar el formato. |

#### 

## ANEXO 7 DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN.

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

Lugar y fecha

Servicios de Salud Jalisco

Presente.

Con relación a la Convocatoria de la (nombre y número) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, me permito ofertar lo siguiente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. de Partida | Descripción Técnica Completa | Contenido Nacional | Unidad de Medida | Cantidad |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fabricado por: | Marca del Bien: | Modelo (en su caso): | Período de:  Garantía |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Atentamente | | | | |
| Nombre o razón social del licitante: | |  | | |
|  |  |  |  |  |
| Nombre de la persona facultada legalmente |  | Cargo en la empresa |  | Firma |

Hoja\_\_\_ de \_\_\_\_

|  |
| --- |
| Nota 1**:** En caso de que el Licitante sea persona física, adecuar el formato. |

## 

## ANEXO 8 RELACIÓN DE NORMAS OBLIGATORIO

***O.P.D. Servicios de Salud Jalisco***

(*nombre del representante legal*) a nombre y representación de (*persona física o razón social de la persona moral – el licitante*), manifiesto bajo protesta de decir verdad, que todos los bienes ofertados y aquí relacionados cumplen con las Normas Oficiales señaladas en el apartado de “NORMAS”, Asimismo que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados.

|  |  |
| --- | --- |
| **No. de:** |  |
| **Descripción:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Partida No.** | **Clave** | **Breve descripción técnica** | **Número y Titulo de las Normas.** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Lugar y fecha: Protesto lo necesario (*nombre del representante legal de la empresa*):

**ATENTAMENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **FIRMA** |  |
| **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** |  |

Hoja\_\_\_\_ de\_\_\_\_

Fin del formato. Este formato deberá respetarse íntegramente en su contenido y orden.

## ANEXO 9 NACIONALIDAD DEL LICITANTE Y GRADO DE CONTENIDO NACIONAL DE LOS BIENES

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMATO PARA APLICACIÓN DE EXCEPCIONES AL PORCENTAJE DE CONTENIDO NACIONAL Y A LA PRODUCCIÓN EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**  **FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS LICITANTES QUE PARTICIPEN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN NACIONAL, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ACUERDO POR EL QUE SE REFORMA EL DIVERSO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS REGLAS PARA LA DETERMINACIÓN Y ACREDITACIÓN DEL GRADO DE CONTENIDO NACIONAL TRATÁNDOSE DE PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN DE CARÁCTER NACIONAL "** “EN PAPEL MEMBRETADO DE LA EMPRESA” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ciudad) \_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL 2015.**(1)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  PRESENTE.  Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(3)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_\_\_**(4)**\_\_\_\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(5)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ participa a través de la propuesta de la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(6)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_que se contiene en el presente sobre.  Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los bienes que se ofertan se encuentran incluidos en el “Registro de Empresas Productora de (***Especificar a qué tipo de Empresa Pertenecen***) al momento de presentar esta oferta:   * 1. Número de registro y la fecha de expedición:   2. Que tanto el licitante, como el fabricante, se encuentran cumpliendo cabalmente con la legislación vigente.  |  |  | | --- | --- | | **ATENTAMENTE**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(7)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **ATENTAMENTE**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(8)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |   **NOTAS DEL ANEXO 7**  **INSTRUCTIVO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS LICITANTES QUE PARTICIPEN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN NACIONAL, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ACUERDO POR EL QUE SE REFORMA EL DIVERSO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS REGLAS PARA LA DETERMINACIÓN Y ACREDITACIÓN DEL GRADO DE CONTENIDO NACIONAL TRATÁNDOSE DE PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN DE CARÁCTER NACIONAL "**   |  |  | | --- | --- | | **NUMERO** | **DESCRIPCIÓN** | | 1 | Señalar lugar y fecha de suscripción del documento. | | 2 | Anotar el nombre de la dependencia o entidad convocante. | | 3 | Precisar el procedimiento de que se trate, **(licitación pública nacional presencial)** | | 4 | Indicar el número respectivo. | | 5 | Citar el nombre o razón social o denominación de la empresa fabricante. | | 9 | Anotar el nombre y firma del representante de la empresa ensambladora o fabricante. | | 10 | Anotar el nombre y firma del representante de la empresa licitante. |   **NOTAS: a) Si el licitante y el fabricante son la misma empresa, se deberá ajustar el presente formato en su parte conducente.**  **b) En el supuesto de que el licitante o el fabricante se trate de una persona física, se deberá ajustar el presente formado en su parte conducente.** |

|  |
| --- |
| **Nota:** En caso de que el licitante sea persona física, adecuar el formato. |

## ANEXO 10 PROPUESTA ECONÓMICA.

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE

INSTRUCTIVO DE LLENADO

El licitante deberá de trabajar en el archivo de nombre “Anexo 10.xls” mismo que forma parte integral de la presente convocatoria y se anexa en la página.

A este archivo el licitante solo podrá hacer las anotaciones correspondientes en los campos de: “Licitante”, “Calle, No, Colonia, C.P., Delegación o Municipio y Edo.:”, “RFC”, Teléfono” “Fax”, “e-mail”, “Lugar y fecha”, “País de Origen”, “Marca y/o Fabricante”, “Unidad de Medida”, “Precio Unitario (S/IVA)”, “Importe total con letra”, “Tiempo de Entrega”, “Nombre de la persona facultada legalmente” y “Cargo en la empresa”. Los demás campos deberán permanecer sin cambio alguno ni ser eliminados.

Para el caso de las partidas que no cotice, deberá de hacer la anotación de “**NO COTIZO”** en el campo de **“Clave y Breve Descripción”**, **no deberá de eliminar ninguna fila, celda y columna.**

El archivo lo guardará en un disco compacto (CD) con el nombre de empresa “NOMEMPRESA Anexo 10.xls”, asegurándose de que sea en Excel y extensión xls

No debe de insertar imágenes en el archivo ni protegerlo con contraseña, se deberá de imprimir ya cuando esté totalmente terminado y la impresión deberá firmarla el representante legal, asegúrese de que el archivo que entrega en el disco compacto sea el mismo que entrega en forma impresa.

## ANEXO 11 ESTRATIFICACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre o razón social del proveedor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: | | | | |
| **Estratificación**  Favor de indicar con una “X” en qué situación se encuentra su empresa. | | | | |
| **Tamaño** | **Sector** | **Rango de número de trabajadores** | **Rango de monto de ventas anuales (mdp)** | **Tope máximo combinado\*** |
| Micro | Todos | Hasta 10 | Hasta $4 | 4.6 |
| ( ) |
| Pequeña | Comercio | Desde 11 hasta 30 | Desde $4.01 hasta $100 | 93 |
| ( ) |
| Industria y Servicios | Desde 11 hasta 50 | Desde $4.01 hasta $100 | 95 |
| ( ) |
| Mediana | Comercio | Desde 31 hasta 100 | Desde $100.01 hasta $250 | 235 |
| ( ) |
| Servicios | Desde 51 hasta 100 | Desde $100.01 hasta $250 | 235 |
| ( ) |
| Industria | Desde 51 hasta 250 | Desde $100.01 hasta $250 | 250 |
|  | ( ) |

**\*Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) X 10% + (Ventas Anuales) X 90%.**

El tamaño de la empresa se determinará a partir del puntaje obtenido conforme a la siguiente fórmula: Puntaje de la empresa = (Número de trabajadores) X 10% + (Monto de Ventas Anuales) X 90%, el cual debe ser igual o menor al Tope Máximo Combinado de su categoría.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma Representante Legal

## MODELO DE ANEXOS

## ANEXO A FORMATO DE ACLARACIÓN (NO APLICA)

ANEXO 1 FORMATO DE ACLARACIÓN A LA CONVOCATORIA

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE.

|  |
| --- |
| **NOMBRE DEL LICITANTE:** |

**PREGUNTAS:**

**(PRECISAR EL PUNTO DE LA CONVOCATORIA O ESPECIFICAR EL ASPECTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO QUE DEBE ACLARARSE):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Consecutivo  Licitante | Partida y/o Punto de Convocatoria | PREGUNTA | RESPUESTA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

FECHA:

Atentamente

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Nombre del representante legal |  |  |  | Cargo en LA EMPRESA |  |  |  | Firma |  |

|  |
| --- |
| **Nota:** Este documento podrá ser reproducido cuantas veces sea necesario; se recomienda entregarlo en CD en programa Word.  FAVOR DE NO HACER MAS DE UNA PREGUNTA POR FILA, |

## ANEXO B FORMATO PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES

LUGAR Y FECHA

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO

Dirección

Datos generales:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre, razón o denominación social del proveedor: |  |
| Domicilio fiscal: |  |
| Clave del Registro Federal de Contribuyentes: |  |
| Actividad Preponderante: |  |
| Nombre R.F.C y correo electrónico del Representante Legal: |  |
| Número y descripción de la licitación en la que participó y resultó adjudicado: |  |
| Monto total con IVA de la adjudicación y tipo de moneda: |  |

*El contribuyente solicitante con el acto de registrar su solicitud en la página de Internet del SAT para efectos del artículo 32-D primero, segundo, tercero y cuarto párrafos del CFF, manifieste bajo protesta de decir verdad que:*

1. Han cumplido con sus obligaciones en materia de inscripción al R.F.C., a que se refieren el CFF y su Reglamento, la situación actual del registro es activo y localizado.
2. Se encuentran al corriente en el cumplimento de sus obligaciones fiscales respecto de la presentación de la declaración anual del ISR por el último ejercicio fiscal a que se encuentre obligado.
3. Que no tienen créditos fiscales determinados firmes a su cargo por impuestos federales, distintos a ISAN e ISTUV, entendiéndose por impuestos federales, el ISR, IVA IMPAC, IETU, IDE, impuestos generales de importación y exportación (impuestos al comercio exterior) y sus accesorios. Así como créditos fiscales determinados firmes, relacionados con la obligación de pago de las contribuciones, y de presentación de declaraciones, solicitudes, avisos, informaciones o expedición de constancias y comprobantes fiscales.
4. Tratándose de contribuyentes que hubieran solicitado autorización para pagar a plazos o hubieran interpuesto algún medio de defensa contra créditos fiscales a su cargo, los mismos se encuentren garantizados conforme al Art. 141 del CFF.
5. En caso de contar con autorización para el pago a plazo, que no han incurrido en las causales de revocación a que hace referencia el art. 66-A, fracción IV del CFF.

(Para el caso de los residentes en el extranjero que no estén obligados a presentar la solicitud de inscripción en el R.F.C., ni con los avisos al mencionado registro y los contribuyentes que no hubieran estado obligados a presentar, total o parcialmente, las declaraciones a que se refiere el inciso b) de este anexo, así como los residentes en el extranjero que no estén obligados a presentar declaraciones periódicas en México, asentarán estas manifestaciones en el escrito antes referido.)

Lugar y fecha.

Protesto lo necesario.

Nombre y firma del representante legal de la empresa.

Fin del formato.

* **NOTAS:** Este formato deberá ser presentado previo a la formalización del contrato correspondiente sólo en el caso de resultar con adjudicación favorable, cuyo monto exceda de $300,000.00 sin incluir IVA, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, en la correspondiente RESOLUCIÓN Miscelánea Fiscal para 2011, en su apartado número 1.2.1.15.
* Deberá presentarse en papel preferentemente membretado de la empresa y con firma autógrafa del representante legal de la misma.

## ANEXO C MODELO DE FIANZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO/PEDIDO.

AFIANZADORA., xxxxxxxxxxxxxx, en el ejercicio de la autorización que me otorga el gobierno federal a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en los términos de los artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, me constituyo fiadora por la suma de $xxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx a favor de **‘Servicios de Salud Jalisco’**

Para: garantizar por xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx en el domicilio siguiente: Calle xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx colonia xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx ciudad xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx el fiel y exacto cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contraídas en la licitación/concurso No. xxxxxxxxxxxxxxxxxx, de fecha xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, celebrado entre nuestro fiado y de ‘**Servicios de Salud Jalisco’**, con un importe total adjudicado de $ xxxxxxxxxxxxxxxxx.

Esta fianza estará en vigor por un año más a partir de la firma del contrato, para garantizar la buena calidad de los insumos, bienes o servicios, así como la reposición de los defectos y vicios ocultos que pudieren aparecer y que sean imputables a nuestro fiado y solo podrá ser cancelada con la presentación por parte de nuestro fiado, de la original de la misma.

Esta fianza estará vigente en caso de substanciación de juicios o recursos hasta su total resolución.

En el caso de que la presente se haga exigible, la afianzadora y el fiado aceptan expresamente someterse al procedimiento de ejecución establecido en los artículos 214 al 282, 289 y demás relativos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en vigor, aceptando someterse a la competencia de los tribunales del primer partido judicial del Estado de Jalisco, renunciando a los tribunales que por razón de su domicilio presente o futuro, les pudiera corresponder.

## ANEXO D CONSENTIMIENTO PARA EL PAGO DE FACTURAS DE BIENES, VÍA DEPÓSITO EN CUENTA DE CHEQUES.

( LUGAR ) . a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2015\_\_\_\_\_\_.

**Servicios de Salud Jalisco**

Dr. Baeza Alzaga No. 107.

Col. Centro, C.P. 44100

Guadalajara, Jal.

A Solicitud de (Nombre de la Empresa), se les proporciona la siguiente información para la realización de Transferencias Bancarias, por concepto de Adquisición de BIENES que se generen.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datos del Proveedor Solicitante | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RFC | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CURP | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Domicilio Fiscal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Calle |  | | | | | | | | | | | | | No. Ext. | | | | | |  | | | No. Int |  |
| Colonia | |  | | | | | | | | | | | Ciudad | | | | |  | | | | | | |
| Municipio o Delegación | | | |  | | | | | | | | Estado | | | | | |  | | | | | | |
| Código Postal | | | | |  | | | Tel. Oficina | |  | | | | | | Fax. | | | | |  | | | |
| E-mail |  | | | | | | | | Contacto | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Datos de la cuenta a la que abonara el pago de factura(s)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Banco | | | |  | | | | | | | | | | | Clave | | | | |  | | | | |
| CLABE | | | |  | | | | | | | No. de cuenta de cheques | | | | | | | |  | | | | | |
| Plaza (del Banco) | | | | | | |  | | | | | | | | No. de plaza | | | | | | |  | | |
| Sucursal | | |  | | | | | | | | | | | | No. de Suc. | | | | | | |  | | |
| Entidad Federativa | | | | | | |  | | | | | | | | | | Clave | | | | |  | | |

Ciudad y Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_

EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL O TITULAR DE LA ENTIDAD ARRIBA CITADA, DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, DEPOSITE EN LA CUENTA DE CHEQUES QUE ARRIBA SE INDICA, EL (LOS) IMPORTE(S) QUE CORRESPONDA(N) AL PAGO DEL NUMERO DE FACTURA O DOCUMENTO DE COBRO QUE AMPARA(N) LOS BIENES Y/O SERVICIOS QUE ESTE ORGANISMO RECIBA DE MI (NUESTRA) PARTE.

|  |
| --- |
| NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR Y/O REPRESENTANTE(S) LEGAL(S) DE LA ENTIDAD. |

IMPORTANTE

1.- Este formato deberá ser firmado por el titular de la cuenta y/o representante(s) legal(es) de su entidad.

2.- En caso de ser persona moral, deberá adjuntar copia del poder notarial en donde se le otorga la facultad al representante legal para realizar este trámite.

3.- Para que proceda esta solicitud de abono en cuenta de cheques, es indispensable anexar el original de la parte superior de su ultimo estado de cuenta de cheques (nombre, dirección, cuenta número, sucursal, periodo y expedido en:).

4.- O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, no está en posibilidades de validar la información arriba indicada, por lo que si el número de cuenta de cheques proporcionado por Usted(es) resulta incorrecto, el pago de las facturas se realizara hasta que la institución recupere el importe respectivo, así mismo, si el número de cuenta de cheques es rechazado por el Banco, el pago se efectuara mediante cheque.

5.- En caso de suspensión o de cancelación de su cuenta de cheques, deberá notificarlo al O.P.D. Servicios de Salud Jalisco (Dirección de Recursos Financieros), el mismo día en que se de este suceso, a efecto de que el siguiente deposito no sea rechazado por la Institución Bancaria.

6.- De acuerdo a disposiciones fiscales, el número de cuenta de cheques a la que se abonara el pago de sus facturas, deberá estar necesariamente a nombre de Usted o de su Entidad.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO CONSENTIMIENTO DE PAGO DE FACTURAS DE BIENES Y/O SERVICIOS VIA DEPOSITO EN CUENTA

**INDICACIONES GENERALES:**

* Utilice bolígrafo de tinta azul o negra de preferencia, para llenar este formato.
* Llenes el formato con letra de molde o máquina de escribir.
* Lea con atención los puntos que aparecen en notas importantes, las cuales ayudaran a que su trámite de pago de pago se realice con mayor facilidad: cabe aclarar que si usted es representante legal, debe presentar copia del poder notarial mediante el cual se otorga la facultad para realizar este trámite.

**PARA EL ESPACIO DE DATOS GENERALES:**

* Escriba su Nombre completo empezando por los apellidos Paterno, Materno y nombre o nombres en caso de Persona Física; sí es Persona Moral anote el nombre completo de la Entidad que represente.
* Al escribir su Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C. Persona Física o Persona Moral), no olvide anotar su Homoclave, en su caso.
* Al escribir su Clave Única de Registro Poblacional (CURP).
* En lo que respecta a su Domicilio Fiscal (con el que Usted está dado de alta en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público como persona Física o Moral), escriba en forma completa todos los datos solicitados, ya que es importante para su localización en caso de aclaraciones posteriores.
* Es importante indicar el nombre del funcionario (contacto), para posibles aclaraciones.

**DATOS DE LA CUENTA A LA QUE SE ABONARAN EL PAGO DE FACTURAS:**

* Se sugiere confirmar con su Banco los datos que son solicitados:
* Anote el nombre y la clave del Banco al que pertenece su Cuenta, de acuerdo al cuadro de Bancos Participantes.
* Anote correctamente su número de Cuenta; recuerde que aquí es donde se aplicará el pago de su (s) facturas.
* Escriba el nombre y el número de Plaza correspondiente; este dato es de vital importancia, porque a esa Plaza serán transferidos los fondos.
* Anote el Nombre y número de sucursal, para localizar la zona a la que pertenece su Banco.
* Anote la Clave Bancaria Estandarizada “CLABE” que aparece en el estado de cuenta bancario, que consta de 18 posiciones y se utiliza para transacciones interbancarias.
* Escriba la fecha, indicando la [Ciudad y el Estado en la que se encuentra radicando usted.
* Anote su Nombre y firma del Titular y/o representante (s) legal (es) de su Entidad.

**CLAVES BANCARIAS DE ENTIDADES FEDERATIVAS:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **clave** | **Entidad** | **clave** | **Entidad** | **Clave** | **Entidad** | **clave** | **Entidad** | **clave** | **Entidad** |
| **1** | Ciudad de México | **8** | Chiapas | **15** | México | **22** | Querétaro | **29** | Tlaxcala |
| **2** | Aguascalientes | **9** | Chihuahua | **16** | Michoacán | **23** | Quintana Roo | **30** | Veracruz |
| **3** | Baja California Nte. | **10** | Durango | **17** | Nayarit | **24** | San Luis Potosí | **31** | Yucatán |
| **4** | Baja California Sur | **11** | Guanajuato | **18** | Nuevo León | **25** | Sinaloa | **32** | Zacatecas |
| **5** | Campeche | **12** | Guerrero | **19** | Morelos | **26** | Sonora |  |  |
| **6** | Coahuila | **13** | Hidalgo | **20** | Oaxaca | **27** | Tabasco |  |  |
| **7** | Colima | **14** | Jalisco | **21** | Puebla | **28** | Tamaulipas |  |  |

**BANCOS PARTICIPANTES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Clave** | **Banco** | **Clave** | **Banco** |
| **1** | Banco de México | **58** | Banco Regional de Monterrey, S.A |
| **2** | Banco Nacional de México, S.A | **59** | Banco Invex, S.A |
| **3** | Banca Serfin, S.A | **60** | Bansi, S.A |
| **12** | BBVA Bancomer, S.A | **62** | Banca Afirme, S.A |
| **14** | Santander Mexicano S.A | **72** | Banco Mercantil del Norte, S.A |
| **19** | Banco Nacional del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, S.N.C | **102** | ABN Amor Bank (México), S.A |
| **21** | HSBC, S.A | **103** | American Express Bank (México) S.A |
| **30** | Banco del Bajío, S.A | **106** | Bank of Americana, S.A |
| **32** | IXE Banco, S.A | **107** | Bankboston, S.A |
| **36** | Banco Inbursa, S.A | **127** | Banco Azteca, S.A |
| **37** | Banco Interacciones S.A | **135** | Nacional Financiera, S.N.C |
| **42** | Banca Mifel, S.A | **167** | Tesorería de la Federación (TESOFE). |
| **44** | Scotiabank Inverlat, S.A |  |  |

Es importante que nos proporcione los datos correctos y completos de su Banco para que su operación sea transferida con oportunidad y así evitar contra tiempos.

## ANEXO E CARTA DE GARANTÍA CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS

EN PAPEL PREFERENTEMENTE MEMBRETADO DEL LICITANTE.

( LUGAR) . A \_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL 2015\_\_\_

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

PRESENTE.

(NOMBRE DE LA PERSONA LEGALMENTE FACULTADA), EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, MANIFIESTO QUE LOS BIENES ENTREGADOS BAJO LA(S) PARTIDA(S) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ADJUDICADO(S) EN LA LICITACIÓN No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CUENTA(N) CON GARANTÍA MÍNIMA DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y/O DURANTE TODA SU VIDA UTIL CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, A PARTIR DE LA FECHA DE SU ENTREGA A ENTERA SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD JALISCO; CONSIDERANDO INCLUSO LA SUSTITUCIÓN DE LOS ARTÍCULOS DEFECTUOSOS O DAÑADOS CANJE DE LOS MISMOS EN UN PLAZO NO MAYOR A \_\_\_\_\_\_\_\_ DÍAS HÁBILES A LA NOTIFICACIÓN POR PARTE DE LA SECRETARÍA, EN EL LUGAR DONDE SE ENCUENTRE EL INSUMO, SIN NINGÚN COSTO ADICIONAL Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL MISMO.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA PERSONA LEGALMENTE FACULTADA

## ANEXO F INSTRUCTIVO PARA LA ENTREGA DE BIENES, EN LOS ALMACENES DE SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

**LINEAMIENTOS QUE DEBE CUMPLIR EL PROVEEDOR PARA LA ENTREGA DE BIENES: ACTIVO FIJO (VEHÍCULOS, EQUIPO DE CÓMPUTO, MUEBLES DE OFICINA, INSTRUMENTAL, EQUIPO MÉDICO Y LABORATORIO) EN LOS ALMACENES DE SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**CONTENIDO:**

**I.-DOCUMENTACIÓN QUE DEBEN PRESENTAR PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES DE ACTIVO FIJO**

**II.-LINEAMIENTOS PARA LA REVISIÓN DOCUMENTAL, INSPECCIÓN FÍSICA, RECEPCIÓN Y ALTA EN ALMACÉN DE LOS BIENES DE ACTIVO FIJO.**

**III.- MOTIVOS POR LOS QUE NO CUMPLE EN LA REVISIÓN DOCUMENTAL**

**IV.-ASPECTOS RELEVANTES DURANTE LA INSPECCIÓN FÍSICA DE LOS BIENES**

**V.-MOTIVOS POR LOS QUE NO CUMPLE EN LA INSPECCIÓN FÍSICA POR ATRIBUTOS**

**VI.-NOTAS IMPORTANTES**

**VII.-GLOSARIO DE TÉRMINOS**

SOLO PARA EFECTOS DE **ASESORÍA DEL PROCESO DE RECEPCIÓN** DE BIENES DE ACTIVO FIJO, EL HORARIO DE ATENCIÓN ES DE **08:30 A 13:30 HRS**., EN LAS OFICINAS DE INVENTARIOS DE ACTIVO FIJO, SITA EN: PRIVADA DE ATOTONILCO No. 500, COLONIA NUEVO MÉXICO, ZAPOPAN, JALISCO, TELÉFONOS (0133) 36-24-02-07, 38-25-58-00, FAX 36-24-10-90

**NOTA:**

**EL HORARIO DE ATENCIÓN A PROVEEDORES PARA LA ENTREGA DE BIENES DE ACTIVO FIJO AL ALMACÉN CENTRAL DE LA SECRETARÍA ES DE 08:30 A 13:30 HRS., DE LUNES A VIERNES EN DÍAS HÁBILES.**

1. **DOCUMENTACIÓN QUE DEBEN PRESENTAR PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES DE ACTIVO FIJO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCUMENTOS NECESARIOS** | **ORIGINAL** | **COPIAS REQUERIDAS** |
| **PEDIDO-CONTRATO DE ADQUISICIÓN** | **NO** | **5** |
| **FACTURA** | **SI** | **4** |
| **MANUAL Y CATALOGO DE INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS BIENES, EN ESPAÑOL** | **SI** | **1** |
| **CARTA GARANTÍA Y CANJE, CONTRA VICIOS OCULTOS Y DEFECTOS DE FABRICACIÓN** | **SI** | **2** |

**CUANDO SE REQUIERA**

* MODIFICACIONES AL CONTRATO (5 **COPIAS**)

1. **LINEAMIENTOS PARA LA REVISIÓN DOCUMENTAL, INSPECCIÓN FÍSICA, RECEPCIÓN Y ALTA EN LA OFICINA DE INVENTARIOS Y ACTIVO FIJO.**

LA REVISIÓN DOCUMENTAL QUE AMPARA LA ENTREGA DE BIENES, SE LLEVA A CABO EN LA OFICINA DE BODEGA**.**

UNA VEZ **CONCLUIDA SATISFACTORIAMENTE LA ENTREGA DE LOS BIENES DE ACTIVO FIJO** EN ESTA OFICINA, EL PERSONAL DEL ORGANISMO PRESENTA AL ÁREA DE ALTAS LA DOCUMENTACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADA Y SELLADA POR LA OFICINA DE INVENTARIOS Y ACTIVO FIJO, PARA QUE SE REALICE EL TRAMITE DE PAGO EN LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS.

LOS PROVEEDORES QUE NO CUMPLAN CON TODOS LOS REQUISITOS SEÑALADAS EN LA CONVOCATORIA, SERÁN OBJETO DE **RECHAZO.**

EL ÁREA DE LA OFICINA DE INVENTARIOS Y ACTIVO DETERMINARÁ LA(S) DESVIACIÓN(ES) DETECTADA(S) ELABORARÁ EL DOCUMENTO DE RECHAZO CORRESPONDIENTE, DONDE SE DESCRIBE EL (LOS) MOTIVO(S) QUE DIERON ORIGEN AL MISMO, ESTE DOCUMENTO SEÑALA EL NOMBRE COMPLETO Y LA FIRMA DE CONFORMIDAD DEL RECHAZO Y PROCEDE A ENTREGAR COPIA DE ESTE DOCUMENTO.

1. **MOTIVOS POR LOS QUE NO CUMPLE EN LA REVISIÓN DOCUMENTAL:**

* DISCORDANCIA ENTRE EL PEDIDO-CONTRATO DE ADQUISICIÓN Y LA FACTURA.
* DOCUMENTACIÓN MAL ELABORADA.
* DOCUMENTACIÓN INCOMPLETA (CARTAS DE GARANTÍA, FACTURA, ETC)
* DOCUMENTACIÓN ILEGIBLE
* DOCUMENTACIÓN CON ERRORES EN CÁLCULOS ARITMÉTICOS O MECANOGRÁFICOS.
* FACTURAS QUE NO PRESENTEN, NÚMEROS DE SERIE Y MODELO DEL ARTÍCULO A ENTREGAR. (CUANDO ASÍ SE REQUIERA)
* EN FACTURAS, QUE LOS NÚMEROS DE SERIE NO VENGAN EN ORDEN PROGRESIVO ALFA NUMÉRICO (CUANDO EL TIPO DE BIEN, ASÍ LO REQUIERA).
* QUE EL PROVEEDOR SE PRESENTE FUERA DEL HORARIO DE ATENCIÓN ESTIPULADO.
* QUE EL PROVEEDOR NO ENVÍE UN REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE SE HAGA RESPONSABLE PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES Y DOCUMENTOS.

1. **ASPECTOS RELEVANTES DURANTE LA INSPECCIÓN FÍSICA DE LOS BIENES**

* CUANDO LOS BIENES A ENTREGAR REQUIERAN DE EMPAQUES O CAJAS, ESTOS DEBEN ESTAR CLARAMENTE IDENTIFICADOS POR MEDIO DE ETIQUETAS IMPRESAS O GRABADAS POR PLANTILLA, COLOCADAS EN LA CARA FRONTAL Y CONTRA LATERAL DEL EMPAQUE SIN TAPAR LAS LEYENDAS ORIGINALES O PROPIAS DEL FABRICANTE, LOS DATOS QUE DEBE CONTENER SON LOS SIGUIENTES: **PARTIDA, NÚMERO DE SERIE, DESCRIPCIÓN DEL BIEN O PRODUCTO, PRESENTACIÓN, PAÍS DE ORIGEN, PROCEDENCIA, FECHA DE FABRICACIÓN, NÚMERO DE PEDIDO-CONTRATO, NÚMERO DE LICITACIÓN O INVITACIÓN O ADJUDICACIÓN DIRECTA, RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO COMPLETO DEL PROVEEDOR (FABRICANTE Y DISTRIBUIDOR)**.
* ES IMPORTANTE QUE SE ESPECIFIQUEN LAS INDICACIONES DE MANEJO, CANTIDAD MÁXIMA DE ESTIBA Y CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES DE ALMACENAMIENTO ADECUADO DEL (LOS) BIEN (ES).
* CUANDO EL MATERIAL DE EMPAQUE ES REACONDICIONADO EN SU TOTALIDAD, SE REQUIERE QUE EL PROVEEDOR (FABRICANTE Y/O DISTRIBUIDOR) PRESENTE ACONDICIONAMIENTO ADECUADO DE LOS BIENES, PARA EVITAR QUE ESTOS SE DAÑEN; FACILITANDO EL MANEJO DURANTE LA INSPECCIÓN, RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y SU DISTRIBUCIÓN,
* EL PROVEEDOR DEBE PRESENTAR CAJAS O EMPAQUES DE CARTÓN CORRUGADO (MATERIAL SUFICIENTEMENTE RESISTENTE PARA EL TIPO DE BIEN), LA CANTIDAD, CONTENIDO Y EL EMPAQUE Y/O CAJA DE LOS BIENES A ENTREGAR DEBE SER HOMOGÉNEO.
* **ÚNICAMENTE** SE IDENTIFICAN LAS CAJAS O EMPAQUES DEL BIEN O BIENES A ENTREGAR.
* EN LA OFICINA DE INVENTARIOS Y ACTIVO FIJO **NO SE RECIBE** NINGUNA ENTREGA A TRAVÉS DEL SERVICIO DE MENSAJERÍA.
* DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE ENTREGA, ES NECESARIO LA PRESENCIA DE UN REPRESENTANTE DE LA EMPRESA CORRESPONDIENTE, PARA RESPALDAR LA ENTREGA Y DE SER NECESARIO REALIZAR CUALQUIER ACLARACIÓN QUE LOS SERVICIOS DE SALUD JALISCO SOLICITE EN RELACIÓN AL TIPO DE BIEN.
* LA INSPECCIÓN FÍSICA POR ATRIBUTOS QUE SE PRACTICA A LOS BIENES DE ACTIVO FIJO, ES CONFORME AL NIVEL DE MUESTREO QUE INDICAN LAS TABLAS INTERNACIONALES DE INSPECCIÓN **MILITARY-STANDARD 105-D**, CONSIDERANDO EL TAMAÑO DEL UNIVERSO DEL BIEN POR CADA ENTREGA.
* CUANDO LA ENTREGA SEA DE **50 PIEZAS O MENOR** A ESTA CANTIDAD, LA INSPECCIÓN FÍSICA DE LOS BIENES SE REALIZA AL **100 %**
* PARA **Equipo Médico**, LA INSPECCIÓN FÍSICA SE REALIZA EN EL **100 %** DE LAS UNIDADES.
* LOS DEFECTOS MENORES, MAYORES Y CRÍTICOS DE NIVELES DE CALIDAD DE ACEPTACIÓN (AQL) PARA BIENES DE ACTIVO FIJO ES DE **CERO “0”**, POR LO QUE NO SE ACEPTA NINGÚN BIEN CON DEFECTOS:

**DEFECTOS CRÍTICOS AQL 0**

**DEFECTOS MAYORES AQL 0**

**DEFECTOS MENORES AQL 0**

1. **MOTIVOS POR LOS QUE “NO CUMPLE EN LA INSPECCIÓN FÍSICA POR ATRIBUTOS”:**

DE ACUERDO AL TIPO DE BIEN A ENTREGAR SE CONSIDERA EL DEFECTO

**BIENES INFORMÁTICO (EQUIPO DE CÓMPUTO) Y ACCESORIOS.**

**DEFECTOS MENORES**

* CAJAS O EMPAQUES QUE NO RESISTAN LA ESTIBA
* ETIQUETAS DE IDENTIFICACIÓN MAL COLOCADAS EN CAJAS O EMPAQUES COLECTIVOS

**DEFECTOS MAYORES**

* QUE EL INSTRUCTIVO O MANUAL DE OPERACIÓN SE PRESENTE EN IDIOMA DIFERENTE DEL ESPAÑOL
* EQUIPOS CON PAÍS DE ORIGEN O PROCEDENCIA DIFERENTE AL INDICADO EN PEDIDO-CONTRATO
* MANEJO INADECUADO POR PARTE DEL PROVEEDOR COMO EL AVENTAR O AZOTAR LAS CAJAS DE LOS BIENES AL MOMENTO DE SOLICITAR MUESTRAS PARA INSPECCIÓN FÍSICA.

**DEFECTOS CRÍTICOS**

* CAJAS O EMPAQUES SECUNDARIOS O COLECTIVOS DETERIORADOS (MANCHADAS, MOJADAS, ROTAS)
* CAJAS O EMPAQUES SIN ETIQUETAS DE IDENTIFICACIÓN
* CAJAS O EMPAQUES CON DATOS Y LEYENDAS INCORRECTAS
* EQUIPOS DIFERENTES EN CAJAS COLECTIVAS, EN RELACIÓN AL INDICADO POR LA ETIQUETA DE IDENTIFICACIÓN, PEDIDO-CONTRATO.
* EQUIPOS O BIENES SIN MANUALES DE OPERACIÓN (CUANDO LO REQUIERAN)
* FALTA DE ACCESORIOS O INCOMPLETOS (INSTRUCTIVOS, ANEXOS, CABLES, ETC)
* CAJAS O EMPAQUES DE BIENES O ACCESORIOS VACÍAS
* MARCA Y/O MODELO DIFERENTE A LO ESPECIFICADO EN PEDIDO-CONTRATO Y FACTURA.
* FABRICANTE Y/O PAÍS DE ORIGEN DIFERENTE A LO ESPECIFICADO EN PEDIDO-CONTRATO.
* EQUIPO INFORMÁTICO MALTRATADO, ROTO, INCOMPLETO
* DIFERENCIA DE EQUIPOS AL OFERTADO EN CATALOGO, FICHA TÉCNICA O CONTRA-MUESTRA AUTORIZADA.
* ESPECIFICACIONES TÉCNICAS INFERIORES A LAS REQUERIDAS EN PEDIDO-CONTRATO
* EQUIPO INFORMÁTICO CON NÚMEROS DE SERIE EQUIVOCADOS, REPETIDOS O AUSENTES EN CAJAS O EMPAQUES, CON EL PRODUCTO FÍSICO.
* SELLOS DE SEGURIDAD DE ORIGEN VIOLADOS EN CAJAS O EMPAQUES COLECTIVOS (CUANDO APLIQUE)
* EN GENERAL EQUIPO DEFECTUOSO AL MOMENTO DE REALIZAR LAS PRUEBAS TÉCNICAS DE ENCENDIDO Y FUNCIONAMIENTO. (CUANDO APLIQUE)
* ENTRE OTROS

**NOTA:** PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO DE LA **DIRECCIÓN DE INFORMÁTICA**, REALIZA LAS PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO ESPECIFICO, ADEMÁS DE VERIFICAR QUE LOS BIENES CONTENGAN LOS PROGRAMAS, APLICACIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN EL PEDIDO-CONTRATO CORRESPONDIENTE.

**MOTIVOS POR LOS QUE “NO CUMPLE EN LA INSPECCIÓN FÍSICA POR ATRIBUTOS”:**

**DEFECTOS EN MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA**

**DEFECTOS MENORES**

* EMPAQUES QUE NO RESISTAN LA ESTIBA O NO PROTEJAN EL BIEN
* ETIQUETAS DE IDENTIFICACIÓN MAL COLOCADAS EN EMPAQUES DE PROTECCIÓN.

**DEFECTOS MAYORES**

* QUE EL INSTRUCTIVO O MANUAL DE OPERACIÓN O INSTALACIÓN SE PRESENTE EN IDIOMA DIFERENTE DEL ESPAÑOL
* BIENES CON PAÍS DE ORIGEN O PROCEDENCIA DIFERENTE AL INDICADO EN PEDIDO-CONTRATO
* MANEJO INADECUADO POR PARTE DEL PROVEEDOR COMO EL AVENTAR O AZOTAR LOS BIENES AL MOMENTO DE SOLICITAR MUESTRAS PARA INSPECCIÓN FÍSICA.

**DEFECTOS CRÍTICOS**

* EMPAQUES DE PROTECCIÓN DETERIORADOS (MANCHADOS, MOJADOS, ROTOS)
* MOBILIARIO MALTRATADO, ROTO O INCOMPLETO.
* EMPAQUES SIN ETIQUETAS DE IDENTIFICACIÓN
* EMPAQUES CON DATOS Y LEYENDAS INCORRECTAS
* BIENES DIFERENTES EN RELACIÓN A LO INDICADO POR LA ETIQUETA DE IDENTIFICACIÓN, REMISIÓN Y PEDIDO-CONTRATO.
* BIENES SIN MANUALES DE OPERACIÓN (CUANDO LO REQUIERAN)
* FALTA DE ACCESORIOS O INCOMPLETOS (INSTRUCTIVOS, ANEXOS, MANIJAS, TORNILLOS, TAPAS, ETC)
* EMPAQUES DE BIENES O ACCESORIOS VACÍOS
* MARCA Y/O MODELO DIFERENTE A LO ESPECIFICADO EN PEDIDO-CONTRATO.
* FABRICANTE Y/O PAÍS DE ORIGEN DIFERENTE A LO ESPECIFICADO EN PEDIDO-CONTRATO Y REMISIÓN.
* BIENES MALTRATADOS, ROTOS, INCOMPLETOS.
* DIFERENCIA DEL BIEN AL OFERTADO EN CATALOGO O FICHA TÉCNICA.
* ESPECIFICACIONES TÉCNICAS INFERIORES A LAS REQUERIDAS EN PEDIDO-CONTRATO
* SELLOS DE SEGURIDAD DE ORIGEN VIOLADOS EN EMPAQUES O ACCESORIOS (CUANDO APLIQUE)
* EN GENERAL EQUIPO DEFECTUOSO AL MOMENTO DE REALIZAR LAS PRUEBAS TÉCNICAS (CUANDO APLIQUE)
* ADAPTACIONES DEFECTUOSAS EN BIENES MODULARES O ACCESORIOS.
* BIENES CON DIMENSIONES INFERIORES O SUPERIORES DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES ESTIPULADAS EN PEDIDO.
* BIENES QUE POR LAS DIMENSIONES AL MOMENTO DE INSTALARLOS AFECTEN LA FUNCIONALIDAD DE LOS ESPACIOS FÍSICOS CON LOS QUE CUENTA EL ÁREA SOLICITANTE.
* ENTRE OTROS

**NOTA:** PERSONAL AUTORIZADO DE LAS **ÁREAS SOLICITANTES DE LOS BIENES**, REALIZA LA VERIFICACIÓN ESPECIFICA DE LOS BIENES, ADEMÁS DE VERIFICAR QUE LOS BIENES CUMPLAN CON LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN EL PEDIDO-CONTRATO CORRESPONDIENTE.

**MOTIVOS POR LOS QUE “NO CUMPLE EN LA INSPECCIÓN FÍSICA POR ATRIBUTOS”:**

**DEFECTOS EN INSTRUMENTAL Y EQUIPO MEDICO**

**DEFECTOS MENORES**

* CAJAS O EMPAQUES QUE NO RESISTAN LA ESTIBA
* ETIQUETAS DE IDENTIFICACIÓN MAL COLOCADAS EN CAJAS O EMPAQUES COLECTIVOS

**DEFECTOS MAYORES**

* QUE EL INSTRUCTIVO O MANUAL DE OPERACIÓN SE PRESENTE EN IDIOMA DIFERENTE DEL ESPAÑOL
* EQUIPOS CON PAÍS DE ORIGEN O PROCEDENCIA DIFERENTE AL INDICADO EN PEDIDO-CONTRATO
* MANEJO INADECUADO POR PARTE DEL PROVEEDOR COMO EL AVENTAR O AZOTAR LAS CAJAS DE LOS BIENES AL MOMENTO DE SOLICITAR MUESTRAS PARA INSPECCIÓN FÍSICA.

**DEFECTOS CRÍTICOS**

* CAJAS O EMPAQUES PRIMARIOS, SECUNDARIOS O COLECTIVOS DETERIORADOS (MANCHADAS, MOJADAS, ROTAS)
* CAJAS O EMPAQUES SIN ETIQUETAS DE IDENTIFICACIÓN
* CAJAS O EMPAQUES CON DATOS Y LEYENDAS INCORRECTAS
* EQUIPOS DIFERENTES EN CAJAS COLECTIVAS, EN RELACIÓN AL INDICADO POR LA ETIQUETA DE IDENTIFICACIÓN, PEDIDO-CONTRATO.
* EQUIPOS O BIENES SIN MANUALES DE OPERACIÓN (CUANDO LO REQUIERAN)
* FALTA DE ACCESORIOS O INCOMPLETOS (INSTRUCTIVOS, ANEXOS, CABLES, ETC)
* CAJAS O EMPAQUES DE BIENES O ACCESORIOS VACÍAS
* MARCA Y/O MODELO DIFERENTE A LO ESPECIFICADO EN PEDIDO-CONTRATO.
* FABRICANTE Y/O PAÍS DE ORIGEN DIFERENTE A LO ESPECIFICADO EN PEDIDO-CONTRATO.
* EQUIPO MEDICO E INSTRUMENTAL MALTRATADO, ROTO, INCOMPLETO
* DIFERENCIA DE INSTRUMENTAL Y EQUIPO MEDICO AL OFERTADO EN CATALOGO, FICHA TÉCNICA.
* ESPECIFICACIONES TÉCNICAS INFERIORES A LAS REQUERIDAS EN PEDIDO-CONTRATO
* EQUIPO CON NÚMEROS DE SERIE EQUIVOCADOS, REPETIDOS O AUSENTES EN CAJAS O EMPAQUES, CON EL PRODUCTO FÍSICO, PEDIDO-CONTRATO.
* SELLOS DE SEGURIDAD DE ORIGEN VIOLADOS EN CAJAS O EMPAQUES COLECTIVOS (CUANDO APLIQUE)
* EN GENERAL EQUIPO DEFECTUOSO AL MOMENTO DE REALIZAR LAS PRUEBAS TÉCNICAS DE ENCENDIDO Y FUNCIONAMIENTO. (CUANDO APLIQUE)
* ADAPTACIONES DEFECTUOSAS EN EQUIPOS MÉDICOS O INSTRUMENTAL.
* ENTRE OTROS

**NOTA:** PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO DE LAS **ÁREAS SOLICITANTES DE LOS BIENES**, REALIZA LAS PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO ESPECIFICO, ADEMÁS DE VERIFICAR QUE LOS BIENES CUMPLAN CON LAS APLICACIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN EL PEDIDO-CONTRATO CORRESPONDIENTE.

**MOTIVOS POR LOS QUE “NO CUMPLE EN LA INSPECCIÓN FÍSICA POR ATRIBUTOS”:**

**DEFECTOS EN VEHÍCULOS, AMBULANCIAS, UNIDADES MÉDICO DENTALES Y UNIDADES CON ADAPTACIONES ESPECIALES.**

**DEFECTOS MENORES**

* VEHICULO SIN ACCESORIOS COMO HERRAMIENTAS (CUANDO SE REQUIERA).
* ETIQUETAS DE IDENTIFICACIÓN O DISTINTIVOS MAL COLOCADOS EN VEHÍCULOS.

**DEFECTOS MAYORES**

* QUE EL INSTRUCTIVO O MANUAL DE OPERACIÓN DE LA UNIDAD SE PRESENTE EN IDIOMA DIFERENTE DEL ESPAÑOL
* VEHÍCULOS CON PAÍS DE ORIGEN O PROCEDENCIA DIFERENTE AL INDICADO EN PEDIDO-CONTRATO
* MANEJO INADECUADO POR PARTE DEL PROVEEDOR COMO EL AVENTAR PARTES DE LA UNIDAD O AZOTAR PUERTAS O VENTANILLAS DEL BIEN AL MOMENTO DE REALIZAR LA INSPECCIÓN FÍSICA.

**DEFECTOS CRÍTICOS**

* VEHÍCULOS O UNIDADES CON ABOLLADURAS, RAYONES Y DEFECTOS DE PINTURA EN CARROCERÍA.
* VEHÍCULOS O UNIDADES CON ACCESORIOS O ADAPTACIONES INCORRECTAS
* FALTA DE ACCESORIOS COMO EXTINTOR, SEÑALAMIENTOS, GATO HIDRÁULICO, ESTUCHE DE HERRAMIENTAS, CABLE PASA CORRIENTE, LLANTA DE REFACCIÓN, LLAVE DE CRUZ, ETC.
* UNIDADES O VEHÍCULOS CON ADAPTACIONES CON DEFECTOS EN CAMPERS, BANCAS, RESPALDOS, ASIENTOS, VENTANILLAS, COMPARTIMIENTOS, CERRADURAS, CHAPAS, REDILAS, CABALLETE, PISOS, ETC.
* UNIDADES O VEHÍCULOS DIFERENTES EN RELACIÓN A LO INDICADO EN PEDIDO-CONTRATO.
* UNIDADES ADAPTADAS SIN MANUALES DE OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS ESPECÍFICOS(CUANDO LO REQUIERAN)
* UNIDADES O VEHÍCULOS ADAPTADOS (AMBULANCIAS O UNIDADES MEDICO DENTALES), CON DEFECTOS O FALTANTES DE CARROCERÍA, TORRETAS, SIRENAS, LUCES DE EMERGENCIAS, LUCES DE INTERIORES, SISTEMA DE VENTILACIÓN, ANAQUELES, GAVETAS, ASIENTOS, BANCAS, CAMILLA, RESPALDO, VENTANAS, PUERTAS, CERRADURAS, CHAPAS, PISOS, ETC.
* UNIDADES O VEHÍCULOS ADAPTADOS SIN EQUIPO O CON DEFECTOS EN TANQUE DE OXIGENO, PLANTA ELÉCTRICA, EQUIPO MEDICO (DESFIBRILADOR, ESTETOSCOPIO, BAHUMANOMETRO, TERMÓMETRO, ASPIRADOR, MANGUERAS, MASCARILLAS, PORTA SUEROS, ETC.
* CAJAS O EMPAQUES DE ACCESORIOS VACÍAS
* MARCA Y/O MODELO DIFERENTE A LO ESPECIFICADO EN PEDIDO-CONTRATO.
* FABRICANTE Y/O PAÍS DE ORIGEN DIFERENTE A LO ESPECIFICADO EN PEDIDO-CONTRATO Y REMISIÓN.
* EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL MALTRATADO, ROTO, INCOMPLETO
* DIFERENCIA DE INSTRUMENTAL Y EQUIPO MÉDICO AL ESPECIFICADO EN CATALOGO, FICHA TÉCNICA Y PEDIDO-CONTRATO.
* ESPECIFICACIONES TÉCNICAS INFERIORES A LAS REQUERIDAS EN PEDIDO-CONTRATO
* VEHÍCULOS O UNIDADES CON NÚMEROS DE SERIE EQUIVOCADOS, REPETIDOS O AUSENTES CONFORME A PÓLIZA DE GARANTÍA, FACTURA Y PEDIDO-CONTRATO.
* SELLOS DE SEGURIDAD DE ORIGEN VIOLADOS EMPAQUES ESPECIALES DE ACCESORIOS (CUANDO APLIQUE)
* EN GENERAL UNIDADES O VEHÍCULOS DEFECTUOSOS AL MOMENTO DE REALIZAR LAS PRUEBAS TÉCNICAS DE ENCENDIDO Y FUNCIONAMIENTO. (CUANDO APLIQUE)
* ADAPTACIONES DEFECTUOSAS EN EQUIPO MÉDICO.
* VEHÍCULOS SIN MANUAL DE SERVICIO, PÓLIZA DE GARANTÍA O PERMISO DE CIRCULACIÓN PROVISIONAL
* ENTRE OTROS

**NOTA:** PERSONAL TECNICO ESPECIALIZADO DE LAS **ÁREAS SOLICITANTES DE LOS BIENES**, REALIZA LAS PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO ESPECIFICO AL EQUIPO MÉDICO ADAPTADO, ADEMÁS DE VERIFICAR QUE LOS BIENES CUMPLAN CON LAS APLICACIONES, ADAPTACIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN EL PEDIDO-CONTRATO CORRESPONDIENTE.

1. **NOTAS IMPORTANTES:**

AL MOMENTO DE LA ENTREGA FISICA, EL PROVEEDOR, DEBE PRESENTARSE CON PERSONAL DE LA OFICINA DE INVENTARIS Y ACTIVO FIJO, PARA QUE ÉSTE REALICE LA RECEPCIÓN CORRESPONDIENTE DEL BIEN, CONSIDERANDO FUNDAMENTALMENTE QUE EL PERSONAL DE INVENTARIOS Y ACTIVO FIJO SÓLO SE RESPONSABILIZA DE LA RECEPCIÓN COMPLETA DE LA UNIDAD O VEHÍCULO;

LOS VEHÍCULOS NO PUEDEN RETIRARSE HASTA QUE NO SE DETERMINE SI CUMPLE O NO CUMPLE EN LA INSPECCIÓN FÍSICA DE LOS BIENES. PARA SU ENTREGA.

LA OBLIGATORIEDAD PARA EL CUMPLIMIENTO DE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS, ESTA INCLUIDA EN LA CONVOCATORIA LICITACIÓN, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS O ADJUDICACIONES DIRECTAS Y QUEDA ESTABLECIDO EN EL PEDIDO-CONTRATO CORRESPONDIENTE.

1. **GLOSARIO DE TÉRMINOS.**

**PEDIDO-CONTRATO DE ADQUISICIÓN.**

ES EL DOCUMENTO OFICIAL ELABORADO POR EL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES, EN DONDE SE ASIENTAN LOS DATOS E INFORMACIÓN GENERAL DEL PROVEEDOR Y PRODUCTO, **PARTIDA, DESCRIPCIÓN COMPLETA Y CORRECTA DEL BIEN CONFORME EL REQUERIMIENTO ASENTADO EN LICITACIÓN, INVITACIÓN O ADJUDICACIÓN DIRECTA CORRESPONDIENTE, INDICA ADEMÁS, FABRICANTE, MARCA, PAÍS DE ORIGEN Y PROCEDENCIA, FECHA LÍMITE DE ENTREGA, LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES, PARTIDA PRESUPUESTAL, CANTIDAD A ENTREGAR, UNIDAD DE MEDIDA, PRESENTACIÓN, CONDICIONES ESPECIALES DEL PEDIDO-CONTRATO (ESPECIFICADAS POR ADQUISICIONES)**, ETC. EL PEDIDO-CONTRATO DEBE CONTAR CON TODAS LAS FIRMAS DE AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTES.

**FACTURA.**

ES EL DOCUMENTO FISCAL MEDIANTE EL CUAL EL PROVEEDOR EFECTUA SUS TRÁMITES DE PAGO, PUEDE SER TOTAL O PARCIAL CON RESPECTO AL MONTO TOTAL DEL PEDIDO-CONTRATO Y LOS DATOS REGISTRADOS EN LA FACTURA DEBEN COINCIDIR CON LOS DEL PEDIDO-CONTRATO RESPECTIVO.

**CARTA GARANTÍA CONTRA DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS DE FABRICACIÓN.**

ES EL DOCUMENTO QUE ELABORA EL PROVEEDOR EN PAPEL PREFERENTEMENTE MEMBRETADO DE LA EMPRESA A LA CUAL REPRESENTA, SIENDO ESTE EN EL CUAL SE AMPARAN LOS BIENES POR EL TIEMPO Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL PEDIDO-CONTRATO, LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN, INVITACIÒN O ADJUDICACIÒN DIRECTA A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA, INSTALACIÓN Y/O FUNCIONAMIENTO EN EL ÁREA USUARIA CORRESPONDIENTE, INCLUSO LA SUSTITUCIÓN DE LOS BIENES EN EL MOMENTO QUE SE LE SOLICITE POR ESCRITO BY A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA.

**CATÁLOGOS Y MANUALES DE INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DEL BIEN.**

SON LOS DOCUMENTOS QUE CONTIENEN LA INFORMACIÓN ESPECIFICA DEL BIEN QUE SE DESCRIBE EN EL PEDIDO-CONTRATO QUE EMITE EL FABRICANTE NACIONAL O INTERNACIONAL, SIENDO ESTE EN EL CUAL SE DESCRIBE DETALLADAMENTE LOS MECANISMOS DE INSTALACIÓN, OPERACIÓN, CUIDADOS, MANTENIMIENTO Y MANEJO DE LOS BIENES. INCLUSO DEBE ESTAR CON TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL PARA FACILITAR SU USO.

**MODIFICACIONES AL PEDIDO-CONTRATO.**

ES EL DOCUMENTO OFICIAL AUTORIZADO Y EMITIDO POR EL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES, EN EL CUAL SE ASIENTAN Y AUTORIZAN LOS CAMBIOS O AJUSTES EN CUALQUIER CONCEPTO DEL MISMO.

## ANEXO G MODELO DE CONTRATO/PEDIDO





# SECCIÓN VI

# ANEXO TÉCNICO

| **Reng** | **CLAVE** | **Descripción Partida** | **Unidad de Medida** | **Cantidad** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 913-052-0053-00 | Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor | PIEZA | 22 |
| 2 | 913-052-0202-00 | Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso | PIEZA | 4 |
| 3 | 913-018-0015-00 | Laringoscopio | PIEZA | 22 |
| 4 | 913-159-0002-00 | Anestesia intermedia, unidad de | PIEZA | 3 |
| 5 | 913-009-0047-00 | Mesa quirurgica para obstetricia | PIEZA | 3 |
| 6 | 913-256-0001-00 | Videoendoscopio | PIEZA | 1 |
| 7 | 913-257-0001-00 | videobroncoescopio pediatrico | PIEZA | 1 |
| 8 | 913-258-0001-00 | Videocolonoscopio pediatrico. | PIEZA | 1 |
| 9 | 913-260-0001-00 | Resectoscopio pediatrico | PIEZA | 1 |
| 10 | 913-259-0001-00 | Ureteroscopio pediatrico. | PIEZA | 1 |
| 11 | 913-261-0001-00 | Nefroscopio percutáneo | PIEZA | 1 |
| 12 | 913-262-0001-00 | Litotriptor ultrasónico | PIEZA | 1 |
| 13 | 913-009-0053-00 | Mesa universal mecanico-hidraulica | PIEZA | 1 |
| 14 | 913-159-0005-00 | Anestesia de alta especialidad, unidad de. | PIEZA | 2 |
| 15 | 913-012-0013-00 | Unidad de electrocirugia | PIEZA | 1 |
| 16 | 913-012-0015-00 | Unidad de electrocirugia de uso general | PIEZA | 1 |
| 17 | 913-016-0040-00 | Lampara frontal | PIEZA | 2 |
| 18 | 913-270-0001-00 | Electromotor para cirugia | PIEZA | 1 |
| 19 | 913-265-0001-00 | Broncofibroscopio, | PIEZA | 1 |
| 20 | 913-271-0001-00 | Cistouretroscopio pediatrico. | PIEZA | 1 |
| 21 | 913-263-0001-00 | Equipo para Laparoscopía | PIEZA | 1 |
| 22 | 913-266-0001-00 | Medidor de ph esofagico | PIEZA | 2 |
| 23 | 913-267-0001-00 | Elastografo ultrasónico impunsional monodimensional con vibración mecánica controlada | PIEZA | 1 |
| 24 | 913-016-0041-00 | Lámpara quirúrgica doble | PIEZA | 3 |
| 25 | 913-268-0001-00 | Estimulador de nervios perifericos. | PIEZA | 2 |
| 26 | 913-045-0014-00 | Microscopio para trabajo de rutina de campo claro | PIEZA | 3 |
| 27 | 913-045-0015-00 | Microscopio con doble cabezal | PIEZA | 3 |
| 28 | 913-044-0013-00 | Monitor de signos vitales | PIEZA | 3 |
| 29 | 913-044-0014-00 | Monitor transoperatorio | PIEZA | 2 |
| 30 | 913-269-0001-00 | Sistema de calentamiento para pacientes neonatales | PIEZA | 3 |
| 31 | 913-264-0001-00 | Electromiógrafo de 4 canales | PIEZA | 1 |
| 32 | 914-040-0022 | Separador deaver, valva de 22 mm. X 215 mm Separador deaver, valva de 22 mm. X 215 mm. ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 33 | 914-040-0023 | Separador Gosset con apertura máxima de 70 a 80 mm Separador Gosset, con apertura máxima de 70 a 80mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 34 | 914-040-0024 | Separador Gosset con apertura máxima de 125 a 140 mm Separador Gosset, con apertura máxima de 125 a 140 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 35 | 914-002-0021 | Porta agujas Castroviejo sin retén recto con insertos de carburo de tungsteno longitud 130 a 140 mm Porta agujas Castroviejo sin retén recto con insertos de carburo de tungsteno longitud 130 a 140 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 36 | 914-002-0022 | Porta agujas Castroviejo para sutura recta con dientes de 1.5 mm de ancho longitud de 100 mm. Portaagujas castro viejo para sutura, recta, con dientes de 1.5 mm. de ancho, longitud de 100 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 37 | 914-001-0171 | Pinzas Bishop Harman o Bishop Harmon con 1 x 2 dientes de 0.5 mm. longitud de 80 a 90 mm Pinzas Bishop Harman o Bishop Harmon con 1 x 2 dientes de 0.5 mm. longitud de 80 a 90 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 38 | 914-045-0002 | Picas o ganchos angulado a 90°, juego de cuatro piezas, de 0.3, 0.6, 0.8 y 1.0 mm. de diámetro. Picas o ganchos angulado a 90°, juego de cuatro piezas, de 0.3, 0.6, 0.8 y 1.0 mm. de diámetro. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | JUEGO | 1 |
| 39 | 914-131-0002 | Compás castroviejo. Compás castroviejo. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 40 | 914-107-0002 | Regla metalica graduada en centimetros, milimetros y pulgadas. Longitud de 150 a 200 mm Regla metalica graduada en centimetros, milimetros y pulgadas. Longitud de 150 a 200 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 41 | 914-002-0023 | Porta agujas castañeda, mordida suave. Tamaños 2. Longitud total 89 mm. Porta agujas castañeda, mordida suave. Tamaños 2. Longitud total 89 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 42 | 914-002-0024 | Porta agujas sarot, con insertos de carburo de tungsteno, longitud de 260 a 270 mm. Porta agujas sarot, con insertos de carburo de tungsteno, longitud de 260 a 270 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 43 | 914-013-0001 | Lupas de amplificacion Lupas de amplificación, tres por diámetro, con armazón y estuche | PIEZA | 2 |
| 44 | 914-001-0172 | Pinza tipo cocodrilo con vástago flexible 5 a 11 fr de calibre Pinza tipo cocodrilo con vástago flexible 5 a 11 fr de calibre en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 45 | 914-040-0025 | Separador jansen – mastoid con garfios 3x3 de puntas romas abertura de 44mm longitud total 102 mm Separador jansen – mastoid con garfios 3x3 de puntas romas abertura de 44mm longitud total 102 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 46 | 914-040-0026 | Separador de leyla universal, automático para sujetar a mesa quirúrgica sujetador automático para cráneo brazos flexibles barra y soportes para espátulas cerebrales Separador de leyla universal, automático para sujetar a mesa quirúrgica sujetador automático para cráneo brazos flexibles barra y soportes para espátulas cerebrales en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 47 | 914-001-0173 | Pinza de disección malis en bayoneta recta, punta fina 0.5mm de ancho titanio longitud de 222 mm Pinza de disección malis en bayoneta recta, punta fina 0.5mm de ancho titanio longitud de 222 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 48 | 914-001-0174 | Pinza de Malis en bayoneta recta de titanio punta en forma de copa de 2.75 x 2.0 mm longitud de trabajo 216 mm Pinza de Malis en bayoneta recta de titanio punta en forma de copa de 2.75 x 2.0 mm longitud de trabajo 216 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 49 | 914-40-27 | Separador finochieto neonatal de 7.5 cm de apertura Separador finochieto de 7.5 cm de apertura en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 50 | 914-040-0028 | Separador finochieto 10 cm de apertura Separador finochieto 10 cm de apertura en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 51 | 914-040-0029 | Separador finochieto 15 cm de apertura Separador finochieto 15 cm de apertura en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 3 |
| 52 | 914-059-0006 | Dilatador hegar, juego de ocho piezas, de doble extremo, punta cónica, calibres de 1 a 16 mm. Dilatador hegar, juego de ocho piezas, de doble extremo, punta cónica, calibres de 1 a 16 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 53 | 914-040-0030 | Separador denis brown, marco oval de 150 x 175 mm. de diámetro, con dos pares de valvas intercambiables de 20 mm. de ancho x 30 mm. de profundidad, y de 20 mm de ancho x 40mm de profundidad Separador denis brown, marco oval de 150 x 175 mm. de diámetro, con dos pares de valvas intercambiables de 20 mm. de ancho x 30 mm. de profundidad, y de 20 mm de ancho x 40mm de profundidad en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 54 | 914-001-0175 | Pinza de disección Gerald, recta fina con dientes 2x1. Longitud 175 mm. Pinza de disección Gerald, recta fina con dientes 2x1. Longitud 175 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 55 | 914-001-0176 | Pinzas de disección de gerald. Pinza de disección gerald, recta fina sin dientes. Longitud 175 mm. Pinzas de disección de gerald. Pinza de disección gerald, recta fina sin dientes. Longitud 175 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 56 | 914-001-0177 | Pinzas Baby Allen recta estrías longitudinales con dientes 1x1 longitud 155 mm Pinzas Baby Allen recta estrías longitudinales con dientes 1x1 longitud 155 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 57 | 914-001-0178 | Pinza Cooley recta ramas anguladas a 60° longitud de 150 a 160 mm Pinza Cooley recta ramas anguladas a 60° longitud de 150 a 160 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 58 | 914-001-0179 | Pinza Cooley recta ramas anguladas a 30° longitud de 160 a 165 mm Pinza Cooley recta ramas anguladas a 30° longitud de 160 a 165 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 59 | 914-040-0031 | Separador weitlaner con 3 x 4 dientes romos longitud de 130 mm Separador weitlaner con 3 x 4 dientes romos longitud de 130 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 60 | 914-040-0032 | Separador weitlaner con 3 x 4 garfios romos longitud de 115 mm Separador weitlaner con 3 x 4 garfios romos longitud de 115 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 61 | 914-040-0033 | Separador, sistema retractor tipo Lone Star pediátrico y 8 ganchos de 5 mm Separador, sistema retractor tipo Lone Star pediátrico y 8 ganchos de 5 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |
| 62 | 914-053-0008 | Charola mayo, de acero inoxidable. Dimensiones: 49 x 32 cm. Charola de acero inoxidable charola mayo, de acero inoxidable. Dimensiones: 49 x 32 cm. | PIEZA | 12 |
| 63 | 914-129-0004 | Bisturi quirurgico mango no. 3 con escala Bisturi quirurgico mango no. 3 con escala en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 64 | 914-129-0005 | Bisturi quirurgico mango largo no. 7 Bisturi quirurgico mango largo no. 7 en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 65 | 914-001-0180 | Pinza foerster o foerster-ballenger, curva, estriada, longitud de 180 a 200 mm. Pinza foerster o foerster-ballenger, curva, estriada, longitud de 180 a 200 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 66 | 914-001-0181 | Pinza foerster, curva, fenestrada, estriada, longitud 20 cm. Pinza foerster, curva, fenestrada, estriada, longitud 20 cm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 16 |
| 67 | 914-001-0182 | Pinza Foerster o foerster-ballenger, recta, estriada, longitud de 240 a 250 mm Pinza Foerster o foerster-ballenger, recta, estriada, longitud de 240 a 250 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 68 | 914-001-0183 | Pinza Foerster o foerster-ballenger, curva, estriada, longitud de 240 a 250 mm Pinza Foerster o foerster-ballenger, curva, estriada, longitud de 240 a 250 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 69 | 914-012-0011 | Canula frazier angulada 7 fr de calibre (2.3 mm) Canula frazier angulada 7 fr de calibre (2.3 mm) en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 70 | 914-012-0012 | Canula frazier recta 9 fr de calibre (3 mm) Canula frazier recta 9 fr de calibre (3 mm) en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 71 | 914-012-0013 | Cánula frazier de 12 fr, angulada, con mandril y válvula de obturación digital. Cánula frazier de 12 fr, angulada, con mandril y válvula de obturación digital. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 9 |
| 72 | 914-012-0014 | Canula frazier con mandril 11 fr (3.7 mm) Canula frazier con mandril 11 fr (3.7 mm) en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 5 |
| 73 | 914-154-0001 | Estilete doble extremo maleable diámetro de 1 o 1.5 mm longitud de 200 mm Estilete doble extremo, maleable, diámetro de 1 o 1.5 mm., longitud de 200 mm. | PIEZA | 3 |
| 74 | 914-055-0006 | Histerómetro sims curvo con graduación y botón en la punta 4mm de diámetro 31 cm de longitud Histerómetro Sims, curvo, con graduación y botón en la punta, 4 mm de diámetro, 31 cm de longitud | PIEZA | 3 |
| 75 | 914-001-0184 | Pinza estándar recta sin dientes estrías transversales longitud de 170 a 180 mm Pinza estándar recta sin dientes estrías transversales longitud de 170 a 180 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 76 | 914-001-0185 | Pinza estándar recta sin dientes estrías transversales longitud de 200 a 205 mm Pinza estándar recta sin dientes estrías transversales longitud de 200 a 205 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 28 |
| 77 | 914-01-00186 | Pinza estándar recta con 1 X 2 dientes longitud de 200 a 205 mm Pinza estándar recta con 1 X 2 dientes longitud de 200 a 205 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 78 | 914-001-0187 | Pinza estándar recta con 1 x 2 dientes longitud de 130 a 140 mm Pinza estándar recta con 1 x 2 dientes longitud de 130 a 140 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 79 | 914-001-0188 | Pinza estándar recta fina sin dientes longitud 24 cm Pinza estándar recta fina sin dientes longitud 24 cm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 80 | 914-001-0189 | Pinza adson sin dientes de 110 a 120 mm de longitud Pinza adson sin dientes de 110 a 120 mm de longitud en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 81 | 914-001-0190 | Pinza adson con 1x2 dientes longitud de 110 a 125 mm Pinza adson con 1x2 dientes longitud de 110 a 125 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 82 | 914-001-0191 | Pinza adson sin dientes longitud de 150 a 155 mm Pinza adson sin dientes longitud de 150 a 155 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 83 | 914-001-0192 | Pinza Pean o Rochester Pean curva estrías transversales longitud de 200 a 205 mm Pinza Pean o Rochester Pean curva estrías transversales longitud de 200 a 205 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 84 | 914-001-0193 | Pinza Pean o Rochester Pean recta estrías transversales longitud de 220 a 225 mm Pinza Pean o Rochester Pean recta estrías transversales longitud de 220 a 225 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 85 | 914-001-0194 | Pinza Rochester Ochsner curva estriada sin dientes 14 cm de longitud Pinza Rochester Ochsner curva estriada sin dientes 14 cm de longitud en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 86 | 914-001-0195 | Pinza Kocher curva estrías longitudinales, blanda, longitud 21 cm Pinza Kocher curva estrías longitudinales, blanda, longitud 21 cm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 87 | 914-001-0196 | Pinza kocher recta con estrías lingitudinales longitud de 210 a 220 mm Pinza kocher recta con estrías lingitudinales longitud de 210 a 220 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 88 | 914-001-0197 | Pinza kelly curva con estrias transversales longitud 14 cm Pinza kelly curva con estrias transversales longitud 14 cm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 50 |
| 89 | 914-001-0198 | Pinza kelly recta con estrías transversales longitud 14 cm Pinza kelly recta con estrías transversales longitud 14 cm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 100 |
| 90 | 914-001-0199 | Pinza Rankin o Rankin-Kelly curva longitud 160 mm Pinza Rankin o Rankin-Kelly curva longitud 160 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 50 |
| 91 | 914-001-0200 | Pinza rankin o rankin-kally recta longitud de 160 mm Pinza rankin o rankin-kally recta longitud de 160 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 100 |
| 92 | 914-002-0025 | Porta agujas Hegar o Mayo-Hegar recto con ranura central longitud de 140 a 150 mm Porta agujas Hegar o Mayo-Hegar recto con ranura central longitud de 140 a 150 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 93 | 914-002-0026 | Porta aguja Mayo Hegar recto sin ranura central estrías transversales longitud 15 cm Porta aguja Mayo Hegar recto sin ranura central estrías transversales longitud 15 cm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 94 | 914-002-0027 | Porta agujas Hegar o Mayo-Hegar recto con ranura central longitud de 180 a 185 mm Porta agujas Hegar o Mayo-Hegar recto con ranura central longitud de 180 a 185 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 95 | 914-002-0028 | Porta agujas Hegar o Mayo-Hegar recto con ranura central longitud de 200 a 210 mm Porta agujas Hegar o Mayo-Hegar recto con ranura central longitud de 200 a 210 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 96 | 914-0012-0015 | Cánula Yankawer con botón desatornillador 22.8 cm de longitud Cánula Yankawer con botón desatornillador 22.8 cm de longitud en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 97 | 914-001-0200 | Pinza Backhaus, longitud de 130 a 140 mm. Pinza Backhaus, longitud de 130 a 140 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 50 |
| 98 | 914-001-0201 | Pinza Backhaus, longitud de 130 a 140 mm. Pinza Backhaus, longitud de 130 a 140 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 50 |
| 99 | 914-001-0202 | Pinza Backhaus, longitud de 150 a 155 mm. Pinza Backhaus, longitud de 150 a 155 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 50 |
| 100 | 914-001-0203 | Pinza bernhard, recta, con dientes, de 160 a 165 mm. de longitud Pinza bernhard, recta, con dientes, de 160 a 165 mm. de longitud en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 50 |
| 101 | 914-001-0204 | Pinza heaney o heaney modificada con 2 diente transversal longitud de 190 a 200 mm Pinza heaney o heaney modificada con 2 diente transversal longitud de 190 a 200 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 16 |
| 102 | 914-001-0205 | Pinza heaney o heaney modificada con 2 diente transversal longitud de 230 a 245 mm Pinza heaney o heaney modificada con 2 diente transversal longitud de 230 a 245 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 16 |
| 103 | 914-001-0206 | Pinza Lahey punta fina longitud 19 cm Pinza Lahey punta fina longitud 19 cm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 16 |
| 104 | 914-001-0207 | Pinza Lahey ramas largas y anguladas estrías longitudinales longitud de 220 a 230 mm Pinza Lahey ramas largas y anguladas estrías longitudinales longitud de 220 a 230 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 16 |
| 105 | 914-001-0208 | Pinza Hartman o Baby Mosquito curva longitud de 90 a 100 mm Pinza Hartman o Baby Mosquito curva longitud de 90 a 100 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 80 |
| 106 | 914-001-0209 | Pinza Halsted mosquito curva con dientes longitud de 120 a 130 mm Pinza Halsted mosquito curva con dientes longitud de 120 a 130 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 80 |
| 107 | 914-001-0210 | Pinza Halsted mosquito recta con dientes longitud de 120 1 30 mm Pinza Halsted mosquito recta con dientes longitud de 120 1 30 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 80 |
| 108 | 914-040-0034 | Separador Senn o Baby Sen-Miller o Senn-Mueller de doble extremo con 3 garfios romos longitud de 160 1a 170 mm Separador Senn o Baby Sen-Miller o Senn-Mueller de doble extremo con 3 garfios romos longitud de 160 1a 170 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 109 | 914-001-0211 | Pinza Allis con 5 x 6 dientes longitud de 180 a 190 mm Pinza Allis con 5 x 6 dientes longitud de 180 a 190 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 40 |
| 110 | 914-001-0212 | Pinza Allis o Thoms-Allis con 6x7 dientes longitud de 200 a 205 mm Pinza Allis o Thoms-Allis con 6x7 dientes longitud de 200 a 205 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 111 | 914-001-0213 | Pinza Allis longitud de 200 a 220 mm Pinza Allis longitud de 200 a 220 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 112 | 914-001-0214 | Pinzas Allis con 5x6 dientes longitud de 250 a 260 mm Pinzas Allis con 5x6 dientes longitud de 250 a 260 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 113 | 914-001-0215 | Pinza babcock fenestrada con retén longitud 14 cm Pinza babcock fenestrada con retén longitud 14 cm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 30 |
| 114 | 914-001-0216 | Pinza Babcock recta longitud de 170 a 200 mm Pinza Babcock recta longitud de 170 a 200 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 30 |
| 115 | 914-001-0217 | Pinza Babcock recta atraumática longitud de 200 a 215 mm Pinza Babcock recta atraumática longitud de 200 a 215 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 30 |
| 116 | 914-040-0035 | Separador de doble extremo forma de abatelengua maleable de 50 a 51 mm X 330 mm Separador de doble extremo forma de abatelengua maleable de 50 a 51 mm X 330 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 10 |
| 117 | 914-040-0036 | Separador Richardson-Eastmann de doble extremo juego de dos. Separador Richardson-Eastmann de doble extremo juego de dos. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 10 |
| 118 | 914-040-0037 | Separador Richardson valva de 30 a 36 mm X 25 a 30 mm longitud de 240 a 245 mm Separador Richardson valva de 30 a 36 mm X 25 a 30 mm longitud de 240 a 245 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 14 |
| 119 | 914-040-0038 | Separador Richardson valva de 38 a 44 mm X 30 a 38 mm longitud de 240 a 245 mm Separador Richardson valva de 38 a 44 mm X 30 a 38 mm longitud de 240 a 245 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 14 |
| 120 | 914-040-0039 | Separador Deaver valva de 65 mm x 300 a 310 mm Separador Deaver valva de 65 mm x 300 a 310 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 10 |
| 121 | 914-003-0048 | Tijera de metzembaum o Nelson Metzenbaum curva puntas romas con inserto de carburo de tungsteno de 250 a 260 mm de longitud Tijera de metzembaum o Nelson Metzenbaum curva puntas romas con inserto de carburo de tungsteno de 250 a 260 mm de longitud en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 122 | 914-003-0049 | Tijera Metzenbaun curva con insertos de carburo de tungsteno longitud de 230 a 235 mm Tijera Metzenbaun curva con insertos de carburo de tungsteno longitud de 230 a 235 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 123 | 914-003-0050 | Tijera Metzenbaum, curva, con insertos de carburo de tungsteno, longitud de 200 a 205 mm. Tijera Metzenbaum, curva, con insertos de carburo de tungsteno, longitud de 200 a 205 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 124 | 914-003-0051 | Tijera Metzenbaum o Baby Metzenbaum curva con insertos de carburo de tungsteno de 140 1 50 mm de longitud Tijera Metzenbaum o Baby Metzenbaum curva con insertos de carburo de tungsteno de 140 1 50 mm de longitud en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 125 | 914-003-0052 | Tijera Mayo recta longitud de 230 mm Tijera Mayo recta longitud de 230 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 126 | 914-003-0053 | Tijera Mayo-Noble recta longitud de 160 a 170 mm Tijera Mayo-Noble recta longitud de 160 a 170 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 127 | 914-003-0054 | Tijera Mayo recta longitud de 140 a 145 mm Tijera Mayo recta longitud de 140 a 145 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 20 |
| 128 | 914-003-0055 | Tijera mayo-stille, recta, con insertos de carburo de tungsteno, longitud de 145 a 155 mm. Tijera mayo-stille, recta, con insertos de carburo de tungsteno, longitud de 145 a 155 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 24 |
| 129 | 914-040-0040 | Separador münster. Sistema de retracción abdominal, integrado por: pieza de fijación, anillos, barras, adaptadores, extensiones, clamps de conexión, espátulas de 3 a 85 x 220 mm, retractores de 50 a 150 x 25 a 105 mm, valvas de 48 a 72 x 59 a 98 mm, canastillas y contenedores  Separador münster. Sistema de retracción abdominal, integrado por: pieza de fijación, anillos, barras, adaptadores, extensiones, clamps de conexión, espátulas de 3 a 85 x 220 mm, retractores de 50 a 150 x 25 a 105 mm, valvas de 48 a 72 x 59 a 98 mm, canastillas y contenedores  en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 130 | 914-001-0218 | Pinza tipo kerrison con mordida de 3 mm. hacia arriba, con ángulo a 90 grados y 180 mm. de longitud. Pinza tipo kerrison con mordida de 3 mm. hacia arriba, con ángulo a 90 grados y 180 mm. de longitud. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 131 | 914-001-0219 | Pinza kerrison o ferris-smith-kerrison, corte arriba, mordida de 5 mm, angulada a 40 grados, longitud de 180 a 185 mm. Pinza kerrison o ferris-smith-kerrison, corte arriba, mordida de 5 mm, angulada a 40 grados, longitud de 180 a 185 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 132 | 914-001-0220 | Pinza kerrison corte arriba, mordida de 5 mm, angulada a 90 grados, longitud de 80 a 90 mm. Pinza kerrison corte arriba, mordida de 5 mm, angulada a 90 grados, longitud de 80 a 90 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 133 | 914-001-0221 | Pinza kerrison, corte hacia arriba, mordida de: 3 mm. Longitud total 160 mm. Pinza kerrison, corte hacia arriba, mordida de: 3 mm. Longitud total 160 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 134 | 914-001-0222 | Pinza kerrison, corte hacia arriba, mordida de: 4 mm. Longitud total 160 mm. Pinza kerrison, corte hacia arriba, mordida de: 4 mm. Longitud total 160 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 135 | 914-040-0041 | Juego de separadores deavers con mango, hojas de 18 mm a 75 mm de ancho x 175 mm a 300 mm de longitud. Juego de separadores deavers con mango, hojas de 18 mm a 75 mm de ancho x 175 mm a 300 mm de longitud. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | JUEGO | 4 |
| 136 | 914-002-0029 | Porta aguja (wire twister), con insertos de carburo de tungsteno, de 180 mm. de longitud. Porta aguja (wire twister), con insertos de carburo de tungsteno, de 180 mm. de longitud. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 8 |
| 137 | -- | Disector penfield, 20.3 cm de longitud. Nº 4. Disector penfield, 20.3 cm de longitud. Nº 4. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 138 | 914-012-0016 | Cánula frazier, con válvula de dedo, con mandril, 6 fr de calibre (2 mm). Cánula frazier, con válvula de dedo, con mandril, 6 fr de calibre (2 mm). en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 139 | 914-092-0005 | Gubia recta, mordida de 6 mm, 12 cm de longitud. Gubia recta, mordida de 6 mm, 12 cm de longitud. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 140 | 914-092-0006 | Gubia ruskin o stille ruskin, doble articulación, quijada curva, longitud 220 a 240 mm. Gubia ruskin o stille ruskin, doble articulación, quijada curva, longitud 220 a 240 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 141 | 914-001-0223 | Pinza schlesinger para disco intervertebral, mordida recta de 2 x 10, de 150 a 160 mm. Pinza schlesinger para disco intervertebral, mordida recta de 2 x 10, de 150 a 160 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 142 | 914-001-0224 | Pinza schlesinger para disco intervertebral, mordida recta de 4 x 10, de 150 a 160 mm. Pinza schlesinger para disco intervertebral, mordida recta de 4 x 10, de 150 a 160 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 143 | 914-103-0011 | Cucharilla volkmann. 00. Cucharilla volkmann. 00. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 144 | 914-103-0012 | Cucharilla volkmann, con mango estriado, copa ovalada del no. 2. Cucharilla volkmann, con mango estriado, copa ovalada del no. 2. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 145 | 914-103-0013 | Cucharilla volkmann, con mango estriado, copa ovalada del no. 1. Cucharilla volkmann, con mango estriado, copa ovalada del no. 1. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 146 | 914-103-0014 | Cucharilla bruns, mango estriado, copa redonda, del no. 3. Cucharilla bruns, mango estriado, copa redonda, del no. 3. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 147 | 914-040-0042 | Separador beckman, de 4 x 4 garfios romos, longitud de 305 mm a 320 mm. Separador beckman, de 4 x 4 garfios romos, longitud de 305 mm a 320 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 148 | 914-040-0043 | Separador beckman, con mecanismo de autorretención, garfios 5 x 5, brazos articulados. Separador beckman, con mecanismo de autorretención, garfios 5 x 5, brazos articulados. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 149 | 914-015-0033 | Elevador de periostio modelo molt, longitud de 180 mm a 190 mm. Elevador de periostio modelo molt, longitud de 180 mm a 190 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 150 | 914-040-0044 | Separador graham, gancho con punta roma, longitud 16 cm. Separador graham, gancho con punta roma, longitud 16 cm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 151 | 914-027-0007 | Martillo diapasón. Martillo diapasón. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 152 | 914-017-0003 | Vaso metálico graduado: 30 ml. Vaso metálico graduado: 30 ml. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 153 | 914-017-0004 | Vaso metálico: 100 ml. Vaso metálico: 100 ml. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 154 | 914-001-0225 | Pinza dandy, estriada, longitud de 120 mm. Pinza dandy, estriada, longitud de 120 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 155 | 914-003-0056 | Tijera metzembaum, curva, puntas agudas longitud 14 cm. Tijera metzembaum, curva, puntas agudas longitud 14 cm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 156 | 914-040-0045 | Separador finochietto, apertura máxima de 250 a 255 mm. Separador finochietto, apertura máxima de 250 a 255 mm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 157 | 914-001-0226 | Pinza mixter, con estrías longitudinales, longitud 18 cm. Pinza mixter, con estrías longitudinales, longitud 18 cm. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 158 | 914-001-0227 | Pinza satinsky, atraumática, de 205 a 235 mm de longitud. Pinza satinsky, atraumática, de 205 a 235 mm de longitud. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 159 | 914-001-0228 | Pinza duval recta, con retén, extremos aserrados. Longitud 160 mm Pinza duval recta, con retén, extremos aserrados. Longitud 160 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 160 | 914-128-0004 | Aproximador Bailey tamaño chico Aproximador Bailey tamaño chico en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 161 | 914-128-0005 | Aproximador Bailey, con garfios, cremallera, seguro y brazos normales, 18 cm de longitud. Aproximador Bailey, con garfios, cremallera, seguro y brazos normales, 18 cm de longitud. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 2 |
| 162 | 914-032-0005 | Costotomo gluck o stille o similar de 200 mm a 230 mm de longitud. Costotomo gluck o stille o similar de 200 mm a 230 mm de longitud. en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 4 |
| 163 | 914-063-0004 | Set de aspiradores de oído con adaptador de 0.8 mm,1 mm,2 mm,3 mm y 4 mm. Set de aspiradores de oído con adaptador de 0.8 mm,1 mm,2 mm,3 mm y 4 mm. | SET | 1 |
| 164 | 914-124-0003 | Cuchillon Rosen punta en forma de lanza longitud total 190 mm Cuchillon Rosen punta en forma de lanza longitud total 190 mm en ACERO INOXIDABLE GRADO QUIRÚRGICO ACABADO MATE | PIEZA | 1 |

La descripción complementaria se encuentra en la ficha técnica anexa incluida dentro del Archivo Fichas Tecnicas.zip.