[](https://www.google.com.mx/url?sa=i&url=https://herum.mx/jalisco-entre-los-principales-estados-exportadores/&psig=AOvVaw378L3xf4UcsA_7YO0dABxA&ust=1582402000799000&source=images&cd=vfe&ved=0CAIQjRxqFwoTCNiTuIi54-cCFQAAAAAdAAAAABAI)

**GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**BASES**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-008-2022 CON CONCURRENCIA DE COMITÉ**

**“MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL FIDEICOMISO NÚMERO F/29428-0 (22 DE ABRIL), Y SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE LOS MISMOS”**

De conformidad con lo previsto por el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el artículo 69 numeral 3, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, los artículos 1, 2 y 3 de la Ley del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco; los artículos 1, 2, 3, 4 punto 1 fracciones II, III, IV, V, VI, 23, 24, 25, 26 fracción II, 34, 35, 37, 49 numeral 1 y 2, 50, 51 numeral 1, 52, 54, 55 numeral 1 fracción III, 56, 59, 60, 62, 63, 66 numeral 2, 67 numeral 1 fracción I, 69, 76, 84, 85 y 86 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios; los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 13, 40, 51 y 54 de su Reglamento; los artículos 1, 2, 5, 10, 11, 12 fracción III, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 y demás correspondientes de las Normas, Políticas y Lineamientos de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Entidad Paraestatal Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco; los artículos 1, 15 y 17 de la Ley de Austeridad y Ahorro del Estado de Jalisco y sus Municipios, y demás ordenamientos aplicables, el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, con domicilio en la calle Dr. Baeza Alzaga número 107, Colonia Centro, C.P. 44100, en la ciudad de Guadalajara, Jalisco; **CONVOCA** a las personas físicas y/o jurídicas interesadas en participar en el procedimiento de adquisición mediante la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-008-2022 CON CONCURRENCIA DE COMITÉ** para la adquisición de **“****MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL FIDEICOMISO NÚMERO F/29428-0 (22 DE ABRIL), Y SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE LOS MISMOS”**, en lo subsecuente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, el cual se llevará a cabo con recursos **Estatales** del **Ejercicio Presupuestal 2022.** De ser el caso, los pagos que se tengan que efectuar con cargo a ejercicios presupuestales futuros, estarán sujetos a la aprobación del presupuesto correspondiente. El proceso se llevará de conformidad a lo establecido en las siguientes:

**B A S E S**

Para los fines de estas **BASES**, se entenderá por:

|  |  |
| --- | --- |
| **BASES O CONVOCATORIA** | Es el llamado a los interesados a participar en determinado procedimiento de adquisiciones o enajenación, que contiene las condiciones y requisitos de participación. |
| **COMITÉ** | Comité de Adquisiciones del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. |
| **CONTRALORÍA** | Órgano de Control del Gobierno del Estado de Jalisco, con domicilio en Av. Ignacio L. Vallarta número 1252, Col. Americana. Teléfono 01-(33)1543-9470 |
| **CONTRATO** | Instrumento Jurídico mediante el cual las partes se comprometen recíprocamente a respetar y cumplir la voluntad expresa de las mismas. |
| **CONVOCANTE** | Ente público que, a través del área requirente y la unidad centralizada de compras, tramita los procedimientos de adquisición y enajenación de bienes en los términos de la **LEY**. |
| **DIRECCIÓN** | Dirección de Recursos Materiales del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. |
| **DOMICILIO** | Dr. Baeza Alzaga Número 107, Colonia Centro, C.P. 44100, Guadalajara, Jalisco. y/o Calpulalpan Número 15, Colonia Centro, C.P. 44100, Guadalajara, Jalisco. |
| **I.V.A.** | Impuesto al Valor Agregado. |
| **LEY** | Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios. |
| **PARTICIPANTE O LICITANTE** | Persona Física o Jurídica que presenta propuesta en el **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**. |
| **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION** | ***LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-008-2022 CON CONCURRENCIA DE COMITÉ*** para la adquisición de ***“MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL FIDEICOMISO NÚMERO F/29428-0 (22 DE ABRIL), Y SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE LOS MISMOS”.*** |
| **PROPUESTA O PROPOSICIÓN** | Documentación conformada por las propuestas técnica y económica que presenten los **PARTICIPANTES.** |
| **PROVEEDOR O CONTRATISTA** | **PARTICIPANTE** Adjudicado. |
| **APORTACIÓN CINCO AL MILLAR** | Retención del monto total de los contratos de bienes y servicios antes de IVA, que será aportado al Fondo Impulso Jalisco, equivalente al 0.5 punto cinco por ciento del valor asignado, previa declaración de voluntad suscrita por el aportante. |
| **REGLAMENTO** | Reglamento de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios. |
| **RESOLUCIÓN O FALLO** | Documento que emite el **COMITÉ**, por el cual determina el o los proveedores adjudicados de cada procedimiento, posterior a la revisión de los análisis correspondientes |
| **RUPC** | Registro Estatal Único de Proveedores y Contratistas del Estado de Jalisco. |
| **UNIDAD CENTRALIZADA DE COMPRAS** | Unidad administrativa responsable de las Adquisiciones, enajenaciones, arrendamiento de bienes y la contratación de servicios del ente público, que para el caso será la Coordinación de Adquisiciones del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. |
| **ORGANISMO** | Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco |
| **ÁREA REQUIRENTE** | Dirección Médica del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco |
| **OIC** | Órgano Interno de Control con domicilio en Dr. Baeza Alzaga número 107, Colonia Centro, C.P. 44100, en la ciudad de Guadalajara, Jalisco |
| **FONDO** | Fondo Impulso Jalisco FIMJA |
| **ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS / ANEXO TÉCNICO** | Documento o escrito que contiene todas y cada una de las características, descripciones, especificaciones, cantidades requeridas y las condiciones de los bienes a adquirir. |
| **COFEPRIS** | Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios |
| **PARTIDA / RENGLON** | Desglose de los bienes (medicamentos, material de curación) y servicio, contenidos en el presente PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN o en el CONTRATO. |

**CALENDARIO DE ACTIVIDADES**

**(ACTOS)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTO** | **DÍA** | **HORA** | **LUGAR** |
| Aprobación de **CONVOCATORIA** / **BASES** | 22 de febrero de 2022 | A partir de las 16:25 horas | En el **DOMICILIO** del **ORGANISMO** |
| Publicación de **CONVOCATORIA** / **BASES** | 22 de febrero de 2022 | A partir de las 16:30 horas | <https://info.jalisco.gob.mx> |
| Recepción de preguntas | 25 de febrero de 2022 | Hasta las 12:31 horas | A través del correo electrónico:  [alejandro.angelino@jalisco.gob.mx](mailto:alejandro.angelino@jalisco.gob.mx) |
| Registro para el Acto de Junta de Aclaraciones | 28 de febrero de 2022 | De las 12:00 a las 12:30 horas | En el **DOMICILIO** del **ORGANISMO** |
| Acto de Junta de Aclaraciones | 28 de febrero de 2022 | A partir de las 12:31 horas | En el **DOMICILIO** del **ORGANISMO** |
| Registro para la Presentación de Propuestas. | 8 de marzo de 2022 | De las 15:30 a las 15:59 horas | En el **DOMICILIO** del **ORGANISMO** |
| Presentación y Apertura de propuestas. | 8 de marzo de 2022 | A partir de las 16:00 horas | En el **DOMICILIO** del **ORGANISMO** |
| **FALLO O RESOLUCIÓN** de la convocatoria. | 10 de marzo de 2022 | A partir de las 16:00 horas | https://info.jalisco.gob.mx y/o correo electrónico y/o en el **DOMICILIO** del **ORGANISMO** |

1. **ESPECIFICACIONES.**

El objeto del presente procedimiento es llevar a cabo la adquisición de **“MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL FIDEICOMISO NÚMERO F/29428-0 (22 DE ABRIL), Y SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE LOS MISMOS”,** conforme a las características señaladas en el **Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos**, de las presentes **BASES;** dichas especificaciones y características técnicas se consideran mínimas y con la óptima calidad, por lo que los **PARTICIPANTES** podrán proponer bienes y el servicio con especificaciones y características superiores, si así lo consideran conveniente. Las propuestas deberán ser entregadas de manera **PRESENCIAL** de acuerdo con el **CALENDARIO DE ACTIVIDADES** en el **DOMICILIO** citado en la **CONVOCATORIA**.

El **ÁREA REQUIRENTE** será la encargada de la vigilancia de la correcta adquisición de los bienes o insumos, y será quien dará seguimiento al cumplimiento de las obligaciones, condiciones y requisitos establecidos en estas **BASES** y el **ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS**.

* 1. **TIPO DE CONTRATACION**

El presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** será bajo la modalidad de **CONTRATO ABIERTO**, de conformidad con lo establecido en el artículo 79 numeral 1 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, considerando las cantidades mínimas y máximas establecidas en el **ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS** de las presentes **BASES**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARTIDA / TABLA DEL ANEXO 1** | **PRESUPUESTO MÁXIMO** | **PRESUPUESTO MÍNIMO** |
| 25301 – MEDICAMENTOS | $11,582,544.09 | $4,633,017.636 |
| 25401 – MATERIAL DE CURACIÓN | $1,214,103.15 | $485,641.26 |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTIDA / TABLA DEL ANEXO 1** | **SE CUENTA CON EL PRESUPUESTO DISPONIBLE EN LA PARTIDA 33903** |
| **SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA** | PORCENTAJE OFERTADO POR EL PARTICIPANTE EN SU PROPUESTA ECONÓMICA PARA ESTE SERVICIO |

1. **PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.**

La correcta entrega de los bienes a los pacientes/usuarios será a partir del día **16 de marzo de 2022**, de acuerdo con lo establecido en el **ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS,** de las presentes **BASES**, y de conformidad con las características y especificaciones que se establecerán en el **CONTRATO**.

Las obligaciones correrán a partir de la emisión y notificación de la **RESOLUCIÓN** y bajo la estricta responsabilidad del **PROVEEDOR**, quien se asegurará de su adecuado transporte y hasta su correcta recepción a entera satisfacción del **ÁREA** **REQUIRENTE** y el **ORGANISMO,** para la entrega de los bienes y la prestación del servicio en los términos establecido en este numeral.

El **PROVEEDOR** que resulté adjudicado realizará la entrega de los medicamentos, material de curación y prestará el servicio, directamente en la farmacia que será instalada en el espacio físico que le otorgue el O.P.D Servicios de Salud Jalisco, dentro de las instalaciones del Hospital General de Occidente, ubicado en Avenida Zoquipan 1050, Colonia Zoquipan, C.P. 45170, en Zapopan, Jalisco.

Se considerará que el **PROVEEDOR** ha entregado los bienes y aprestado el servicio, objeto de este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, una vez que en la factura y/o en la Orden de Compra correspondiente se plasme el sello y firmas de la persona que recibe los bienes, del titular del **ÁREA REQUIRENTE**, y del director inmediato superior de éste o quien estos designen, mismos que forman parte del **ORGANISMO**.

1. **TRAMITE DE PAGO.**
2. El **PROVEEDOR** que resulte adjudicado deberá facturar los bienes a nombre del **ORGANISMO**, debiendo cumplir con los requisitos fiscales establecidos por la legislación en la materia, con el **Impuesto al Valor Agregado** desglosado y especificando con exactitud la cantidad de los bienes con su precio unitario únicamente con dos decimales, en apego a lo establecido en el **CONTRATO** o pedido respectivo.
3. El **PROVEEDOR** tendrá la obligación de recabar el sello y firma en las facturas correspondientes de la persona titular del **ÁREA REQUIRENTE** y del director inmediato superior de éste.
4. Una vez que el **PROVEEDOR** tenga firmada la factura, y el soporte documental, el mismo tendrá la obligación de entregar dichos documentos al responsable del área requirente, acompañados de impresión del XML de dicha factura, formato de verificación de comprobante fiscal, PDF y XML en formato electrónico generado por el SAT en USB, copia de la asignación presupuestal del proceso, copia del o los pedidos y/o caratula del contrato respectivo, copia del estado de cuenta en el que se puedan apreciar con claridad los datos bancarios del proveedor y copia de la garantía de cumplimiento de obligaciones (cuando sea el caso).
5. El **ÁREA REQUIRENTE** entregará toda la documentación señalada en el punto anterior anexando el formato denominado **“Solicitud para la Glosa y Trámite de Pago”**.
6. La Dirección de Recursos Financieros del Organismo procesarán el expediente (factura y soporte documental) y le darán trámite de pago.
7. El **ORGANISMO** efectuará el pago total en Moneda Nacional y dentro de los 30 días hábiles siguientes a la correcta presentación del expediente en el área de glosa del **ORGANISMO**. El pago se realizará mediante transferencia vía electrónica, a la cuenta bancaria que el **PROVEEDOR** Adjudicado proporcione al **ORGANISMO** por escrito.

**De ser el caso, de acuerdo con los artículos 76 y 77 de la Ley del Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Jalisco, los pagos que se tengan que efectuar con cargo a ejercicios presupuestales futuros, estarán sujetos a la aprobación del presupuesto correspondiente.**

En caso de que las facturas entregadas para su pago presenten errores o deficiencias, el **ÁREA REQUIRENTE**, dentro de los tres días hábiles siguientes al de su recepción, indicará al **PROVEEDOR** las deficiencias que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la indicación de las deficiencias y hasta que el **PROVEEDOR** presente las correcciones no se computará para efectos del plazo del pago estipulado.

El pago de los bienes / servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que el **PROVEEDOR** deba efectuar, en su caso, por concepto de penas convencionales. Lo anterior, sin perjuicio de que el **ORGANISMO**, pueda proceder al cobro de las penas convencionales previo al pago correspondiente conforme a lo estipulado en el **CONTRATO**.

***Además, se deberá de observar el apartado denominado “PAGO” del ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, adjunto a las presentes bases.***

Es requisito indispensable para el pago, que el **PROVEEDOR** realice la entrega de la garantía de cumplimiento del **CONTRATO** de los bienes / servicios adjudicados en el supuesto de proceder.

* 1. **Vigencia de precios.**

La **PROPOSICIÓN** presentada por los **LICITANTES**, será bajo la condición de **precios fijos** hasta la total entrega de los bienes. Al presentar su **PROPUESTA** en la presente Licitación, los **PARTICIPANTES** dan por aceptada esta condición.

* 1. **Impuestos y derechos**

El **ORGANISMO**, aceptará cubrir los impuestos que le correspondan, siempre y cuando se presenten desglosados en las **PROPUESTAS** y en las facturas.

1. **OBLIGACIONES DE LOS PARTICIPANTES.**

1. Contar con la capacidad administrativa, fiscal, financiera, legal, técnica y profesional para atender el requerimiento en las condiciones solicitadas.
2. Presentar al momento del Registro para el Acto de Presentación y Apertura de Propuestas, el **Manifiesto de Personalidad** adjunto a estas **BASES**, con firma autógrafa, así como la **copia de la Identificación Oficial Vigente** de la persona que vaya a realizar la entrega del sobre cerrado.
3. Presentar todos los documentos y anexos solicitados en el numeral **9** de las presentes **BASES**, ya que son parte integral de la propuesta, para todos los efectos legales a que haya lugar, a excepción de los documentos opcionales.

1. En caso de resultar adjudicado, si el **PARTICIPANTE** se encontrara **dado de baja o no registrado** en el **RUPC,** como lo establece elartículo 17 de la **LEY**, deberá realizar su alta en los términos del artículo 27 del **REGLAMENTO,** a partir de la notificación de adjudicación, este requisito es factor indispensable para la celebración del **CONTRATO**. La Dirección de Padrón de Proveedores determinará si su giro está incluido en el ramo de bienes o servicios que participa. En caso de no cumplir con lo anterior, no podrá celebrarse **CONTRATO** alguno con dicho participante y de resultar conveniente, se celebrará con el segundo lugar o se iniciará un nuevo **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**.

Para efectos de inscripción o actualización del registro, los interesados deberán cumplir con los requisitos señalados en el artículo 20 de la **LEY**, así como los referidos en los artículos 20, 21 y 22 de su **REGLAMENTO**; para ello deberán de acudir a la Dirección de Padrón de Proveedores dependiente de la Secretaría de Administración.

1. En caso de resultar adjudicado, deberá de suscribir el **CONTRATO** en los formatos, términos y condiciones que la Dirección Jurídica del **ORGANISMO** establezca, mismo que atenderá en todo momento a las presentes **BASES**, al **Anexo 1.** **Carta de Requerimientos Técnicos**, junta de aclaraciones y la propuesta del adjudicado.
2. Conservar y mantener toda la información considerada como confidencial en apego a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, su Reglamento y demás normatividad aplicable.
3. **JUNTA DE ACLARACIONES.**

Los licitantes que estén interesados en participar en el proceso de Licitación podrán presentar sus solicitudes de aclaración y manifiesto de interés en participar a través de los campos que están previstos en el formulario denominado **“Solicitud de Aclaraciones”** y el **PARTICIPANTE** tendrá que enviarlas al correo electrónico [alejandro.angelino@jalisco.gob.mx](mailto:alejandro.angelino@jalisco.gob.mx) en formato Word establecido de conformidad al formato, en la fecha y horario establecido en el **CALENDARIO DE ACTIVIDADES** de las presentes **BASES**, de conformidad con los artículos 62 numeral 4, 63 y 70 de la **LEY**, 63, 64 y 65 de su **REGLAMENTO**.

Las solicitudes de aclaración deberán plantearse de manera clara y concisa, además de estar directamente vinculadas con los puntos contenidos en la convocatoria, sus **BASES** y su **Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos**, indicando el numeral o punto específico con el cual se relaciona. Las solicitudes que no cumplan con los requisitos señalados podrán ser desechadas a criterio de la **CONVOCANTE**.

Serán atendidas únicamente las solicitudes de aclaración que se hayan recibido en el tiempo y forma establecidos, sin embargo, en el acto de junta de aclaraciones, los asistentes podrán formular cuestionamientos que no hayan sido plasmados en el documento entregado de forma previa, sin embargo, la **CONVOCANTE** no tendrá obligación de dar respuesta a éstos en el acta correspondiente, a no ser que, a su juicio, las respuestas otorgadas sean de trascendencia para la convocatoria y sus anexos.

El registro para asistir al acto de junta de aclaraciones se llevará a cabo de conformidad a la fecha y horario establecido en el **CALENDARIO DE ACTIVIDADES** de las presentes **BASES** en el **DOMICILIO** del **ORGANISMO**.

El acto de **JUNTA DE ACLARACIONES** se llevará a cabo en el **DOMICILIO** del **ORGANISMO,** de conformidad a la fecha y horario establecido en el **CALENDARIO DE ACTIVIDADES** de las presentes **BASES,** donde se dará respuesta a las preguntas recibidas.

Las aclaraciones o la ausencia de ellas y los acuerdos tomados en el acto serán plasmados en el **Acta de la Junta de Aclaraciones**, la cual será parte integral de la presente convocatoria para los efectos legales a los que haya lugar.

La asistencia de los licitantes o sus representantes legales a la junta de aclaraciones y/o visita de sitio, será **optativa** para los **PARTICIPANTES**, de conformidad con el articulo 62 numeral 4 de la **LEY**, pero las determinaciones que se acuerden dentro de la junta de aclaraciones serán de observancia **obligatoria** para todos aquellos que presenten proposiciones, aun para aquellos que no hayan asistido a las juntas de aclaraciones, o que desconozcan el resultado de dichos actos, esto con fundamento en el artículo 64 del **REGLAMENTO.**

1. **VISITA DE VERIFICACIÓN.**

Para este proceso de adquisición **NO APLICARÁ** la visita de verificación**.**

De ser necesario, según las necesidades expuestas por el **ÁREA REQUIRENTE** de los bienes/ servicios a adquirir, una vez desahogado el acto de apertura de propuestas técnicas y económicas, se podrá calendarizar un programa de visitas de verificación a los lugares que sean pertinentes, asistiendo a ella, el personal técnico asignado por dicha **ÁREA REQUIRENTE**, con el fin de que se asegure la existencia de las mejores condiciones de adquisición en todos aquellos puntos o temas que la propia **ÁREA REQUIRENTE** exponga.

La organización y facilidades para las visitas se acordarán con el **ÁREA REQUIRENTE** y cada uno de los representantes legales que acudan al acto de presentación de propuestas técnicas.

En estas visitas se aplicará un cuestionario para verificar: capacidad productiva, finanzas, recursos humanos entre otras. Como resultado de este cuestionario, se obtendrá una calificación numérica que será parte de los criterios para la evaluación de las propuestas y adjudicación.

Las empresas que se encuentren localizadas fuera del área metropolitana de Guadalajara, deberán cubrir el costo de los viáticos del personal que se asigne para realizar dichas visitas.

Será motivo de desechamiento de las **PROPUESTAS** de aquellos **PARTICIPANTES** que, una vez determinada la necesidad de la visita de campo, se nieguen a ella o aceptándola, obstaculicen su desarrollo, lejos de otorgar las facilidades para que se lleve a cabo.

**6.1 VISITA DE CAMPO**

Para este proceso de Adquisición **NO APLICARÁ** la visita de campo.

1. **CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA.**

De conformidad con los artículos 64 y 65 de la **LEY**, el **PARTICIPANTE** deberá presentar su propuesta técnica y económica mecanografiada o impresa, debidamente firmada, dirigida al **ORGANISMO** en la que debe constar el desglose de cada uno de los bienes / servicios que está ofertando y que el **CONVOCANTE** solicita contratar.

1. Todas y cada una de las hojas de la propuesta elaborada por el **PARTICIPANTE**, deberán presentarse firmadas de forma autógrafa por el titular o su representante legal.
2. Todos los documentos que integren la propuesta deberán presentarse, dentro de **un sobre cerrado en forma inviolable** el cual deberá contener en su portada la fecha, nombre del **PARTICIPANTE** (Razón Social) y número del **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.**
3. Los documentos no deberán estar alterados, tachados y/o enmendados.
4. No se aceptarán opciones, el **PARTICIPANTE** deberá presentar **una sola propuesta**.
5. La propuesta deberá estar dirigida al **ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO** y realizarse con estricto apego a las necesidades planteadas por el **CONVOCANTE** en las presentes **BASES**, de acuerdo con el servicio y especificaciones requeridas en el **Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos**.
6. La oferta se presentará en moneda nacional con los precios unitarios, I.V.A. y demás impuestos que en su caso correspondan desglosados. La propuesta económica deberá considerar para los cálculos aritméticos únicamente dos decimales.
7. La propuesta deberá incluir todos los costos involucrados, por lo que **no se aceptará ningún costo extra o precios condicionados**.
8. El **PARTICIPANTE** en su **PROPUESTA** podrá ofertar características superiores a los solicitados, lo cual deberá sustentarse documentalmente y deberá ser corroborado por el área requirente en su dictamen técnico.
9. Toda la documentación elaborada por el **PARTICIPANTE** deberá redactarse en español. Únicamente podrán presentarse certificaciones, folletos, catálogos y/o cualquier tipo de documento informativo en el idioma original, adjuntando traducción simple al español.

La falta de alguna de estas características será causal **desechamiento** de la **PROPUESTA** del **PARTICIPANTE**.

* 1. **Características adicionales de las propuestas.**

Para facilitar en el acto de apertura la revisión de los documentos requeridos, se sugiere que éstos sean integrados en una carpeta de tres argollas conteniendo:

* Índice que haga referencia al número de hojas y orden de los documentos.
* Hojas simples de color que separen cada sección de la propuesta en la que se mencione de qué sección se trata.
* Solo los documentos originales que se exhiban con carácter devolutivo y por lo tanto no deban perforarse, presentarse dentro de micas. El no presentarlos dentro de la mica, exime de responsabilidad a la Unidad Centralizada de Compras de ser firmados y/o foliados.
* Las hojas foliadas en el orden solicitado, por ejemplo: 1/3, 2/3, 3/3.
* Sin grapas ni broches Baco.
* La **PROPUESTA** deberá presentarse en los términos de los formatos establecidos en los **Anexos 2. Propuesta Técnica y 3. Propuesta Económica.**
* El **Anexo 2.** Propuesta Técnica se requiere en formato digital en versión .doc y .pdf; el **Anexo 3.** Propuesta Económica se requiere en formato digital en versión .xlsx y .pdf; y los documentos solicitados en los **Anexos 5, 9, 10 y 11,** se requieren en versión .pdf, todo lo anterior almacenado en una memoria USB.

**La falta de alguna de las características adicionales de la propuesta no será causal de desechamiento de la PROPUESTA del** **PARTICIPANTE.**

* 1. **Declaración de aportación cinco al millar para el Fondo Impulso Jalisco**

De conformidad con el artículo 149 de la **LEY** los participantes deberán de manera obligatoria declarar por escrito en los términos del **Anexo 13**, su voluntad o su negativa para la aportación cinco al millar del monto total del **CONTRATO** antes de **IVA**, para que sea destinado al **FONDO**. Bajo ningún supuesto dicha aportación deberá incrementar su propuesta económica ni repercutir en la calidad de los bienes y/o servicios a entregar, su contravención será causa de desechamiento de la propuesta presentada.

En caso de aceptar realizar dicha aportación, la misma le será deducida por la Dirección de Recursos Financieros del **ORGANISMO** en una sola ministración en el primer pago, por lo que deberá señalar el concepto de retención del cinco al millar en el CFDI que se emita para efectos de pago.

En caso de aceptar realizar dicha aportación, esta deberá ser en los términos establecidos en el Acuerdo número PF/AS/169/2021, suscrito por el C.P.C. Juan Partida Morales, en su carácter de Secretario de la Hacienda Pública, y publicado en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco” el día 05 de agosto del año 2021.

* 1. **Estratificación**

En los términos de lo previsto por el apartado 1 del Artículo 68 de la **LEY,** con el objeto de fomentar la participación de las micro, pequeñas y medianas empresas en los procedimientos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles, así como la ADQUISICIÓN de servicios que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, se deberá considerar el rango del **PARTICIPANTE** atendiendo a lo siguiente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Criterios de Estratificación de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas** | | | | |
| **Tamaño** | **Sector** | Rango de Número de Trabajadores (Empleados Registrados ante el IMSS y Personas Subcontratadas) | Rango de Monto de Ventas Anuales (mdp) | Tope Máximo Combinado\* |
| **Micro** | **Todas** | Desde 01 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 | 95 |
| **Mediana** | **Comercio** | Desde 31 Hasta 100 | Desde 100.01 Hasta $250 | 235 |
| **Servicios** | Desde 51 Hasta 100 |
| **Industria** | Desde 51 Hasta 250 | 250 |
| **\*Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) X 10% + (Ventas Anuales) X 90%** | | | | |

1. **MUESTRAS FÍSICAS.**

Para este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** **NO** se requieren muestras físicas.

1. **PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS.** 
   1. **PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS.**

Este acto se llevará a cabo de conformidad a la fecha y horario establecido en el **CALENDARIO DE ACTIVIDADES** de las presentes **BASES**, en el domicilio del **ORGANISMO** en la calle Dr. Baeza Alzaga # 107 Col. Centro, C.P. 44100, Guadalajara, Jalisco, de conformidad con lo señalado en artículo 64 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Los **PARTICIPANTES** que concurran al acto, deberán entregar con firma autógrafa el documento denominado **MANIFIESTO DE PERSONALIDAD**, adjunto a estas **BASES**, junto a una copia de su Identificación Oficial Vigente, así como firmar un registro de conformidad a la fecha y horario establecido en el **CALENDARIO DE ACTIVIDADES** de las presentes **BASES,** para dejar constancia de su asistencia, y en el cual deberán anotar su nombre completo, número de su Identificación Oficial vigente, Razón Social de la empresa y hora de registro.

No se tomará en cuenta la propuesta de cualquier **PARTICIPANTE** que no se haya registrado en tiempo y forma.

**EL SOBRE** **QUE INTEGRA LA PROPUESTA TÉCNICA y ECONÓMICA deberá contener la documentación siguiente** **impresa en papel membretado de la empresa y FIRMADO CADA ANEXO POR EL REPRESENTANTE LEGAL de manera OBLIGATORIA:**

1. **Anexo 2.** (Propuesta Técnica).

* Documentación, anexos, formatos, etc., solicitados en el apartado ***REQUISITOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA PROPOSICIÓN MEDIANTE EL MECANISMO DE PUNTOS Y PORCENTAJES*,** del ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos.***

1. **Anexo 3.** (Propuesta Económica).
2. **Anexo 4.** (Carta de Proposición).
   1. Manifiesto libre bajo protesta de decir verdad de contar con la capacidad administrativa, fiscal, financiera, legal, técnica y profesional para atender el requerimiento en las condiciones solicitadas.
3. **Anexo 5.** (Acreditación) o documentos que lo acredite.
   1. Presentar copia vigente del Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC), (en caso de contar con él.).
   2. Tratándose de personas jurídicas, deberá presentar, además:
      1. Original o copia certificada solo para cotejo (se devolverá al término del acto) ycopia simple legible de la escritura constitutiva de la sociedad, y en su caso, de las actas donde conste en su caso, la prórroga de la duración de la sociedad, último aumento o reducción de su capital social; el cambio de su objeto de la sociedad, la transformación o fusión de la sociedad; de conformidad con lo señalado en los artículos 182 y 194 de la Ley General de Sociedades Mercantiles.
      2. Original o copia certificada solo para cotejo (se devolverá al término del acto) y copia simple legible del poder notarial o instrumento correspondiente del representante legal, en el que se le otorguen facultades para actos de administración; tratándose de Poderes Especiales, se deberá señalar en forma específica la facultad para participar en licitaciones o firmar contratos con el Gobierno.

Los documentos referidos en los incisos ***A*** y ***B*** de este numeral,deberán estar inscritos en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, cuando proceda, en términos del artículo 21 del Código de Comercio.

* + 1. Original o copia certificada solo para cotejo (se devolverá al término del Acto) y copia simple y ordenada (Asambleas Extraordinarias, etc.) de la documentación con la que acredite la personería jurídica de su Representante.
    2. Copia simple de Constancia de Situación Fiscal con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha del acto dePresentación y Apertura de Proposiciones.
    3. Copia simple del comprobante de domicilio de los **PARTICIPANTES**, no mayor a 2 meses de antigüedad a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, a nombre de la razón social del **PARTICIPANTE.**
  1. Tratándose de **personas físicas**, deberá presentar, además:
     1. Original de acta de nacimiento, misma que se quedará en el expediente.
     2. Copia simple de Constancia de Situación Fiscal con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha del Acto dePresentación y Apertura de Proposiciones.
     3. Copia simple del comprobante de domicilio, no mayor a 2 meses de antigüedad a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, a nombre del **PARTICIPANTE**.

1. **Anexo 6.** (Declaración de Integridad y NO COLUSIÓN de proveedores).
2. **Anexo 7.** Escrito de no conflicto de interés y de no inhabilitación.
3. **Anexo 8.** (Estratificación) Obligatorio solo para **PARTICIPANTES** MIPYME.
4. **Anexo 9.** Manifiesto de Opinión Positiva de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y Constancia impresa, conforme al código fiscal de la federación y las reglas de la resolución miscelánea fiscal para el 2022, con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, a nombre del **PARTICIPANTE**.
5. **Anexo 10.** Manifiesto de Opinión Positiva de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social y Constancia impresa, con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, a nombre del **PARTICIPANTE**.
6. **Anexo 11.** El **PARTICIPANTE** deberá presentar original o copia certificada de su Identificación Oficial Vigente, dentro del sobre que contenga la propuesta técnica y económica, para su cotejo (se devolverá al término del acto) y copia simple legible.
7. **Anexo 12.** Formato libre a través del cual el proveedor se comprometa a entregar la garantía de cumplimiento, señalada en el **punto 23** de conformidad con lo establecido en el **Anexo 17**.
8. **Anexo 13.** Declaración de Aportación Cinco al Millar para el Fondo Impulso Jalisco.
9. **ANEXO 14. ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS O EN SU CASO DE LAS NORMAS DEL PAIS DE ORIGEN.**
10. **LICENCIA SANITARIA Y COPIA DE LA AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE SANITARIO. (LEGIBLE).**
11. **ANEXO 15. MANIFIESTO DE CONFIDENCIALIDAD.**
12. **ANEXO 16. MANIFIESTO DE RELACIONES LABORALES.**
13. **REGISTROS SANITARIOS.**

Copia simple del REGISTRO SANITARIO vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la LEY GENERAL DE SALUD (vigencia de 5 años), debidamente identificado (referenciado) por el número de PARTIDA de la proposición. Así como los anexos correspondientes al marbete.

En caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General De Salud, deberá presentar:

***A.*** Copia Simple del Registro sanitario sometido a prórroga.

***B.*** Copia Simple del Acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario vigente, presentado ante la COFEPRIS.

***C.*** Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga del registro sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

*\*En caso de que los bienes ofertados no requieran de registro sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la SECRETARÍA DE SALUD, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.*

1. Escrito en formato libre donde el **LICITANTE** declare bajo protesta de decir verdad, en caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la **COFEPRIS**, acepta que el **ORGANISMO** lo haga del conocimiento de dicha autoridad.
2. **CONTACTOS DEL LICITANTE.**

Escrito en formato libre en donde el LICITANTE proporcione el o los contacto(s) del personal designado para recibir y atender cualquier asunto correspondiente a la calidad de los bienes contratados como devoluciones, caducidades, canjes, cambios, etc., y atención del servicio. El cual deberá de contener los siguientes datos: Nombre completo del contacto oficial, Cargo, Domicilio, Teléfono de oficina, número de extensión, número celular, correo electrónico, horario de atención, para el seguimiento y solución de cual asunto relacionado con lo anterior.

***LA FALTA DE CUALQUIERA DE LOS DOCUMENTOS ANTERIORMENTE DESCRITOS SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO, ASI MISMO EL ERROR EN SU PRESENTACIÓN, LAS INCONSISTENCIAS O DISCREPANCIAS EN LOS DATOS CONTENIDOS EN LOS ESCRITOS, ASI COMO SU OMISIÓN PARCIAL O TOTAL DE LA PROPUESTA DEL PARTICIPANTE.***

* + 1. **Este acto se llevará de la siguiente manera:**

1. A este acto deberá asistir un Representante de la empresa y presentar con firma autógrafa el **MANIFIESTO DE PERSONALIDAD** adjunto a estas **BASES**, así como una copia de su Identificación Oficial vigente (pasaporte, credencial para votar con fotografía, cédula profesional o cartilla del servicio militar);
2. Los **PARTICIPANTES** que concurran al acto firmarán un registro para dejar constancia de su asistencia.
3. Los **PARTICIPANTES** registrados entregarán su propuesta en sobre cerrado en forma inviolable;
4. En el momento en que se indique, los **PARTICIPANTES** ingresarán a la sala, llevándose a cabo la declaración oficial del inicio del acto;
5. Se mencionará los **PARTICIPANTES** presentes;
6. Se procederá a la apertura del sobre con las **PROPUESTAS**, verificando la documentación solicitada en el numeral 9 de las presentes **BASES**, sin que ello implique la evaluación de su contenido;
7. Los **PARTICIPANTES** darán lectura al total de su oferta económica I.V.A. incluido;
8. Cuando menos uno de los integrantes del **COMITÉ** asistentes y uno de los **PARTICIPANTES** presentes (primero o el último de la hoja de registro, cuando aplique), rubricaran la primera hoja de los documentos solicitados en el numeral 9 de estas **BASES**;
9. Todos los documentos presentados se integrarán al expediente del proceso y quedarán en poder del **CONVOCANTE** para su análisis, constancia de los actos y posterior **FALLO**;
10. En el supuesto de que algún “PARTICIPANTE” no cumpla con la obligación de sostener todas y cada una de las condiciones de sus propuestas, o las retire antes de la emisión de la resolución que recaiga en el presente “PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN”, el Encargado de la Dirección de Recursos Materiales o el funcionario que éste designe para tal efecto, podrá suspender o cancelar el registro del Padrón.

Si por cualquier causa el **COMITÉ** no cuente con quorum legal para sesionar en la fecha establecida para el **Acto de Presentación y Apertura de Propuestas**, o se deba suspender la sesión por causas justificadas, se solicitará a los **PARTICIPANTES** que hayan comparecido que procedan al registro y a entrega de los sobres con sus propuestas, firmándose estos en su presencia por al menos dos miembros del **COMITÉ**, quedando a resguardo del Secretario del **COMITÉ** junto con la lista de asistencia, bajo su más estricta responsabilidad, y hasta el momento de su apertura, debiéndose proceder a la apertura de los sobres en la Sesión inmediata siguiente, para lo cual se notificará a los **PARTICIPANTES** el día y hora en que se celebrará.

* 1. **Criterios para la evaluación de las propuestas y la adjudicación.**

El Presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, será adjudicado a un único **PARTICIPANTE**, mediante el criterio de evaluación de puntos y porcentajes establecido en el numeral ***9.1.1. REQUISITOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA PROPOSICIÓN MEDIANTE EL MECANISMO DE PUNTOS Y PORCENTAJES*** de las presentes bases.

Una vez revisado y analizados los bienes/servicios a adquirir el **ÁREA REQUIRENTE**, así como la **UNIDAD CENTRALIZADA DE COMPRAS**, considera la proposición haya obtenido el mejor resultado en la evaluación combinada de puntos y porcentajes.

Se establece como criterio de evaluación el **de puntos y porcentaje,** mediante el cual sólo se Adjudica el contrato a la propuesta solvente quien obtenga la mayor puntuación derivado de la suma de la Puntuación o unidades porcentuales asignados a la propuesta Técnica y la Puntuación o unidades porcentuales asignados a la Propuesta Económica.

**9.2.1 CRITERIOS DE PREFERENCIA, EMPATE Y PRECIOS NO CONVENIENTE**

De acuerdo con el apartado 1 del artículo 68 de la **LEY**, el **ORGANISMO** o el **COMITÉ**, según sea el caso, podrán distribuir la adjudicación de los bienes o servicios entre los proveedoresempatados, bajo los criterios señalados en el apartado 2 del artículo 49 y 68 de la **LEY** y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 70 de su **REGLAMENTO**.

Para aplicar los criterios de preferencia señalados en el artículo 49 de la **LEY**, la diferencia de precios deberá analizarse respecto de las mismas partidas en cada una de las proposiciones, y no por el total de estas.

En caso de resultar aplicable, para efecto de determinar los mejores grados de protección al medio ambiente, deberá escucharse la opinión de la Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Territorial; mientras que para determinar los grados de preferencia y respecto de innovaciones tecnológicas, la Secretaría de Innovación, Ciencia y Tecnología, habrá de proponer los lineamientos que para tal efecto emita el **COMITÉ**.

Para determinar el precio **no conveniente** o **no aceptable** se verificará que el precio del 100% de los renglones de las partidas ofertadas no sean superiores al 10% ni inferiores al 40% del precio promedio de la investigación de mercado, de conformidad con lo establecido en el artículo 71 y 69 apartado 1, fracción III de la **LEY**, en relación con su correlativo 69, segundo párrafo de su **REGLAMENTO**.

1. **ACLARACIÓN DE LAS PROPUESTAS.**

El titular de la Dirección de Recursos Materiales del **ORGANISMO** o el funcionario que éste designe podrá solicitar aclaraciones relacionadas con las propuestas, a cualquier **PARTICIPANTE** por el medio que disponga, con fundamento en lo previsto en el artículo 69 apartado 6 de la **LEY**.

1. **COMUNICACIÓN.**

Salvo lo dispuesto en el párrafo que antecede, desde la apertura de las propuestas y hasta el momento de la notificación de la adjudicación, los **PARTICIPANTES** no se podrán poner en contacto con el **CONVOCANTE**, para tratar cualquier aspecto relativo a la evaluación de su propuesta. Cualquier intento por parte de un **PARTICIPANTE** de ejercer influencia sobre el **CONVOCANTE** para la evaluación o adjudicación, dará lugar a que se deseche su **PROPUESTA**.

1. **DESECHAMIENTO DE PROPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES.**

El **CONVOCANTE** en aras de la evaluación técnica, a través del **COMITÉ**, desechará total o parcialmente las propuestas de los **PARTICIPANTES** que incurran en cualquiera de las siguientes situaciones:

1. Se encuentren en alguno de los casos previstos por el Artículo 52 de la **LEY**, o se compruebe su incumplimiento o mala calidad como **PROVEEDOR** del Gobierno del Estado, y las sanciones aplicadas con motivo de su incumplimiento se encuentren en vigor.
2. Si incumple con cualquiera de los requisitos solicitados en las presentes **BASES** y sus anexos.
3. Si un socio o administrador forma parte de dos o más de las empresas **PARTICIPANTES**, o forma parte de alguna empresa a la que se le haya cancelado o suspendido el registro en el Padrón.
4. Cuando la propuesta presentada no esté firmada por la persona legalmente facultada para ello.
5. La falta de cualquier documento solicitado.
6. La presentación de datos falsos.
7. Cuando de diversos elementos se advierta la posible existencia de arreglo entre los **PARTICIPANTES** para elevar los precios objeto del presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**.
8. Si se acredita que al **PARTICIPANTE** que corresponda se le hubieren rescindido uno o más contratos por causas imputables al mismo y/o las sanciones aplicadas con motivo de incumplimiento se encuentren en vigor.
9. Si el **PARTICIPANTE** no demuestra tener capacidad administrativa, fiscal, financiera, legal, técnica, de producción o distribución adecuada para atender el requerimiento de los servicios en las condiciones solicitadas.
10. Si las ofertas presentadas no se realizan con estricto apego a las necesidades mínimas planteadas por el **CONVOCANTE** en las presentes **BASES** de acuerdo con la descripción de las especificaciones de los bienes y servicio requeridos.
11. Si la propuesta económica del **PROVEEDOR** en este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** resulta superior a la del mercado a tal grado que la **CONVOCANTE** presuma que no representa una opción que convenga a los mejores intereses del Estado, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 24, apartado 1, fracción VII de la **LEY**, para la adjudicación de los Bienes o servicios materia de este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**.
12. Si el importe de la propuesta presentada es de tal forma inferior a la del mercado a tal grado, que la **CONVOCANTE** considere que el participante no podrá prestar los servicios, por lo que incurrirá en incumplimiento.
13. Cuando el **PARTICIPANTE** seniegue a que le practiquen visitas de verificación o inspección por parte del **CONVOCANTE,** en caso de que ésta decida realizar visitas.
14. Cuando las propuestas presentadas sean superiores al presupuesto asignado.
15. Al licitante que oferte bienes (medicamentos y material de curación) menor a un (1) año o cuando no presente los manifiestos requeridos en los términos señalados en el ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos***, de las presentes **BASES**.
16. Cuando el licitante no oferte la totalidad de las partidas solicitadas en el ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos***, de las presentes **BASES**.
17. Cuando la proposicion técnica del licitante no obtenga el puntaje mínimo solicitado.
18. Cuando el o los precio(s) ofertados por el licitante se encuentre(n) en los supuestos de precio no conveniente o precio no aceptable derivado del precio promedio de la investigación de mercado.
19. **SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.**

La **CONVOCANTE** a través del **COMITÉ**, podrá cancelar o suspender parcial o totalmente el **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, de acuerdo con las causales que se describen en el apartado 3 del artículo 71 de la **LEY** y en el artículo, 74, 75 y 76 de su Reglamento o los supuestos que a continuación se señalan:

1. Por caso fortuito o fuerza mayor o cuando ocurran razones de interés general.
2. Cuando se advierta que las **BASES** difieren de las especificaciones de los bienes / servicios que se pretenden adquirir / contratar.
3. Si se presume o acredita la existencia de irregularidades.
4. Si ninguna de las ofertas propuestas en este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, aseguran al Gobierno del Estado de Jalisco, las mejores condiciones disponibles para la adjudicación de los bienes /
5. servicios materia de este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, por resultar superiores a los del mercado o ser inferiores a tal grado que la **CONVOCANTE** presuma que ninguno de los **PARTICIPANTES** podrá cumplir con el suministro de estos.
6. Por orden escrita debidamente fundada y motivada o por resolución firme de autoridad judicial; por la **CONTRALORÍA** con motivo de inconformidades; así como por la **DIRECCIÓN**, en los casos en que tenga conocimiento de alguna irregularidad.
7. A solicitud del **AREA REQUIRENTE**, cuando dicha solicitud se encuentre debidamente justificada.

En caso de que el **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** sea suspendido o cancelado se avisará a todos los **PARTICIPANTES**.

1. **DECLARACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN DESIERTO.**

La **CONVOCANTE** a través del **COMITÉ**, podrá declarar parcial o totalmente desierto el **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** de conformidad con el artículo 71, apartado 1 de la **LEY** o los supuestos que a continuación se señalan:

1. Cuando no se reciba ninguna propuesta en el **Acto de Presentación y Apertura de Propuestas**.
2. Cuando ninguna de las propuestas cumpla con todos los requisitos solicitados en estas **BASES**.
3. Si a criterio de la Dirección de Recursos Materiales ninguna de las propuestas cubre los elementos que garanticen al **GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO** las mejores condiciones.
4. Si la oferta del Participante que pudiera ser objeto de adjudicación excede el 10% o inferior en un 40% respecto de la media de precios que arroje la investigación de mercado del **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**.
5. Si la oferta del Participante que pudiera ser objeto de adjudicación excede el presupuesto autorizado para este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**.
6. Si después de efectuada la evaluación técnica y económica no sea posible adjudicar a ningún Participante.
7. Cuando ninguno de los participantes reúnan la totalidad de los puntos mínimos requeridos objeto del presente proceso de adjudicación.
8. **REDUCCIÓN DE CANTIDADES.**

El **COMITÉ** podrá autorizar a solicitud del **ÁREA REQUIRENTE**, y cuando se encuentre debidamente justificado, reducciones de las cantidades o bienes o servicios materia de la licitación pública, cuando el presupuesto asignado al procedimiento de contratación sea rebasado por las proposiciones presentadas. Al efecto, los responsables del dictamen económico verificarán previamente que los precios de la misma son aceptables; el **ÁREA REQUIRENTE** emitirá oficio en el que se indique la necesidad y conveniencia de efectuar la reducción respectiva, así como la justificación para no reasignar recursos a fin de cubrir el faltante.

1. **NOTIFICACIÓN DEL FALLO O RESOLUCIÓN.**

Será dentro de los veinte días naturales siguientes al **Acto de Presentación y Apertura de Propuestas**, de acuerdo con lo establecido en el apartado 1 del artículo 69 de la **LEY**, se dará a conocer la resolución del presente procedimiento en el **ORGANISMO** ubicado en la calle Dr. Baeza Alzaga # 107, Col. Centro, C.P. 44100, Guadalajara, Jalisco, donde se les entregará una copia de este. Además, a través de la página web del ente.

Se fijará un ejemplar del **Acta de Fallo** en el tablero de notificaciones de la **COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES**, durante un periodo mínimo de 10 días naturales, siendo de la exclusiva responsabilidad del **PROVEEDOR** el acudir a enterarse de su contenido.

La **UNIDAD CENTRALIZADA DE COMPRAS** hará de conocimiento al **PROVEEDOR** la resolución del **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, por medio de correo institucional, al correo que se proporcione para notificaciones mediante **Anexo 4** **CARTA DE PROPOSICIÓN** en el **ACTO DE PRESENTACION Y APERTURA DE PROPOSICIONES.**

La notificación del **FALLO** o **RESOLUCIÓN** podrá diferirse o anticiparse en los términos del artículo 65 fracción III de la **LEY**.

Con la notificación del **FALLO** o **RESOLUCIÓN** por el que se adjudica el **CONTRATO**, las obligaciones derivadas de éste serán exigibles de conformidad al artículo 77 apartado 1 de la **LEY**.

1. **FACULTADES DEL COMITÉ**

El **COMITÉ** resolverá cualquier situación no prevista en estas **BASES** y tendrá las siguientes facultades:

1. Dispensar defectos de las propuestas, cuya importancia en sí no sea relevante, siempre que exista la presunción de que el **PARTICIPANTE** no obró de mala fe.
2. Rechazar propuestas cuyo importe sea de tal forma inferior, que la **CONVOCANTE** considere que el **PARTICIPANTE** no podrá prestar los servicios, por lo que incurrirá en incumplimiento.
3. Si al revisar las propuestas existiera error aritmético y/o mecanográfico, se reconocerá el resultado correcto y el importe total será el que resulte de las correcciones realizadas.
4. Cancelar, suspender o declarar desierto el procedimiento.
5. Verificar todos los datos y documentos proporcionados en la propuesta correspondiente, y si se determina que por omisión o dolo el **PARTICIPANTE**, no estuviera en posibilidad de cumplir con lo solicitado en estas **BASES** y sus anexos, el **COMITÉ** podrá adjudicar al **PARTICIPANTE** que hubiera obtenido el segundo lugar de acuerdo con la evaluación que se practique a las propuestas presentadas o convocar a un nuevo **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** si así lo considera conveniente.
6. Solicitar el apoyo a cualquiera de las áreas técnicas del gobierno del estado, con el fin de emitir su resolución;
7. Solicitar al personal del **ORGANISMO** que hagan las visitas de inspección - en caso de ser necesarias - a las instalaciones de los **PARTICIPANTES**, con el fin de constatar su existencia, capacidad de producción, y demás elementos necesarios, para asegurar el cumplimiento de las obligaciones que se deriven de una posible adjudicación, y a llegarse de elementos para emitir su resolución. Emitir su **RESOLUCIÓN** sobre las mejores condiciones de calidad, servicio, precio, pago y tiempo de entrega ofertadas por los **PROVEEDORES**, con motivo de las solicitudes de aprovisionamiento, materia de su competencia, para la adquisición, enajenación y arrendamiento de bienes muebles y la contratación de servicios
8. Realizar las aclaraciones pertinentes respecto a lo establecido en las presentes **BASES**; y
9. Demás descritas en el artículo 24 de la **LEY**.

De conformidad con los artículos 23, 24 y 31 de la **LEY**, las consultas, asesorías, análisis opinión, orientación y **RESOLUCIONES** que son emitidas por el **COMITÉ** de Adquisiciones son tomadas considerando única y exclusivamente la información, documentación y dictámenes que lo sustenten o fundamente y que son presentados por parte de los **LICITANTES** y Servicios Públicos a quienes corresponda, siendo de quien los presenta la responsabilidad de su revisión, acciones, veracidad, faltas u omisiones en su contenido.

1. **TESTIGOS SOCIALES**

* NO APLICA

1. **FIRMA DEL CONTRATO.**

El **PARTICIPANTE** adjudicado se obliga a proporcionar la documentación que le sea requerida, además firmar el **CONTRATO** en un plazo de 1 a 5 días hábiles contados a partir de la fecha de la publicación y notificación del **FALLO**, conforme al numeral 16 de las presentes **BASES**. Una vez firmado en su totalidad se le proporcionará un ejemplar, previa entrega de las garantías de cumplimiento del **CONTRATO**, esto de conformidad con el artículo 76 de la **LEY**. El **CONTRATO** podrá ser modificado de acuerdo con lo establecido en los artículos 80 y 81 de la **LEY**.

La persona que deberá acudir a la firma del **CONTRATO** tendrá que ser el Representante Legal que se encuentre registrado como tal en el padrón de proveedores, acreditando su personalidad jurídica mediante original de su Identificación Oficial vigente (cartilla, pasaporte, cédula profesional o credencial para votar con fotografía).

El **CONTRATO** deberá suscribirse en los formatos, términos y condiciones que determine la Dirección Jurídica del **ORGANISMO**, mismo que corresponderá en todo momento a lo establecido en las presentes **BASES**, el **Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos** y la propuesta del **PROVEEDOR** adjudicado.

Si el interesado no firma el **CONTRATO** por causas imputables al mismo, el **ORGANISMO** por conducto del **COMITÉ**, sin necesidad de un nuevo procedimiento, deberá adjudicar el **CONTRATO** al **PARTICIPANTE** que haya obtenido el segundo lugar, siempre que la diferencia en precio con respecto a la proposición inicialmente adjudicada no sea superior a un margen del diez por ciento (10%). En caso de que hubiera más de un **PARTICIPANTE** que se encuentre dentro de ese margen, se les convocará a una nueva sesión en donde podrán mejorar su oferta económica y se adjudicará a quien presente la de menor precio.

De resultar conveniente se podrá cancelar e iniciar un nuevo **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**.

1. **CONTRATO DE TRACTO SUCESIVO**

* NO APLICA

1. **VIGENCIA DEL CONTRATO.**

El **CONTRATO** a celebrarse con el **PARTICIPANTE** que resulte adjudicado en el presente **PROCEDIMIENTO**, tendrá una vigencia a partir del día **16 de marzo de 2022** y concluirá el **31 de diciembre del 2022**.

Para el tiempo de entrega de los bienes objeto de esta **LICITACIÓN** el licitante deberá considerar lo establecido en el **Punto 2** de la presente **CONVOCATORIA**, mismo que podrá prorrogarse conforme a lo previsto en el artículo 80 de la **LEY**.

1. **ANTICIPO.**

Para el presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** no se otorgará anticipo.

1. **GARANTÍAS.**

En caso de que el monto total del **CONTRATO** incluyendo el **I.V.A**., sea superior a el equivalente a cuatro mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, el **PROVEEDOR** deberá entregar una garantía del 10% (diez por ciento) del monto total del **CONTRATO** con el **I.V.A.** incluido, para responder por el cumplimiento de las obligaciones establecidas en las presentes **BASES** y en el **CONTRATO** respectivo, de conformidad a la normatividad vigente. La entrega de la garantía será dentro de los 3 días hábiles posteriores a la Emisión y Publicación del **FALLO**.

La garantía deberá instrumentarse a través de fianza, que deberá ser expedida por afianzadora nacional y contener el texto del **Anexo 15** en las presentes **BASES** denominado TEXTO DE LA FIANZA DEL 10% DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (fianza del 10% del cumplimiento del **CONTRATO**) a favor del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, previsto en el artículo 76 fracción IX y 84 de la **LEY**. Dichas garantías deberán constituirse en Moneda Nacional y estarán en vigor a partir de la fecha del **CONTRATO**, pudiendo ser exigibles en cualquier tiempo, en la cual, la Compañía Afianzadora se deberá sujetar a la Competencia de los Tribunales del Primer Partido Judicial del Estado de Jalisco, así como aceptar el afianzamiento en caso de que se otorgue alguna prórroga a su fiado, o se celebre acuerdo modificatorio al **CONTRATO** principal con éste, sin necesidad de que se notifique a la afianzadora las prórrogas que en su caso se otorguen al fiado.

1. **SANCIONES.**

**Se podrá cancelar el CONTRATO y podrá hacerse efectiva la garantía de cumplimiento de CONTRATO en lo dispuesto en el artículo 116 de la LEY, en los siguientes casos:**

1. Cuando el **PROVEEDOR** no cumpla con alguna de las obligaciones estipuladas en el **CONTRATO**.
2. Cuando hubiese transcurrido el plazo adicional que se concede a los **PROVEEDORES**, para corregir las causas de rechazos que en su caso se efectúen.
3. En caso de entregar productos o servicios con especificaciones diferentes a las ofertadas, el **ORGANISMO** considerará estas variaciones como un acto doloso y será razón suficiente para hacer efectiva la garantía de cumplimiento de **CONTRATO** y la cancelación total del pedido y/o **CONTRATO**, aun cuando el incumplimiento sea parcial e independientemente de los procedimientos legales que se originen.
4. En caso de rescisión del **CONTRATO** por parte del **ORGANISMO** por cualquiera de las causas previstas en las presentes **BASES** o en el **CONTRATO**.
5. **DE LA PENALIZACIÓN POR ATRASO EN LA ENTREGA.**

En caso de que el **PROVEEDOR** tenga atraso en la entrega de los servicios por cualquier causa que no sea derivada del **ORGANISMO**, se le aplicará una pena convencional de conformidad a la siguiente tabla:

|  |  |
| --- | --- |
| **DÍAS DE ATRASO** | **% DE LA SANCIÓN SOBRE EL MONTO DE LA PARCIALIDAD/TOTAL** |
| **(NATURALES)** |
| **De 01 uno hasta 05 cinco** | 3% tres por ciento |
| **De 06 seis hasta 10 diez** | 6% seis por ciento |
| **De 11 diez hasta 20 veinte** | 10% diez por ciento |
| **De 21 veintiún días de atraso en adelante** | **Se rescindirá el “CONTRATO” a criterio de la “ORGANISMO”** |

1. **DEL RECHAZO Y DEVOLUCIONES.**

En caso de que los bienes entregados por el **PROVEEDOR** sean defectuosos, faltos de calidad en general o tenga diferentes especificaciones solicitadas, el **ORGANISMO** podrá rechazarlos, podrá rechazarlos, ya sea que no los reciba, o los regrese por haber detectado el incumplimiento posterior a la recepción, en caso de haberse realizado el pago, el **PROVEEDOR** se obliga devolver las cantidades pagadas con los intereses correspondientes, aplicando una tasa equivalente al interés legal sobre el monto a devolver, y a recibir a su costa los bienes que sean rechazados por el **ORGANISMO**, lo anterior sin perjuicio de que se pueda hacer efectiva la garantía señalada en el numeral 22 de las presentes **BASES,** y ejercerse las acciones correspondientes por daños y perjuicios.

1. **DE LA OPINIÓN POSITIVA DE LA OBLIGACIONES FISCALES (SAT).**

El PARTICIPANTE deberá presentar el documento actualizado donde el Servicio de Administración Tributaria (SAT) emita una opinión **positiva** de cumplimiento de obligaciones fiscal con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha **Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones**, la cual podrá obtenerse por Internet en la página del SAT, en la opción “Mi portal”, con la Clave de Identificación Electrónica Fortalecida.

Lo anterior, se solicita de conformidad con los términos de la disposición 2.1.37. en correlación a la disposición 2.1.38 de la resolución Miscelánea Fiscal para 2022, publicada en el Diario Oficial de la Federación.

El **PARTICIPANTE** deberá cerciorarse que la impresión de este sea legible para llevar a cabo la verificación del código QR contenido en el documento.

Las inconsistencias en este punto serán motivo de desechamiento de la **PROPUESTA** del **PARTICIPANTE**.

1. **DE LA OPINIÓN POSITIVA DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL (IMSS).**

El **PARTICIPANTE** deberá presentar la opinión **positiva** del cumplimiento de obligaciones en materia de Seguridad Social, con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha del acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, o en su caso deberá presentar el documento del cual se desprenda que no cuenta con trabajadores dados de alta, en cualquier caso, el documento deberá ser emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Las inconsistencias en este punto serán motivo de desechamiento de la **PROPUESTA** del **PARTICIPANTE**.

1. **INCONFORMIDADES.**

Ante la Contraloría del Estado, con domicilio en Av. Ignacio L. Vallarta número 1252, Col. Americana. Teléfono 01-(33)1543-9470/ Órgano interno de Control en el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, con domicilio en Dr. Baeza Alzaga 107, colonia centro, C.P. 44100, Guadalajara, Jalisco.

Se dará curso al procedimiento de inconformidad conforme a lo establecido por los artículos 91 y 92 de la **LEY**.

1. **DERECHOS DE LOS LICITANTES Y PROVEEDORES.**

1. Inconformarse en contra de los actos de la **LICITACIÓN**, su cancelación y la falta de formalización del **CONTRATO** en términos de los artículos 90 a 109 de la **LEY**;
2. Tener acceso a la información relacionada con la **CONVOCATORIA**, igualdad de condiciones para todos los interesados en participar y que no sean establecidos requisitos que tengan por objeto o efecto limitar el proceso de competencia y libre concurrencia.
3. Derecho al pago en los términos pactados en el **CONTRATO**, o cuando no se establezcan plazos específicos dentro de los veinte días naturales siguientes a partir de la entrega de la factura respectiva, previa entrega de los bienes o prestación de los servicios en los términos del **CONTRATO** de conformidad con el artículo 87 de la **LEY**;
4. Solicitar el procedimiento de conciliación ante cualquier diferencia derivada del cumplimiento del **CONTRATO** o pedidos en términos de los artículos 110 a 112 de la **LEY**;
5. Denunciar cualquier irregularidad o queja derivada del procedimiento ante el órgano correspondiente.

**Guadalajara, Jalisco; 22 de febrero del 2022.**

**RELACIÓN DE ANEXOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTACIÓN QUE CONTENDRÁ LA OFERTA A PRESENTAR EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA** | **Punto de referencia 9.1 inciso** | **Entrega** | |
| **Si** | **No** |
| **Anexo 2. (Propuesta Técnica).**  *- Documentación, anexos, formatos, etc., solicitados en el apartado REQUISITOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA PROPOSICIÓN MEDIANTE EL MECANISMO DE PUNTOS Y PORCENTAJES, del Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos.* | **a)** |  |  |
| **Anexo 3. (Propuesta Económica).** | **b)** |  |  |
| **Anexo 4. (Carta de Proposición).**   * 1. Manifiesto libre bajo protesta de decir verdad de contar con la capacidad administrativa, fiscal, financiera, legal, técnica y profesional para atender el requerimiento en las condiciones solicitadas. | **c)** |  |  |
| 1. **Anexo 5.** (Acreditación) o documentos que lo acredite.    1. Presentar copia vigente del Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC), (en caso de contar con él.).    2. Tratándose de **personas jurídicas**, deberá presentar, además:       1. Original o copia certificada solo para cotejo (se devolverá al término del acto) ycopia simple legible de la escritura constitutiva de la sociedad, y en su caso, de las actas donde conste en su caso, la prórroga de la duración de la sociedad, último aumento o reducción de su capital social; el cambio de su objeto de la sociedad, la transformación o fusión de la sociedad; de conformidad con lo señalado en los artículos 182 y 194 de la Ley General de Sociedades Mercantiles.       2. Original o copia certificada solo para cotejo (se devolverá al término del acto) y copia simple legible del poder notarial o instrumento correspondiente del representante legal, en el que se le otorguen facultades para actos de administración; tratándose de Poderes Especiales, se deberá señalar en forma específica la facultad para participar en licitaciones o firmar contratos con el Gobierno.   Los documentos referidos en los incisos ***A*** y ***B*** de este numeral,deberán estar inscritos en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, cuando proceda, en términos del artículo 21 del Código de Comercio.   * + 1. Original o copia certificada solo para cotejo (se devolverá al término del Acto) y copia simple y ordenada (Asambleas Extraordinarias, etc.) de la documentación con la que acredite la personería jurídica de su Representante.     2. Copia simple de Constancia de Situación Fiscal con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha del acto dePresentación y Apertura de Proposiciones.     3. Copia simple del comprobante de domicilio de los **PARTICIPANTES**, no mayor a 2 meses de antigüedad a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, a nombre de la razón social del **PARTICIPANTE.**   1. Tratándose de **personas físicas**, deberá presentar, además:      1. Original de acta de nacimiento, misma que se quedará en el expediente.      2. Copia simple de Constancia de Situación Fiscal con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha del Acto dePresentación y Apertura de Proposiciones.      3. Copia simple del comprobante de domicilio, no mayor a 2 meses de antigüedad a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, a nombre del **PARTICIPANTE**. | **d)** |  |  |
| **Anexo 6.** (Declaración de integridad y NO COLUSIÓN de proveedores). | **e)** |  |  |
| **Anexo 7.** Escrito de no conflicto de interés y de no inhabilitación. | **f)** |  |  |
| **Anexo 8.** (Estratificación) Obligatorio para **PARTICIPANTES** MYPIMES**.** | **g)** |  |  |
| **Anexo 9.** Manifiesto de Opinión Positiva de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y Constancia impresa, conforme al código fiscal de la federación y las reglas de la resolución miscelánea fiscal para el 2022, con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, a nombre del **PARTICIPANTE.** | **h)** |  |  |
| **Anexo 10.** Manifiesto de Opinión Positiva de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social y Constancia impresa, con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, a nombre del **PARTICIPANTE**. | **i)** |  |  |
| **Anexo 11.** El **PARTICIPANTE** deberá presentar original o copia certificada de su Identificación Oficial Vigente, dentro del sobre que contenga la propuesta técnica y económica, para su cotejo (se devolverá al término del acto) y copia simple legible. | **j)** |  |  |
| **Anexo 12.** Formato libre a través del cual el proveedor se comprometa a entregar la garantía de cumplimiento, señalada en el **punto 23** de conformidad con lo establecido en el **Anexo 17**. | **k)** |  |  |
| **Anexo 13.** Declaración de Aportación Cinco al Millar para el Fondo Impulso Jalisco. | **l)** |  |  |
| **ANEXO 14. ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS O EN SU CASO DE LAS NORMAS DEL PAIS DE ORIGEN.** | **m)** |  |  |
| **LICENCIA SANITARIA Y COPIA DE LA AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE SANITARIO. (LEGIBLE).** | **n)** |  |  |
| **ANEXO 15. MANIFIESTO DE CONFIDENCIALIDAD** | **o)** |  |  |
| **ANEXO 16. MANIFIESTO DE RELACIONES LABORALES** | **p)** |  |  |
| **REGISTROS SANITARIOS.**  Copia simple del REGISTRO SANITARIO vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la LEY GENERAL DE SALUD (vigencia de 5 años), debidamente identificado (referenciado) por el número de PARTIDA de la proposición.  En caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la ley general de salud, deberá presentar:  **A.** Copia Simple del Registro sanitario sometido a prórroga.  **B.** Copia Simple del Acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario vigente, presentado ante la COFEPRIS.  **C.** Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga del registro sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.  *\*En caso de que los bienes ofertados no requieran de registro sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la SECRETARÍA DE SALUD, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.* | **q)** |  |  |
| Escrito en formato libre donde declare bajo protesta de decir verdad, en el cual el LICITANTE manifieste bajo protesta de decir verdad, en caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la COFEPRIS, acepta que el ORGANISMO lo haga del conocimiento de dicha autoridad. | **r)** |  |  |
| **CONTACTOS DEL LICITANTE.**  Escrito en formato libre en donde el LICITANTE proporcione el o los contacto(s) del personal designado para recibir y atender cualquier asunto correspondiente a la calidad de los bienes contratados como devoluciones, caducidades, canjes, cambios, etc., y atención del servicio. El cual deberá de contener los siguientes datos: Nombre completo del contacto oficial, Cargo, Domicilio, Teléfono de oficina, número de extensión, número celular, correo electrónico, horario de atención, para el seguimiento y solución de cual asunto relacionado con lo anterior. | **s)** |  |  |

**SOLICITUD DE ACLARACIONES**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOTAS ACLARATORIAS** | |
| 1 | La convocatoria no estará a discusión en la junta de aclaraciones, ya que el objetivo de esta es EXCLUSIVAMENTE la aclaración de las dudas formuladas en este documento. |
| 2 | Solo se considerarán las solicitudes recibidas en tiempo y forma, conforme a las características del numeral 5 de la presente **CONVOCATORIA**. |
| 3 | Para facilitar la respuesta de sus preguntas deberá de presentarlas **en formato digital en Word.** |
| De conformidad al artículo 63 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios y artículo 64 de su Reglamento, en mi calidad de persona física/representante legal de la empresa, **manifiesto** **bajo protesta de decir verdad** lo siguiente: **Es mi interés en participar en la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-008-2022 CON CONCURRENCIA DE COMITÉ,** para la adquisición de **MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL FIDEICOMISO NÚMERO F/29428-0 (22 DE ABRIL), Y SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE LOS MISMOS.**  Nombre / Razón Social del Licitante: | |
| Dirección:  Teléfono:  Correo:  No. De **PROVEEDOR**:  (Nota: En caso de no contar con él, manifestar bajo protesta de decir verdad que se compromete a inscribirse en el RUPC en caso de resultar adjudicado)  Fecha: | |

| CONSECUTIVO | PARTIDA Y/O PUNTO DE CONVOCATORIA | PREGUNTA |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**MANIFIESTO DE PERSONALIDAD**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

**AT’N: Lic. Maribel Becerra Bañuelos**

**Directora de Recursos Materiales**

Declaro bajo protesta de decir verdad, que cuento con las facultades suficientes para intervenir en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones y presentar la propuesta en sobre cerrado (*a nombre propio/a nombre de mi representada*) en mi carácter de (*persona física/representante legal/apoderado*) asimismo, manifiesto que (*no me encuentro/mi representada no se encuentra*) en ninguno de los supuestos establecidos en el artículo 52 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

La presentación de este documento es de carácter **obligatorio**. Sin él no se podrá participar ni entregar propuesta alguna ante la **UNIDAD CENTRALIZADA DE COMPRAS**, de conformidad con el artículo 59, numeral 1 párrafos VI y VIII de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

**Nota:** *en caso de no ser el representante legal, este documento fungirá como Carta Poder simple, por lo que la figura de la persona que asista será la de “Apoderado”, y en cuyo caso, este documento deberá ser firmado también por el Representante Legal.*

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma de quien recibe el poder**

**ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS**

**“MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL FIDEICOMISO NÚMERO F/29428-0 (22 DE ABRIL), Y SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE LOS MISMOS”**

1. **DESCRIPCIÓN GENERAL**

Considerando que el acceso al servicio de salud efectivo y universal es un derecho humano consagrado en la Constitución Pública Política de los Estado Unidos Mexicanos, el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, es la autoridad del estado de Jalisco que se encuentra directamente obligadas a garantizar este derecho humano.

Por lo anterior en términos del contrato de “Prestación de servicios de atención médica” que celebraron por una parte el Gobierno del Estado de Jalisco en su carácter de fideicomitente del contrato del “Fideicomiso de Apoyo de Seguridad Social” (FIASS) número f/29428, y por otra parte el O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, cuyo objeto es que se brinden servicios de atención médica a los beneficiarios del Fideicomiso de Apoyo de Seguridad Social (FIASS) F-29428-0 y sus familiares directos en las instalaciones del Hospital General de Occidente conforme al Padrón señalado en el citado contrato.

Por lo anterior y de conformidad con lo establecido en la cláusula tercera, inciso f del contrato de prestación de Servicios; la Dirección Médica en su carácter de área requirente, solicita la contratación del servicio de almacenaje, administración y dispensa de medicamentos y materiales de curación preferentemente de patente.

Por lo que el PARTICIPANTE deberá presentar una propuesta con los precios unitarios de cada uno de los renglones solicitados y manifestar que los precios unitarios de su proposición en caso de ser adjudicado serán vigentes hasta la conclusión del contrato.

El precio pactado compensará al proveedor por materiales, sueldos, honorarios, organización, logística, dirección técnica, administración, prestaciones sociales y laborales a su personal, y todos los demás gastos que se originen como consecuencia del presente procedimiento de adquisición, por lo que el proveedor no podrá exigir ninguna retribución adicional a la estipulada.

El contrato para celebrarse tendrá una ***vigencia de la fecha a partir del día 16 de marzo de 2022 y hasta el 31 de diciembre de 2022*;** sin embargo, el proveedor podrá suspender la entrega de insumos una vez consumido el 100% del monto con el que se cuenta para la adquisición, hasta en tanto el O.P.D Servicios de Salud Jalisco, previo análisis, autorice modificar el monto del contrato a celebrarse mediante convenio modificatorio correspondiente.

El **PARTICIPANTE** deberá cotizar el cien por ciento del listado de partidas de medicamentos y materiales de curación solicitados), Tabla 1 y 2 de este anexo, así como también deberá de presentar **folletos o fichas técnicas** las partidas que solicitas en el ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos***, acompañado con manifiesto en formato libre a donde se compromete a entregar los bienes de patentes de acuerdo con los folletos, fichas técnicas, su propuesta técnica y económica.

1. **TIEMPO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.**

El proveedor adjudicado será el responsable del suministro de medicamentos y material de curación, por lo que revisará los atributos físicos que garanticen su administración. El proveedor deberá asegurar la disponibilidad, personal operativo y sistema de inventarios.

El proveedor realizará la entrega del medicamento y material de curación directamente en la farmacia que será instalada en el espacio físico que le otorgue el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, dentro de las instalaciones del Hospital General de Occidente, ubicado en Avenida Zoquiapan 1050, Colonia Zoquiapan, C.P. 45170, en Zapopan, Jalisco.

La instalación de la farmacia en el espacio físico que le otorgue el O.P.D Servicios de Salud Jalisco al proveedor, dentro de las instalaciones del Hospital General de Occidente deberá realizarse en un plazo no mayor a 5 días hábiles contados a partir de la notificación del fallo, por lo que la misma deberá estar en función con la totalidad de las características solicitadas en el presente anexo.

El PROVEEDOR se obliga a realizar las adecuaciones del espacio físico para la instalación de la farmacia sin costo adicional para el ORGANISMO , comprendiendo bajo este concepto la instalación de mobiliario y equipo, software y el hardware con la inclusión de periféricos en número y capacidad suficiente para optimizar y controlar la entrega de los medicamentos y el material de curación, deberá considerar de ser el caso las conexiones y el servicio de internet para generar los procesos de carga de información correspondientes.

El PROVEEDOR adjudicado durante la habilitación de espacio físico (farmacia), deberá garantizar la atención y entrega de materiales de curación y medicamentos a los beneficiarios, sin costo adicional para la convocante a partir del día siguiente a la notificación y publicación del fallo y hasta el correcto funcionamiento de la farmacia

El proveedor adjudicado, será responsable del control preciso de los inventarios, administración y despacho del medicamento y material de curación por lo que deberá contar con los inventarios para satisfacer las necesidades y demandas de los beneficiarios.

El PROVEEDOR a fin de resguardar el inventario físico dentro de la farmacia, deberá colocar cámaras de circuito cerrado con audio, siendo de su más estricta responsabilidad su instalación, operación y mantenimiento.

Al proveedor que resulte adjudicado en el presente proceso licitatorio, se le entregará por el titular del área requirente o quien este designe, a más tardar dos días hábiles, el listado de los beneficiarios del fideicomiso del 22 de abril.

1. **CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN.**

Para la entrega de los medicamentos y material de curación, el **PROVEEDOR** deberá cumplir como mínimo con las condiciones y requisitos siguientes:

1. El medicamento y/o material de curación a entregar, deberá contar con su tapa o empaque y el sello de garantía de la empresa/laboratorio que lo fabrique.
2. Tendrá únicamente 72 horas para entregar a los beneficiarios aquellos medicamentos y/o material de curación materia de este procedimiento de adquisición que no estén disponibles dentro de su inventario físico al momento que le sean requeridos.
3. No se presentarán cambios a las presentaciones o marcas de los medicamentos y materiales de curación adjudicados y relacionados en las tablas 1 y 2 de este anexo.
4. La transportación de los bienes objeto del procedimiento de adquisición a realizarse correrá por cuenta y riesgo del proveedor, responsabilizándose de que sean entregados en el lugar y plazo pactado, no será aceptada condición alguna en cuanto a cargos adicionales por concepto de fletes, maniobras de carga y descarga, seguros y otros.
5. **SOFTWARE ADMINISTRATIVO.**

El participante deberá ofertar en su propuesta técnica un Sistema Administrativo en farmacia que integre los siguientes aspectos técnicos:

1. Lenguajes utilizados: HTML, JavaScript, CSS, VbScript-ASP.
2. Desarrollo de flujos del proceso bajo el Lenguaje Unificado de Modelado (UML).
3. Desarrollo en dos capas.
4. Ejecución de procesos en base de datos con Stored Procedures y Triggers, con por lo menos los siguientes datos: la fecha de surtimiento de los insumos, folio del paciente, nombre del paciente, edad, sexo, cantidad de medicamento, costo por pieza, lote, caducidad y suministro total de la receta, nombre del médico que prescribe, tipo de paciente, etc. (***CARACTERÍSTICA BÁSICA***)
5. Log de movimientos hechos dentro del sistema. (***CARACTERÍSTICA BÁSICA***)
6. Filtrado de IPs.
7. Encriptación de base de datos. (***CARACTERÍSTICA BÁSICA***)
8. Manual de usuario multimedia (video). (***CARACTERÍSTICA BÁSICA***)
9. Alertas por correo electrónico oficial de reabastecimiento a administradores del contrato a Proveedores.
10. Control de inventarios. (***CARACTERÍSTICA BÁSICA***)

Adicionalmente deberá contar como mínimo con las siguientes capacidades:

1. Contar con esquemas de seguridad que garantice que cada receta sólo sea surtida una vez. (***CARACTERÍSTICA BÁSICA***)
2. Deberá contar con la capacidad de emitir un formato de concentración de recetas después de capturarse en el sistema, el cual deberá servir como cotejo de consumos en el proceso de validación y contendrá la siguiente información como mínimo(***CARACTERÍSTICA BÁSICA***):

* Nombre del paciente;
* Folio de receta médica;
* Nombre del médico que prescribe;
* Fecha de la receta médica;
* Desglose de medicamentos por: partida (renglón), descripción (sal activa), presentación y cantidad dispensada;

El sistema deberá generar los siguientes reportes (***CARACTERÍSTICA BÁSICA***):

* Concentrado por partida (renglón). Mostrará el Kardex de existencias y entregas de los diversos insumos.
* Control de caducidades, este reporte mostrará las caducidades de cada uno de los insumos y permitirá filtrar información de los insumos a caducar por periodo.
* El oferente deberá considerar la entrega del análisis estadístico a la convocante, el informe deberá identificar todos los costos asociados con la receta y dispensación de medicamentos y material de curación.
* El proveedor deberá implementar los mecanismos de seguridad necesarios, a fin de que únicamente los usuarios autorizados por el Proveedor (personal Operativo en farmacia) y el personal designado por el Organismo puedan hacer uso de la información de las bases de datos objeto de la prestación del este servicio.
* La disponibilidad del sistema para el personal del Organismo deberá considerarse las 24 horas del día durante la vigencia del contrato.

Para acreditar lo anterior los participantes deberán de presentar: Manual de usuario, evidencia y ejemplos con captura de pantalla del sistema administrativo con el que cuentan para implementar en la farmacia.

* El participante deberá de señalar en color ROJO en el manual de usuario las especificaciones y características técnicas solicitadas del software administrativo que oferta.

1. **REGISTROS SANITARIOS, LICENCIA SANITARIA Y NORMA OFICIALES MEXICANAS.**

Los LICITANTES entregarán escrito en el que manifiesten que observarán el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas y de las Normas Mexicanas, según proceda y a falta de éstas, de las Normas Internacionales o en su caso, las NORMAS de referencia o especificaciones solicitadas, conforme a la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

El LICITANTE deberá dar cumplimiento a la siguiente normatividad:

| **NORMA** | **DENOMINACION** |
| --- | --- |
| **NOM-138-SSA1-2016** | Establece las especificaciones sanitarias del alcohol etílico desnaturalizado, utilizado como material de curación, así como, para el alcohol etílico 96° G.L. sin desnaturalizar, utilizado como materia prima para la elaboración y/o envasado de alcohol etílico desnaturalizado como material de curación |
| **NOM-137-SSA1-2008** | Etiquetado de dispositivos médicos |
| **NOM-240-SSA1-2012** | Instalación y operación de tecnovigilancia. |
| **NOM-241-SSA1-2012** | Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos. |
| **NOM-059-SSA1-2015** | Buenas prácticas de fabricación de medicamentos. |
| **NOM-072-SSA1-2012** | Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios. |
| **NOM-073-SSA1-2015** | Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios. |
| **NOM-164-SSA1-2015** | Buenas prácticas de fabricación de fármacos. |
| **NOM-131-SSA1-2012** | Productos y Servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales, etiquetado y métodos de prueba. |
| **NOM-130-SSA1-1995** | Bienes y Servicios. Alimentos envasados de recipientes de cierres herméticos y sometidos a tratamiento térmico. Disposiciones y especificaciones Sanitarias |
| **NOM-051-SCFI/SSA1-2010** | Especificaciones Generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados- información comercial y sanitaria. |
| **NOM-220-SSA1-2016** | Instalación y Operación de la Farmacovigilancia |
| NOM-001-SSA1-2020 | Que instituye la estructura de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos y el procedimiento para su revisión, actualización, edición y difusión. |

1. **PERSONAL DE APOYO PARA LA ATENCIÓN EN FARMACIA.**

El proveedor deberá designar como mínimo cuatro personas, quienes estarán físicamente en el espacio que ocupe la farmacia, mismos que tendrán la obligación de realizar las siguientes funciones:

1. Acomodo del medicamentos y materiales de curación.
2. Gestionar el surtido de medicamentos y material de curación a los beneficiarios previa entrega de receta expedida por el medico autorizado.
3. Gestionar la entrega de medicamentos que no se tenga en existencia al momento de solicitarse, en un plazo no mayor a 72 horas.
4. Verificar que la entrega de medicamento y material de curación sea a personas que se encuentren dentro de la lista de beneficiarios del fideicomiso número F/29428.
5. Llevar controles de calidad respecto a la presentación, sellos de seguridad y fecha de expiración de los medicamentos y del material de curación.
6. Llevar control de existencia de medicamento en farmacia (inventario).
7. Registro en su sistema de medicamentos y material de curación entregados a los beneficiarios.
8. Llevar control de medicamentos y material de curación surtidos a los beneficiarios.

Las funciones antes señaladas, se mencionan de manera enunciativa, más no limitativa.

La operación de la farmacia será de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas (12 horas), salvo que la Dirección Médica del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco o la Sub Dirección Médica del Hospital General de Occidente o el titular de la dirección médica designe, emitan indicación distintas; extraordinariamente el proveedor tendrá la obligación de entregar medicamento y material de curación fuera de los días y horarios antes referidos, cuando el O.P.D. Servicios de Salud Jalisco se lo requiera, notificando para tal efecto a su representante mediante correo electrónico que para tal efecto se designe por escrito.

La entrega del medicamento y el material de curación se realizará directamente a los beneficiarios que presenten la receta debidamente requisitada y firmada por el médico tratante del Hospital General de Occidente. El medicamento y/o material de curación que se entregue será conforme a las cantidades y dosis indicadas en la receta, misma que deberá firmar el beneficiario en el momento de la entrega, teniendo EL PROVEEDOR la obligación de garantizar la integridad de los medicamentos y/o material de curación entregados, así como la confidencialidad de los beneficiarios, capturada en su sistema informático.

1. **PERFIL DEL PERSONAL.**

El PARTICIPANTE deberá considerar para la prestación del servicio, personal capacitado y con el perfil que permita el manejo eficiente y eficaz de los medicamentos y materiales de curación, debiendo contar con CONSTANCIA OTORGADA POR LA COFEPRIS (con constancia SICAD, otorgada por capacitación para dispensación en farmacia)

Mantener el cumplimiento de la cadena fría. (mobiliario/hieleras/gel refrigerante e instrumentos de medición que cumplan con la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-059-SSA1-2015 y con la guía técnica Núm. 42 de Equipamiento para la cadena de red de frio aprobada por la CENETEC, así como el debido resguardo del MEDICAMENTO CONTROLADO.

Sera obligación del proveedor adjudicado suministrar de manera oportuna los medicamentos y materiales de curación a los beneficiarios y sus familiares, por lo que deberá tener un estricto control existencias de medicamentos y materiales de curación.

El PARTICIPANTE deberá en su propuesta técnica adjuntar copia simple del aviso de funcionamiento, responsable sanitaria licencia sanitaria a nombre del PARTICIPANTE.

1. **RELACIONES LABORALES.**

Para el presente proceso licitatorio el participante que resulte adjudicado será el único responsable de las obligaciones derivadas de las disposiciones legales y demás ordenamientos en materia del trabajo y seguridad social, asimismo reconoce y acepta que, con relación al instrumento Jurídico que en caso de resultar ganador se formalice actuará como independiente, por lo que nada de su contenido, ni la práctica o relación comercial entre las partes, creará una relación laboral o de intermediación en términos del artículo 13 de la Ley Federal del Trabajo, entre el licitante y el **ORGANISMO**, por lo anterior en caso de cualquier reclamación o demanda, relacionada con los supuestos establecidos o derivado de la contratación y provenientes de cualquier persona contratada por el licitante, que pueda afectar los intereses del **ORGANISMO** o se involucre a éste, quedará obligado a sacar al **ORGANISMO** en paz y a salvo de dicha reclamación o demanda, obligándose a resarcir de cualquier cantidad que llegare a erogar por tal concepto.

Asimismo, deberá de manifestar bajo protesta de decir verdad que se compromete a cumplir las obligaciones económicas y patronales oportunamente, evitando con ello la falta de personal en la farmacia en que se entregue los bienes, quedando obligado conforme a la Ley Federal del Trabajo y a Ley del Seguro Social a mantener afiliadas a la seguridad social a las personas que proporcionen el servicio durante la vigencia del contrato.

1. **SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA.**

El proveedor deberá tener implementados los sistemas de control eficientes, que permitan la confiabilidad en el registro de los servicios y el manejo de los medicamentos, así como la organización correcta de la farmacia.

El proveedor deberá de contar con Racks y estantería adecuada para el almacenamiento de los productos farmacéuticos, contar con circuito cerrado de TV con grabación las 24 horas del día durante la vigencia del contrato.

Contar con sistema de energía eléctrica de emergencia (propio) para la farmacia y cámara fría, contará con un área especial para el manejo y guarda de medicamentos controlados de acuerdo con lo señalado en la Ley General de Salud.

El proveedor deberá asegurar la disponibilidad del personal operativo, sistemas informáticos y el abasto para la atención de los beneficiarios, durante la vigencia del contrato.

El proveedor deberá manifestar en su propuesta económica el porcentaje que cobrará por el **SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA, el cual se calculará de manera mensual multiplicando dicho porcentaje por el monto total facturado (medicamentos y material de curación)**

Para considerarse recibidos los servicios de almacenaje, administración y dispensa por parte del ORGANISMO, el proveedor deberá facturar el importe correspondiente considerando el párrafo anterior.

1. **REPORTES**

La empresa adjudicada deberá enviar por cualquier medio electrónico que le indique la convocante, todos los reportes por concepto de la prestación del servicio le sean solicitados por el área requirente, por el medio que ésta indique al correo electrónico remitido al administrador o persona encargada de la logística que designe el proveedor en su propuesta técnica.

**10.1 Obligaciones de la Convocante**

1. La convocante proporcionará al oferente adjudicado de manera semestral una base de datos actualizada de los pacientes afiliados.

**10.2 Comprobación y validación.**

Como parte del expediente de comprobación del medicamento y material de curación entregado, el proveedor deberá entregar al área requirente o a la Sub-Dirección Médica del Hospital General de Occidente o el titular del área requirente designe designe de manera mensual la documentación e información siguiente:

1. Receta en original surtida debidamente firmada por los beneficiarios y tiquete que contenga el valor del medicamento o material de curación entregado adjunto, por receta.
2. Archivo electrónico que contenga digitalizada en formato PDF, la documentación referida en el punto anterior.
3. Factura o facturas bajo el concepto (Lote de medicamento/Lote de material de curación), **las cuales se deberán realizar por objeto del gasto**, es decir se realizará una factura para los insumos entregados del objeto del gasto 25301 (medicamento) y otra para los insumos entregados del objeto del gasto 25401 (material de curación). Dichas facturas deberán coincidir con el importe del medicamento y/o material de curación entregado, para su validación.

La información deberá ser entregada por el proveedor, para su validación correspondiente, mediante oficio dirigido a la Dirección Médica del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, con atención a la Sub Dirección Médica del Hospital General de Occidente, durante los cinco días hábiles posteriores al último día hábil del mes al que fueron entregados los medicamentos o el material de curación, detallando el periodo de la entrega, la cantidad de medicamento y material de curación y cantidad total correspondiente.

Los medicamentos y el material de curación comprobados de manera adecuada se validarán y se darán trámite administrativo exclusivamente por la cantidad que fueron entregados a los beneficiarios.

Para el caso de las inconsistencias en los documentos presentados para su validación, el O.P.D. Servicios de Salud Jalisco a través de la Sub Dirección Médica del Hospital General de Occidente o el titular del área requirente, solicitará al proveedor la corrección y aclaración de las observaciones que se encuentren en la validación, para lo cual este último deberá presentar dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción oficial de la misma las aclaraciones correspondientes; de no ser así el O.P.D. Servicios de Salud Jalisco procederá, o se abstendrá, según sea el caso, de validar la factura correspondiente sin responsabilidad para el mismo, en tanto el proveedor no aclare las observaciones realizadas.

La documentación original de comprobación, a fin de subsanar cualquier aclaración posterior, estará en resguardo del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, a través de la Sub-Dirección Médica del Hospital General de Occidente.

1. **PAGO.**

Una vez agotado el procedimiento antes descrito, el titular del área requirente o quien esta designe entregará la factura debidamente firmada (validada) por su titular al **Departamento de Glosa** del **ORGANISMO**, para el trámite de pago correspondiente, además deberá anexar los requisitos y formatos solicitados para tal efecto en el apartado de pagos de la CONVOCATORIA a la LICITACIÓN.

1. **LISTADO DE MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE O GENÉRICO Y MATERIAL DE CURACIÓN**

**TABLA 1.**

| **TABLA 1. MEDICAMENTOS / PREFERENTEMENTE DE PATENTE** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **CANT.** | **DESCRIPCIÓN GENERAL** | **UNIDAD DE MEDIDA (PRESENTACIÓN)** | **NOMBRE COMERCIAL** |
| 1 | 1 | ACECLOFENACO100 MG CAJA 40 COMPRIMIDOS | CAJA | BRISTAFLAM |
| 2 | 1 | ACEITE DE KARITE Y JAZMIN400 ML. PIEZA CREMA | PIEZA | GOICOECHEA |
| 3 | 1 | ACEITE MINERAL (PARAFINA LÍQUIDA), AGUA, AGUA TERMAL, CARBÓMERO, DERMOLIMPIADORES, ESCUALENO, FENOXIETANOL, POLÍMEROS, PROPILPARABENO, RETINOL (VITAMINA A), TOCOFEROL (VITAMINA E), TRIETANOLAMINA Emulsión dérmica PIEZA 15 ML | PIEZA | YSTHEAL |
| 4 | 1 | ACEITES VEGETALES, FRUCTOOLIGOSACÁRIDOS, HIDRATOS DE CARBONO, MINERALES (CITRATO DE POTASIO, FOSFATO DIBÁSICO DE MAGNESIO, CLORURO DE POTASIO, CLORURO DE SODIO, FOSFATO TRIBÁSICO DE CALCIO, FOSFATO MONOBÁSICO DE POTASIO, CARBONATO DE CALCIO, FOSFATO DIBÁSICO DE, PREBIÓTICOS, PROTEÍNA AISLADA DE SOYA, PROTEÍNAS DE LA LECHE, VITAMINAS (CLORURO DE COLINA, ÁCIDO ASCÓRBICO, PALMITATO DE ASCORBILO, MEZCLA DE TOCOFEROLES CONCENTRADOS, ACETATO DE D-? TOCOFERILO, PANTOTENATO DE CALCIO, NIACINAMIDA, CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA, CLO400 GR. POLVO SABOR FRESA PIEZA LATA | PIEZA | ENSURE |
| 5 | 1 | ACEMETACINA60 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | RANTUDIL |
| 6 | 1 | Acetato de vitamina E, BETACAROTENO, BIOTINA, CALCIO, CROMO, MINERALES, VITAMINA B1 (TIAMINA), VITAMINA B12,, VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA), VITAMINA B6 (PIRIDOXINA), VITAMINA C, VITAMINA D3, VITAMINASBetacaroteno 6.063 mg Acetato de Retinol 4.560 mg Colecaliciferol 3.250 mg Acetato dl-alfa tocoferil 66.000 mg Ácido Ascórbico 103.093 mg CAJA 30 TABLETAS | CAJA | MATERNA |
| 7 | 1 | ACETAZOLAMIDA250 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | ACETA DIAZOL |
| 8 | 1 | ACETILCISTEINA TABLETAS EFERVECENTES600 MG. CAJA 20 TABLETAS EFERVESCENTES | CAJA | SENSEMOC |
| 9 | 1 | ACETÓNIDO DE FLUOCINOLONA, NEOMICINA15 ML. PIEZA FRASCO | PIEZA | SYNALAR-NEO |
| 10 | 1 | ACETONIDO DE FLUOCINOLONA/HIDROQUINONA/TRETINOINA15 GR. PIEZA TUBO CREMA | PIEZA | TRI-LUMA |
| 11 | 1 | ACETONIDO DE FLUOXINOLONA/ METRONIDAZOL /NISTATINA0.50 MG/500 MG/ 100000 U. CAJA 10 OVULOS | CAJA | VAGITROL V |
| 12 | 1 | ACICLOVIR10 GR. PIEZA TUBO CREMA | PIEZA | CICLOFERON |
| 13 | 1 | ACICLOVIR400 MG. CAJA 35 TABLETAS | CAJA | CICLOFERON |
| 14 | 1 | ÁCIDO ACÉTICO, CLOROFORMO, YODO Solución tópica PIEZA 10 ML. | PIEZA | DERMO PRADA |
| 15 | 1 | ACIDO ACETILSALICILICO500 MG. CAJA 20 TABLETAS EFERVESCENTES | CAJA | ASPIRINA |
| 16 | 1 | ACIDO ACETILSALICILICO100 MG. CAJA 28 CAPSULAS | CAJA | ASPIRINA PROTEC |
| 17 | 1 | ACIDO ACEXAMICO-NEOMICINA40 GR. PIEZA TUBO CREMA | PIEZA | RECOVERON-N |
| 18 | 1 | ACIDO ALEANDRONICO/COLECALCIFEROL70 MG/5600 U.I CAJA 4 COMPRIMIDOS | CAJA | FOSAMAX PLUS |
| 19 | 1 | ACIDO ALENDRONICO/COLECALCIFEROL70MG/2800UI CAJA COMPRIMIDOS | CAJA | FOSAMAX PLUS |
| 20 | 1 | ACIDO ALENDRONICO70 MG. CAJA 4 COMPRIMIDOS | CAJA | FOSAMAX |
| 21 | 1 | ACIDO ASCORBICO1 GR. CAJA 10 TABLETAS EFERVESCENTES | CAJA | REDOXON |
| 22 | 1 | ACIDO ASCORBICO2 GR. CAJA 10 TABLETAS EFERVESCENTES | CAJA | REDOXON FORTE |
| 23 | 1 | ACIDO AZELAICO30 GR. PIEZA TUBO GEL | PIEZA | FINACEA |
| 24 | 1 | ACIDO FOLICO5 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | A. F. VALDECASAS |
| 25 | 1 | ACIDO FOLICO/FUMARATO FERROSO//VITAMINA B12/ VITAMINA C/ VITAMINA E1 MG/350 MG/25 CAJA 30 TABLETAS | CAJA | AUTRIN 600 |
| 26 | 1 | ACIDO FUSIDICO10 GR PIEZA CREMA TUBO | PIEZA | ACELER |
| 27 | 1 | ACIDO FUSIDICO-BETAMETASONA15 GR. PIEZA TUBO | PIEZA | FUCICORT |
| 28 | 1 | ACIDO GLICOLICO5 ML. PIEZA TUBO | PIEZA | GLICOLIC |
| 29 | 1 | ÁCIDO LÁCTICO, ÁCIDO SALICÍLICOSOLUCION PIEZA 1 Caja, 1 Frasco(s), 5 ml, | PIEZA | KINOR |
| 30 | 1 | ACIDO RETINOICO30 GR. PIEZA TUBO CREMA | PIEZA | ARRETIN |
| 31 | 1 | ACIDO SALICILICO-ALQUITRAN100 ML. PIEZA FRASCO | PIEZA | DERMOSCALP |
| 32 | 1 | ACIDOS GRASOS POLINSATURADOS1000 MG. CAJA 28 CAPSULAS BLANDAS | CAJA | OMACOR |
| 33 | 1 | ADAPALENO CREMA30 GR. PIEZA CREMA | PIEZA | ADAFERIN |
| 34 | 1 | ADAPALENO GEL45 GR. PIEZA GEL | PIEZA | ADAFERIN |
| 35 | 1 | ADAPALENO GEL45 GR. PIEZA GEL | PIEZA | ADAFERIN 0.3% |
| 36 | 1 | ADEMETIONINA 500 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | SAMYR |
| 37 | 1 | AESCULUS/ HIPPOCASTANUM50 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | VENASTAT |
| 38 | 1 | AGUA DE MAR ADULTO125 ML. PIEZA SPRAY | PIEZA | SINOMARIN |
| 39 | 1 | AGUA DE MAR-SAL SODICA100 ML. PIEZA SOLUCION | PIEZA | IALUMAR |
| 40 | 1 | AGUA, NITRÓGENO40 ML. PIEZA TUBO | PIEZA | AVENE |
| 41 | 1 | ALANTOÍNA ,ALQUITRÁN ,CLIOQUINOL150 GR. PIEZA SHAMPOO | PIEZA | SEBRYL |
| 42 | 1 | ALCANFOR-MENTOL120 ML. PIEZA POMADA | PIEZA | DOSMIN |
| 43 | 1 | ALFA CETOANALOGOS DE AMINOACIDOS630 MG. CAJA 100 TABLETAS | CAJA | CETOLAN |
| 44 | 1 | ALMAGATO15 ML. CAJA 24 SOBRES | CAJA | ALMAX |
| 45 | 1 | ALOPURINOL100 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | ZYLOPRIM |
| 46 | 1 | ALOPURINOL TABLETAS300 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | ZYLOPRIM |
| 47 | 1 | ALPRAZOLAM1 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | TAFIL |
| 48 | 1 | ALPRAZOLAM0.25 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | TAFIL |
| 49 | 1 | ALPRAZOLAM0.5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | TAFIL |
| 50 | 1 | ALUMINIO/ MAGNESIO/ DIMETICONA SUSPENSION360 ML. PIEZA SUSPENSION | PIEZA | MELOX PLUS |
| 51 | 1 | ALUMINIO/ MAGNESIO/ DIMETICONA,HIDROXIDO-ALUMINIO/H/DE MAGNESIO-DIMETICONAHIDRÓXIDO DE ALUMINIO 200 MG, HIDRÓXIDO DE MAGNESIO 200 MG, DIMETILPOLISILOXANO (DIMETICONA) 20 MG CAJA 50 TABLETAS MASTICABLES | CAJA | PLUSGEL |
| 52 | 1 | ALVERINA-SIMETICONA60 MG/ 300 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | METEOSPASMYL |
| 53 | 1 | AMBROXOL30 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | AXOL |
| 54 | 1 | AMBROXOL SOLUCION300 MG/ 100 ML. PIEZA JARABE 120 ML. | PIEZA | OXOLVAN |
| 55 | 1 | AMIKACINA500 MG. CAJA AMPOLLETA INYECTABLE | CAJA | AMIKACINA |
| 56 | 1 | AMITRIPTILINA25 MG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | ANAPSIQUE |
| 57 | 1 | AMITRIPTILINA/ DIAZEPAM/ PERFENAZINA10MG/ 3 MG/ 2 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | ADEPSIQUE |
| 58 | 1 | AMLODIPINO5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | NORVAS |
| 59 | 1 | AMOXICILINA500 MG. CAJA 12 TABLETAS | CAJA | AMOXIL |
| 60 | 1 | AMOXICILINA/ ACIDO CLAVULANICO875/125 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | AMOXICLAV |
| 61 | 1 | AMOXICILINA/ ACIDO CLAVULANICO875/125 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | CLAVULIN 12H |
| 62 | 1 | ANFEBUTAMONA150 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | WELLBUTRIN |
| 63 | 1 | ANFEBUTAMONA150 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | WELLBUTRIN |
| 64 | 1 | ANTIFLU-DES AMANTADINA-CLORFENAMINA-PARACETAMOL300 MG. CAJA 24 TABLETAS | CAJA | ANTIFLU-DES |
| 65 | 1 | APIXABAN2.5 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | ELICUIS |
| 66 | 1 | ARNICA PARCHES LEON POROSOEXTRACTO DE ARNICA 3% CAJA 1 PARCHE | CAJA | CURITAS |
| 67 | 1 | ARNICA TABLETAS28 G. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | ARNICA NARTEX |
| 68 | 1 | ATENOLOL50 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | TENORMIN |
| 69 | 1 | ATENOLOL-CLORTALIDONA50 MG/12.5 MG CAJA 28 TABLETAS | CAJA | TENORETIC |
| 70 | 1 | ATOMOXETINA40 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | STRATTERA |
| 71 | 1 | ATORVASTATINA20 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | LIPITOR |
| 72 | 1 | ATORVASTATINA40 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | LIPITOR |
| 73 | 1 | ATORVASTATINA80 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | LIPITOR |
| 74 | 1 | ATORVASTATINA20 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | LIPITOR |
| 75 | 1 | ATORVASTATINA10MG CAJA TABLETAS C/30 | CAJA | LIPITOR |
| 76 | 1 | ATROPINA 1%10 MG. PIEZA FRASCO SOLUCION 15ML. | PIEZA | ATRO |
| 77 | 1 | AZATIOPRINA50 MG. CAJA 25 TABLETAS | CAJA | IMURAN |
| 78 | 1 | AZITROMICINA500 MG. CAJA 4 TABLETAS | CAJA | AZITROCIN G |
| 79 | 1 | BACILOS LACTICOS2 BILLONES UFC CAJA 12 CAPSULAS | CAJA | SINUBERASE |
| 80 | 1 | BECLOMETASONA, FORMOTEROL, GLICOPIRRONIO100UG/6UG/12.5UG PIEZA SPRAY NASAL | PIEZA | TRIMBOW |
| 81 | 1 | BENZOCAINA/BENZOINA9.7 ML. PIEZA SOLUCION | PIEZA | KANK-A |
| 82 | 1 | BENZONATATO100 MG. CAJA 20 CAPSULAS | CAJA | TESALON |
| 83 | 1 | BETAHISTINA16 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | SERC |
| 84 | 1 | BETAHISTINA 30 MG. CAJA 24 TABLETAS | CAJA | SERC |
| 85 | 1 | BETAMETASONA/ CLOTRIMAZOL/ GENTAMICINA40 GR. PIEZA TUBO | PIEZA | QUADRIDERM NF |
| 86 | 1 | BEVACIZUMAB Solución inyectable CAJA 1 Caja, 1 Frasco(s) ámpula, 16 ml, 400 Miligramos | CAJA | AVASTIN |
| 87 | 1 | BEZAFIBRATO200 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | SAPRAME |
| 88 | 1 | BIFIDOBACTERIUM LACTIS, LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS1 Caja, 1 Frasco(s), 30 Cápsulas, 535.74 mg CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | PROBIOLOG MAX |
| 89 | 1 | BILASTINA20 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | BLAXITEC |
| 90 | 1 | BIMATOPROST3 ML. PIEZA FRASCO | PIEZA | LUMIGAN RC |
| 91 | 1 | BIPERIDENO2 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | KINEX |
| 92 | 1 | BISOPROLOL1.25MG CAJA TABLETAS C/30 | CAJA | CONCOR |
| 93 | 1 | BISOPROLOL2.5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | CONCOR |
| 94 | 1 | BISOPROLOL5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | CONCOR |
| 95 | 1 | BISOPROLOL HIDROCLOTIAZIDA2.5MG/6.25MG CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | BICONOR |
| 96 | 1 | BROMURO DE IPRATROPIO-SALBUTAMOL IPRATROPIO-SALBUTAMOL0.286 MG/1.423MG C/10 ML CAJA SOLUCION 10 AMPOLLETAS | CAJA | COMBIVENT RESPIRAMAT |
| 97 | 1 | BROMURO DE OTILONIO40 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | OMURO |
| 98 | 1 | BROMURO DE OTILONIO40 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | DEBROMU |
| 99 | 1 | BROMURO DE PINAVERIO100 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | DICETEL |
| 100 | 1 | BROMURO DE PINAVERIO/DIMETICONA100/300 MG. CAJA 28 CAPSULAS | CAJA | LUNARIUM |
| 101 | 1 | BROMURO DE TIOTROPIO18 MCG CAJA 30 TABLETAS | CAJA | SPIRIVA |
| 102 | 1 | BUDESONIDA0.250MG.2ML. 250MG/ML CAJA 1 SOBRE | CAJA | PULMICORT |
| 103 | 1 | BUMETANIDA 1MG C/20 COMPRIMIDOS | CAJA | MICCIL |
| 104 | 1 | BUPRENORFINA20 MG. CAJA 4 PARCHES | CAJA | TRANSTEC |
| 105 | 1 | BUPRENORFINA20 MG. CAJA 2 PARCHES | CAJA | TRANSTEC |
| 106 | 1 | BUTILHIOSCINA10 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | ESPACIL |
| 107 | 1 | CABERGOLINA0.5 MG. CAJA 2 GRAGEAS | CAJA | DOSTINEX |
| 108 | 1 | CALCIO+COLECALCIFEROL600 MG. PIEZA 60 CAPSULAS | PIEZA | CALTRATE 600+D |
| 109 | 1 | CALCITRIOL0.25 MG. PIEZA 30 CAPSULAS | PIEZA | ROCALTROL |
| 110 | 1 | CANDESARTAN16MG CAJA TABLETASC/28 | CAJA | BLOPRESS |
| 111 | 1 | CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA16 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | BLOPRESS PLUS |
| 112 | 1 | CANDESARTÁN/HIDROCLOROTIAZIDA 16 MG/12.5 MG CAJA 28 TABLETAS | CAJA | ATACAND PLUS |
| 113 | 1 | CAPTOPRIL25 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | CAPTRAL |
| 114 | 1 | CARBAMIDA100 G. PIEZA CREMA | PIEZA | DERMOPLAST |
| 115 | 1 | CARBAZOCROMO/ VITAMINA K10/10 2ML CAJA 3 AMPOLLETAS | CAJA | HEMOSIN-K |
| 116 | 1 | CARBAZOCROMO/ VITAMINA K25 MG/5 MG CAJA 32 TABLETAS | CAJA | HEMOSIN-K |
| 117 | 1 | CARBON VEGETAL ACTIVADO250 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | CARBOTURAL |
| 118 | 1 | CARBONATO DE LITIO 300 MG C/50 TABS | CAJA | CARBOLIT |
| 119 | 1 | CARBONATO DE CALCIO/COLECALCIFEROL600 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | CALTRATE 600 D |
| 120 | 1 | CARBOXIMETILCELULOSA0.01 PIEZA 20 ML 1 FCO | PIEZA | REFRESH LIQUIGEL |
| 121 | 1 | CEFALEXINA500 MG. CAJA 20 CAPSULAS | CAJA | NAXIFELAR |
| 122 | 1 | CEFIXIMA400 MG. CAJA 6 CAPSULAS BIOMICS | CAJA | BIOMICS |
| 123 | 1 | CEFIXIMA 400 MG C/6 CAPSULAS400 MG. CAJA 6 CAPSULAS DENVAR | CAJA | DENVAR |
| 124 | 1 | CEFTIBUTENO400 MG. CAJA 10 CAPSULAS | CAJA | ZEDESEN |
| 125 | 1 | CEFTRIAXONA1 MG PIEZA FRASCO AMPULA | PIEZA | CEFTRIAXONA |
| 126 | 1 | CELECOXIB200 MG. CAJA 20 CAPSULAS | CAJA | CELEBREX |
| 127 | 1 | CELECOXIB200 MG. CAJA 10 CAPSULAS | CAJA | CELEBREX |
| 128 | 1 | CELECOXIB200 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | CELEBREX |
| 129 | 1 | CICLOPIROX3.3 ML PIEZA 1 FRASCO | PIEZA | NIOGERMOX |
| 130 | 1 | CICLOSPORINA1 MG. PIEZA 1 FRASCO | PIEZA | MODUSIK A OFTENO |
| 131 | 1 | CIMIFUGA RACEMOSA20 MG. CAJA 60 CAPSULAS | CAJA | MENSIFEM |
| 132 | 1 | CIMIFUGA RACEMOSA0.005 G/100 GR C/30 GR CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | MENSIFEM |
| 133 | 1 | CINARIZINA75 MG. CAJA 60 CAPSULAS | CAJA | STUGERON FORTE |
| 134 | 1 | CINITAPRIDA1 MG. CAJA 25 TABLETAS | CAJA | PEMIX |
| 135 | 1 | CIPROFIBRATO 100 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | OROXADIN |
| 136 | 1 | CIPROFLOXACINO 500 MG TABLETAS C/14500 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | CIPROBAC |
| 137 | 1 | CIPROFLOXACINO DEXAMETASONA5 ML. PIEZA FRASCO | PIEZA | SOPHIXIN DX |
| 138 | 1 | CIPROFLOXACINO/ HIDROCORTISONA/ LIDOCAINA2 MG/ 10 MG/ 50 MG C/10 ML PIEZA FRASCO | PIEZA | OTO ENI |
| 139 | 1 | CIPROHEPTADINA-CIANOCOBALAMINA210 ML. PIEZA SOLUCION FRASCO | PIEZA | CIPROLISINA |
| 140 | 1 | CITALOPRAN20MG CAJA TABLETAS C/28 | CAJA | ZINETRON |
| 141 | 1 | CITICOLINA500 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | ZUNUN |
| 142 | 1 | CITIDÍN-5´ MONOFOSFATO, CITIDÍN-5´ TRIFOSFATO1.33 MG. CAJA Caja, 30 Cápsulas | CAJA | NUCLEO C.M.P. FORTE |
| 143 | 1 | CLARITROMICINA500 MG. CAJA 14 CAPSULAS | CAJA | KLARICID HP |
| 144 | 1 | CLINDAMICINA300 MG. CAJA 16 CAPSULAS | CAJA | DALACIN C |
| 145 | 1 | CLONAZEPAM2 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | RIVOTRIL |
| 146 | 1 | CLONAZEPAM2.5 MG C/10ML PIEZA 1 FRASCO | PIEZA | RIVOTRIL |
| 147 | 1 | CLONAZEPAM10 ML. PIEZA SOLUCION | PIEZA | KRIADEX |
| 148 | 1 | CLONAZEPAM2 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | KRIADEX |
| 149 | 1 | CLONIXINATO DE LISINA125 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | DORIXINA |
| 150 | 1 | CLONIXINATO DE LISINA/ CICLOBENZAPRINA125 MG/5 MG CAJA 20 TABLETAS | CAJA | DORIXINA RELAX |
| 151 | 1 | CLONIXINATO DE LISINA-PARGEVERINA125/10MG CAJA 20 COMPRIMIDOS | CAJA | PLIDAN COMPUESTO |
| 152 | 1 | CLOPIDOGREL75 MG. CAJA 28 COMPRIMIDOS | CAJA | PLAVIX |
| 153 | 1 | CLOPIDOGREL-ACIDO ACETILSALICILICO75/100 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | COPLAVIX |
| 154 | 1 | CLORANFENICOL5MG/15 ML. PIEZA GOTAS | PIEZA | CLORAMFENI OFTENO |
| 155 | 1 | CLORHIDRATO DE DORSOLAMIDA/ MELATO DE TIMOLOL/ BRIMONIDINA20 MG /5 MG /2 MG PIEZA 5 ML 1 FCO | PIEZA | KRYTAN TEK OFTENO |
| 156 | 1 | CLOROQUINA150 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | ARALEN |
| 157 | 1 | CLORURO DE POTASIO, LISINA, POTASIO, BICARBONATO DE POTASIO500.560/372.750/913.020 MG CAJA 50 CAPSULAS | CAJA | CORPOTASIN CL |
| 158 | 1 | CLORURO DE SODIO10 ML. PIEZA SOLUCION AL 5% | PIEZA | HIPERTON |
| 159 | 1 | CLORZOXAZONA/KETOPROFENO50/250 MG CAJA 10 TABLETAS | CAJA | REUMOPHAN |
| 160 | 1 | CLOSTRIDIOPEPTIDASA A (COLAGENASA) CLORANFENICOL15 GR. PIEZA TUBO | PIEZA | ULCODERMA |
| 161 | 1 | CLOTRIMAZOL 2%2% 20 G. PIEZA TUBO | PIEZA | CANESTEN V |
| 162 | 1 | CLOTRIMAZOL CREMA10 MG. PIEZA TUBO | PIEZA | CANESTEN |
| 163 | 1 | COBAMAMIDA-TIOCOLCHICOSIDO20 MG/4MG CAJA 3 AMPOLLETAS | CAJA | NEUROFLAX |
| 164 | 1 | COLAGENO HIDROLIZADO10 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | GELICART |
| 165 | 1 | COLAGENO/PUNICA GRANATUM/ACIDO ASCORBICO/ACIDO HIALURONICO35.03/17.51/15.57/1.36 GR. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | KINISI |
| 166 | 1 | COLCHICINA1 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | COLCHIQUIM |
| 167 | 1 | COMPLEJO B , VITAMINA B1 (TIAMINA), VITAMINA B12 (COBALAMINA, CIANOCOBALAMINA, HIDROXOCOBALAMINA)VITAMINA B1 (TIAMINA), VITAMINA B12 (COBALAMINA, CIANOCOBALAMINA, HIDROXOCOBALAMINA) CAJA 30 TABLETAS | CAJA | TRIBEDOCE |
| 168 | 1 | COMPLEJO B- KETOPROFENOKetoprofeno. Piridoxina. Tiamina. Cianocobalamina. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | NEURALIN RELIEF |
| 169 | 1 | COMPLEJO B, DEXAMETASONA, LIDOCAÍNAClorhidrato de tiamina (Vit. B1) 200.0 mg Clorhidrato de piridoxina (Vit. B6) 100.0 mg Acetato de hidroxocobalamina (Vit. B12) equivalente a 5.0 mg de hidroxocobalamina Clorhidrato de lidocaína 30.0 mg Vehículo cbp 2.0 mL. La ampolleta No. 2 contiene: Fosfato sódico de dexametasona equivalente a 4.0 mg fosfato de dexametasona Vehículo cbp 1.0 mL. PIEZA AMPOLLETA | PIEZA | NEURALIN |
| 170 | 1 | COMPLEJO B, FÓLICO, ÁCIDOCOMPLEJO B, ACIDO FOLICO, VITAMINA C, RUTINA CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | BEDOYECT |
| 171 | 1 | COMPLEMENTOS NUTRICIONALESGINSENG G115 CON VITAMINAS, MINERALES, OLIGOELEMENTOS Y DEANOL CAJA 30 TABLETAS | CAJA | PHARMATON COMPLEX |
| 172 | 1 | CONDROITÍN ,GLUCOSAMINA 1500MG/15 MG CAJA 15 SOBRES | CAJA | NOVO VARTALON |
| 173 | 1 | CONDROITÍN ,GLUCOSAMINA 1500/1200 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | VARTALON COMPOSITUM |
| 174 | 1 | CONDROITIN-HIALURONATO800 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | CONDROSULF |
| 175 | 1 | CONDROITIN-HIALURONATO10 ML. PIEZA GOTERO | PIEZA | HUMYLUB |
| 176 | 1 | CREMA CORPORAL400 ML. PIEZA FRASCO | PIEZA | A-DERMA |
| 177 | 1 | CREMA CORPORAL200 ML. PIEZA FRASCO | PIEZA | LETI AT4 |
| 178 | 1 | PANTENOL, VITAMINA E (TOCOFEROL)400ML PIEZA CREMA | PIEZA | EUCERIN PH5 |
| 179 | 1 | DAPAGLIFLOZINA10 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | FORXIGA |
| 180 | 1 | DAPAGLIFLOZINA-METFORMINA10 MG/1000MG CAJA 28 TABLETAS | CAJA | XIGDUO XR |
| 181 | 1 | DENOSUMAB SOLUCION CAJA 1 Caja, 1 Jeringa(s) prellenada(s), 60 mg/ml | CAJA | PROLIA |
| 182 | 1 | DENOUMAB60 MG/ML CAJA SOLUCION INYECTABLE | CAJA | PROLIA |
| 183 | 1 | DESLORATADINA5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | AVIANT |
| 184 | 1 | DESONIDA30 GR. PIEZA CREMA | PIEZA | DESOWEN |
| 185 | 1 | DESVENLAFAXINA50 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | PRISTIQ |
| 186 | 1 | DEXAMETASONA8 MG/2ML. PIEZA AMPOLLETA | PIEZA | ALIN |
| 187 | 1 | DEXKETOFRENO TROMETAMOL25 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | STADIUM |
| 188 | 1 | DEXKETOPROFENO25 MG/10 ML. CAJA 10 SOBRES | CAJA | VELIAN |
| 189 | 1 | DEXTROMETORFANO/AMBROXOL120 ML. PIEZA JARABE | PIEZA | HISTIACIL NF |
| 190 | 1 | DEXTROMETROFANO-GUAIFENESINA1.33G0.133G/100ML PIEZA JARABE | PIEZA | VICK 44 |
| 191 | 1 | DHA, AMINOACIDOS Y VITAMINAS B62.5 GR. CAJA 30 SOBRES | CAJA | ITALVIRO KIDS |
| 192 | 1 | DICLOFENACO10 MG./G PIEZA GEL | PIEZA | VOLTAREN EMULGEL |
| 193 | 1 | DICLOFENACO100 MG. CAJA 20 TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA | CAJA | VOLTAREN RETARD |
| 194 | 1 | DICLOFENACO15 MG. CAJA 5 PARCHES | CAJA | VOLTAREN 24 H |
| 195 | 1 | DICLOFENACO25 MG. CAJA 20 CAPSULAS | CAJA | VOLTAREN DOLO |
| 196 | 1 | DICLOFENACO0.005 G/100 G. PIEZA GEL | PIEZA | DIOXAFLEX |
| 197 | 1 | DICLOFENACO / VITAMINA B1 / VITAMINA B6 / VITAMINA B1275 MG/5 MG/100 MG. PIEZA SOLUCION INYECTABLE | PIEZA | DOLO-NEUROBION FORTE |
| 198 | 1 | DICLOFENACO, VITAMINA B1 (TIAMINA), VITAMINA B12 (COBALAMINA, CIANOCOBALAMINA, HIDROXOCOBALAMINA), VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)Diclofenaco sódico 100.0 mg Mononitrato de tiamina (vitamina B¹) 100.0 mg Clorhidrato de piridoxina (vitamina B6) 100.0 mg Cianocobalamina al 5% equivalente a 1.0 mg de Cianocobalamina (vitamina B12) CAJA 20 TABLETAS | CAJA | DOLONEUROBION RETARD |
| 199 | 1 | DICLOFENACO-COMPLEJO B50/50/50/100 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | DOLO-NEUROBION FORTE |
| 200 | 1 | DICLOFENCO/PRIDINOL50/4 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | DIOXAFLEX DUO |
| 201 | 1 | DICLOXACILINA12 H/1G CAJA 12 CAPSULAS | CAJA | POSIPEN |
| 202 | 1 | DIFENHIDRAMINA250 MG/100 ML C/120 ML PIEZA JARABE | PIEZA | BENADRYL |
| 203 | 1 | DIFENIDOL25 MG. CAJA 25 TABLETAS | CAJA | VONTROL |
| 204 | 1 | DIHEXAZINJarabe PIEZA 1 Frasco(s), 140 ml, 6/10 mg/ml | PIEZA | VITERNUM |
| 205 | 1 | DIMETICONA GUAIAZULENE30 G. PIEZA GEL | PIEZA | PEPSANE |
| 206 | 1 | DIMETICONA-GUAIAZULENE300/4 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | PEPSANE |
| 207 | 1 | DIMOFLAX CLEBOPRIDA-SIMETICONA0.5 MG/200 MG. CAJA 45 CAPSULAS | CAJA | DIMOFLAX |
| 208 | 1 | DINITRATO DE ISOSORBIDA10 MG. CAJA 40 TABLETAS | CAJA | ISORBID |
| 209 | 1 | DIOSMECTITA150MG/80MG/100ML CAJA 10 SOBRES | CAJA | IPRIKENE |
| 210 | 1 | DIOSMINA 600 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | PHLEBODIA |
| 211 | 1 | DIOSMINA/HESPERIDINA450 MG/50 MG CAJA 30 TABLETAS | CAJA | VEDIPAL |
| 212 | 1 | DIOSMINA-HESPERIDINA500 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | DAFLON |
| 213 | 1 | DIÓXIDO DE TITANIO, TITANIOJabón hipoalergénico CAJA 1 Caja,1 Barra,120 g, | CAJA | ALERGIBON |
| 214 | 1 | DIPROSPAN HYPAK BETAMETASONA7 MG/1 ML. PIEZA AMPOLLETA | PIEZA | DIPROSPAN HYPAK |
| 215 | 1 | DORZOLAMIDA10 ML. PIEZA SOLUCION OFTALMICA | PIEZA | IOPZOX |
| 216 | 1 | DULOXETINA30 MG. CAJA 7 CAPSULAS | CAJA | CYMBALTA |
| 217 | 1 | DULOXETINA30 MG. CAJA 28 CAPSULAS | CAJA | CYMBALTA |
| 218 | 1 | DULOXETINA60 MG. CAJA 14 CAPSULAS | CAJA | CYMBALTA |
| 219 | 1 | DUOALMETEC OLMESARTAN-AMLODIPINO40/5 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | DUALMETEC |
| 220 | 1 | DUTASTERIDA-TAMSULOSINA0.5/0.4 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | COMBODART |
| 221 | 1 | EBASTINA OBLEAS20 MG CAJA 10 TABLETAS | CAJA | EVASTEL Z |
| 222 | 1 | ELECTROLITOS ORALES COCO625 ML PIEZA LIQUIDO ORAL | PIEZA | ELECTROLIT |
| 223 | 1 | ELECTROLITOS ORALES MANZANA625 ML PIEZA LIQUIDO ORAL | PIEZA | ELECTROLIT |
| 224 | 1 | ELECTROLITOS ORALES LIMON625 ML PIEZA LIQUIDO ORAL | PIEZA | ELECTROLIT |
| 225 | 1 | ELECTROLITOS ORALES NARANJA625 ML PIEZA LIQUIDO ORAL | PIEZA | ELECTROLIT |
| 226 | 1 | ELECTROLITOS ORALES FRESA625 ML PIEZA LIQUIDO ORAL | PIEZA | ELECTROLIT |
| 227 | 1 | ELECTROLITOS ORALES UVA625 ML PIEZA LIQUIDO ORAL | PIEZA | ELECTROLIT |
| 228 | 1 | EMPAGLIFOZINA/METFORMINA TABLETAS 6012.5 MG/850 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | JARDIANZ DUO |
| 229 | 1 | ENALAPRIL10 MG. FRASCO 30 TABLETAS | FRASCO | ENALADIL |
| 230 | 1 | ENALAPRIL10 MG. FRASCO 10 TABLETAS | FRASCO | ENALADIL |
| 231 | 1 | ENALAPRIL 20MG FRASCO COMPRIMIDOS C/10 | FRASCO | ENALADIL |
| 232 | 1 | ERGOTAMINA/CAFEINA1/100 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | ERGOCAF |
| 233 | 1 | ESCITALOPRAM20 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | LEXAPRO |
| 234 | 1 | ESCITALOPRAM10 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | LEXAPRO |
| 235 | 1 | ESOMEPRAZOL40 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | NEXIUM-MUPS |
| 236 | 1 | ESPIRONOLOCTONA25 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | ALDACTONE A |
| 237 | 1 | ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII5 ML. CAJA 10 AMPOLLETAS ENTEROGERMINA | CAJA | ENTEROGERMINA |
| 238 | 1 | ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII5 ML. CAJA 10 AMPOLLETAS SINUBERASE | CAJA | SINUBERASE |
| 239 | 1 | ESTAZOLAM2 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | TASEDAN |
| 240 | 1 | ESTROGENOS CONJUGADOS0.625 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | PREMARIN |
| 241 | 1 | ETAMSILATO500 MG FRASCO 20 CAPSULAS | FRASCO | DICYNONE |
| 242 | 1 | ETORICOXIB90 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | ARCOXIA |
| 243 | 1 | ETORICOXIB120 MG. CAJA 7 TABLETAS | CAJA | ARCOXIA |
| 244 | 1 | ESTRADIOL GEL 80G TUBO | PIEZA | OESTROGEL |
| 245 | 1 | EZETIMIBA10 MG CAJA 28 TABLETAS | CAJA | ZIENT |
| 246 | 1 | EZETIMIBA10 MG CAJA 14 TABLETAS | CAJA | ZIENT |
| 247 | 1 | EZETIMIBA/SIMVASTATINA10/20 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | ZINTREPID |
| 248 | 1 | FAMOTIDINA20 MG CAJA 20 TABLETAS | CAJA | DURATER |
| 249 | 1 | FENAZOPIRIDINA100 MG. CAJA 24 TABLETAS | CAJA | PIRIMIR |
| 250 | 1 | FENOFIBRATO160 MG. FRASCO 30 CAPSULAS | FRASCO | CONTROLIP |
| 251 | 1 | FENOFIBRATO DE COLINA135 MG. FRASCO 15 CAPSULAS | FRASCO | CONTROLIP TRILIPIX |
| 252 | 1 | FIBRA, LACTOBACILOS Y CLOROFILA0.005 G/100 G C/30 G PIEZA BOTE 174 G. | PIEZA | METAMUCIL |
| 253 | 1 | FINASTERIDA5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | PROSCAR |
| 254 | 1 | RIFAMICINA SPARY 1G/100 ML. | PIEZA | RIFOCYNA |
| 255 | 1 | FLOROGLUCINOL/LISINA80 MG/80 MG/125 MG CAJA 20 TABLETAS | CAJA | KLONAZA |
| 256 | 1 | FLUCONAZOL150 MG. FRASCO 1 TABLETA | FRASCO | DIFLUCAN |
| 257 | 1 | FLUOROURACILO 5 %20 GR. PIEZA CREMA | PIEZA | EFUDIX |
| 258 | 1 | FLUOXETINA20 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | FLUOXAC |
| 259 | 1 | FLUTICASONA2.5 MG/5 MG/500 MG. PIEZA SPRAY NASAL | PIEZA | AVAMYS 2A |
| 260 | 1 | FLUTICASONA250MCG FRASCO FRASCO | FRASCO | FLIXOTIDE |
| 261 | 1 | FLUTICASONA50 MG. PIEZA SOLUCION | PIEZA | FLIXOTIDE |
| 262 | 1 | FLUTICASONA, SALMETEROLPOLVO CAJA INHALADOR CON 60 DOSIS | CAJA | SERETIDE DISKUS |
| 263 | 1 | FOSFOMICINA3 GR. CAJA 1 SOBRE | CAJA | FOSFOCIL G.U |
| 264 | 1 | FUROSEMIDA40 MG. CAJA 24 TABLETAS | CAJA | LASIX |
| 265 | 1 | FUMARATO FERROSO200 MG CAJA TABLETAS | CAJA | FERVAL |
| 266 | 1 | GABAPENTINA300 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | NEURONTIN |
| 267 | 1 | GABAPENTINA600 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | NEURONTIN |
| 268 | 1 | GABAPENTINA 300 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | NEURONTIN |
| 269 | 1 | GEMFIBROZILO600 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | LOPID |
| 270 | 1 | GINKGO BILOBAExtracto seco de hojas de Ginkgo biloba (Ginkgo) EGb761® 240 mg CAJA 28 TABLETAS | CAJA | TEBONIN OD |
| 271 | 1 | GINKGO BILOBA 240 MG. CAJA 16 TABLETAS | CAJA | TEBONIN OD |
| 272 | 1 | GINKGO BILOBA/ PANAX GINSENG/VITAMINAS/MINERALESGinkgo biloba, ginseng, minerales y vitaminas. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | BIOMETRIX |
| 273 | 1 | GLIBENCLAMIDA5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | GLUCOVEN |
| 274 | 1 | GLIBENCLAMIDA/ METFORMINA500/5 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | GLUCOVANCE |
| 275 | 1 | GLICEROL 2632 ADULTO2632 MG CAJA 20 SUPOSITORIOS | CAJA | SENOSIAIN |
| 276 | 1 | GLIMEPIRIDA2 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | AMARYL |
| 277 | 1 | GLIMEPIRIDA4 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | AMARYL |
| 278 | 1 | GLIMEPIRIDA/METFORMINA2 MG/850 MG. CAJA 16 TABLETAS | CAJA | AMARYL XM |
| 279 | 1 | GLUCOSAMINA-CONDROITINA1500-1200 MG. CAJA 15 SOBRES | CAJA | VARTALON |
| 280 | 1 | GLUCOSAMINA-MELOX 1500/15 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | NOVOVARTALON |
| 281 | 1 | GLUCOSAMINA-MELOXICAM1500-15 MG. CAJA 30 SOBRES | CAJA | NOVOVARTALON |
| 282 | 1 | HIALURONATO DE SODIO25 MG. PIEZA SOLUCION | PIEZA | SUPRAHYAL |
| 283 | 1 | HIALURONATO DE SODIO 4 MG/ML 4 OFTENO4 MG/ML. PIEZA SOLUCION | PIEZA | LAGRICEL |
| 284 | 1 | HIDROCLOROTIAZIDA25 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | ROFUCAL |
| 285 | 1 | HIDROCLOROTIAZIDA, LOSARTÁN POTÁSICO100 MG/25 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | HYZAAR |
| 286 | 1 | HIDROCORTISONA/ CLORANFENICOL/ BENZOCAINA10 MG/25 MG/20 MG PIEZA SOLUCION | PIEZA | SOLDRIN |
| 287 | 1 | HIDROSMINA200 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | SIES |
| 288 | 1 | HIDROXICLOROQUINA200 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | PLAQUENIL |
| 289 | 1 | HIDROXOCOBALAMINA,TIAMINA,PIRIDOXINA2 ML. CAJA SOLUCION INYECTABLE C/ 5 JERINGAS | CAJA | BEDOYECTA TRI |
| 290 | 1 | HIERRO-ACIDO FOLICO100MG/800MCG CAJA 30 TABLETAS | CAJA | FERRANINA FOL |
| 291 | 1 | HIERRO POLIMALTOSADO SOLUCION INYETABLE 2ML C/3 AMPOLLETAS | CAJA | FERRANINA I.M. |
| 292 | 1 | HILANO G-F 201 Jeringa de vidrio, 10/6 ml/ml, CAJA SOLUCION INYECTABLE | CAJA | SYNVISC ONE |
| 293 | 1 | HILANO GF-208 MG/ML CAJA SOLUCION INYETABLE | CAJA | SYNVISC |
| 294 | 1 | HIPROMELOSA GOTAS OFTALMICAS 5% FCO | PIEZA | METICEL |
| 295 | 1 | HIOSCINA10 MG. CAJA 24 TABLETAS | CAJA | BUSCAPINA |
| 296 | 1 | HIOSCINA/IBUPROFENO20/400 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | BUSCAPINA FEM |
| 297 | 1 | IBUPROFENO400 MG. FRASCO 10 TABLETAS | FRASCO | ACTRON |
| 298 | 1 | IBUPROFENO600 MG. FRASCO 10 TABLETAS | FRASCO | ACTRON |
| 299 | 1 | IBUPROFENO800 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | MOTRIN RETARD |
| 300 | 1 | IBUPROFENO/ PARACETAMOL325 MG/200 MG CAJA 24 TABLETAS | CAJA | ALGITRIN |
| 301 | 1 | IBUPROFENO-CAFEINA400/100 MG. CAJA 10 CAPSULAS | CAJA | ACTRON PLUS |
| 302 | 1 | IMIPRAMINA25 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | TALPRAMIN |
| 303 | 1 | INDACATEROL300 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | ONBRIZE |
| 304 | 1 | INDOMETACINA2.5 MG. CAJA 1 AMPULA | CAJA | INDAFLEX |
| 305 | 1 | INDOMETACINA50 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | MALIVAL AP |
| 306 | 1 | INSULINA100 UI/ML PIEZA FRASCO | PIEZA | HUMALOG MIX 25 |
| 307 | 1 | INSULINA ASPARTA RECOMBINANTE100 U/ML PIEZA FRASCO | PIEZA | NOVOMIX 30 |
| 308 | 1 | INSULINA GLARGINA100 U/ML PIEZA 1 AMPULA | PIEZA | LANTUS |
| 309 | 1 | INSULINA GLARGINA 100 UI 5X3 ML 5100 UI 5X3 CAJA CON 5 AMPULAS | CAJA | LANTUS |
| 310 | 1 | INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML PIEZA 1 FRASCO | PIEZA | INSULEX N |
| 311 | 1 | INSULINA INTERMEDIA100 UI/ML PIEZA FRASCO | PIEZA | NSULEX N |
| 312 | 1 | INSULINA LISPRO 100 UI/ML C/10 ML 1 PIEZA 1 FRASCO | PIEZA | HUMALOG |
| 313 | 1 | INSULINA LISPRO-INSULINA LISPRO PROTAMINA100 UI/ML PIEZA FRASCO | PIEZA | HUMALOG MIX 25 |
| 314 | 1 | IPRATROPIO-SALBUTAMOL0.5MG/2.5 MG 10X2.5ML CAJA 10 AMPOLLETAS | CAJA | COMBIVENT |
| 315 | 1 | IRBERSARTAN 150MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | APROVEL |
| 316 | 1 | IRBESARTAN-AMLODIPINO 300/5 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | APROVASC |
| 317 | 1 | IRBESARTAN-AMLODIPINO 300/5 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | APROVASC |
| 318 | 1 | IRBESARTAN-AMLODIPINO 150/5 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | APROVASC |
| 319 | 1 | ISOTIPENDILO 10 GR PIEZA CREMA | PIEZA | ANDANTOL |
| 320 | 1 | ISOTRETINOINA 20 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | NEOTREX |
| 321 | 1 | ISOSORBIDE 5MG C/40 TABLETAS | CAJA | ISORBID |
| 322 | 1 | KETOCONAZOL40 GR. PIEZA Gel dérmico | PIEZA | NIZORAL |
| 323 | 1 | KETOCONAZOL 60 ML 2 MG PIEZA SHAMPOO | PIEZA | NIZORAL |
| 324 | 1 | KETOCONAZOL-CLINDAMICINA 100/800 MG. CAJA 3 TABLETAS | CAJA | FEMISAN 3D |
| 325 | 1 | KETOPROFENO 0.005 G/100 GR C/30 GR CAJA 20 TABLETAS | CAJA | BIPROFENID |
| 326 | 1 | KETOPROFENO, VITAMINA B1 (TIAMINA), VITAMINA B12 (COBALAMINA, CIANOCOBALAMINA, HIDROXOCOBALAMINA), VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)Ketoprofeno 100 mg Mononitrato de tiamina (vitamina B1) 100 mg Clorhidrato de piridoxina (vitamina B6) 50 mg Cianocobalamina al 10% 50 mg equivalente a 5 mg de vitamina B12 CAJA 30 TABLETAS | CAJA | DOLO BEDOYECTA |
| 327 | 1 | KETOROLACO 30 MG. CAJA 4 TABLETAS | CAJA | SUPRADOL |
| 328 | 1 | KETOROLACO 30 MG. CAJA 2 TABLETAS | CAJA | DOLAC |
| 329 | 1 | KETOROLACO-BUTILHIOSCINA 200 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | ENCONTROPINA |
| 330 | 1 | LACOSAMIDA 200 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | VIMPAT |
| 331 | 1 | LACTOBACILLUS-ESTRIOL-PROGESTERONA 350MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | FLORGYNAL |
| 332 | 1 | LACTOBACILOS 0.005 G/100 GR C/30 GR CAJA 30 SOBRES | CAJA | SENEX |
| 333 | 1 | LAGRIMAS ARTIFICIALES 0.005 G/100 GR C/30 GR 10 ML PIEZA FRASCO | PIEZA | EYESTIL LUB |
| 334 | 1 | LANSOPRAZOL 30 MG. CAJA 14 CAPSULAS | CAJA | ULPAX |
| 335 | 1 | LANSOPRAZOL 30 MG. CAJA 7 CAPSULAS | CAJA | ULPAX |
| 336 | 1 | LANSOPRAZOL/ CLARITROMICINA/ AMOXICILINA 30MG/500MG/500MG CAJA 7 CAPSULAS | CAJA | PYLOPAC |
| 337 | 1 | LASILACTON FUROSEMIDA-ESPIRONOLACTONA50/20 MG. CAJA 16 CAPSULAS | CAJA | LASILACTON |
| 338 | 1 | LEFLUNOMIDA 20 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | FILARIN |
| 339 | 1 | LERCANDIPINO 10 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | ZINIDIP |
| 340 | 1 | LEVOCETIRIZINA 5 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | LEVIGRIX |
| 341 | 1 | LEVOFLOXACINO 750 MG. CAJA 7 TABLETAS | CAJA | BREDELIN |
| 342 | 1 | LEVOFLOXACINO 500 MG. CAJA 7 TABLETAS | CAJA | BREDELIN |
| 343 | 1 | LEVOMEPROMAZINA 25 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | SINOGAN |
| 344 | 1 | LEVONORGESTREL-ETINILESTRDIOL 0.15 MG/0.03 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | MICROGYNON |
| 345 | 1 | LEVOTIROXINA SODICA75 MCG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | EUTIROX |
| 346 | 1 | LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | EUTIROX |
| 347 | 1 | LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | EUTIROX |
| 348 | 1 | LEVOTIROXINA SODICA 200 MCG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | EUTIROX |
| 349 | 1 | LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | EUTIROX |
| 350 | 1 | LIDOCAINA OFLOXACINO HIDROCORTISONA 10 ML. PIEZA SOLUCION | PIEZA | ORECIL NF |
| 351 | 1 | LINAGLIPTINA 5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | TRAYENTA |
| 352 | 1 | LIRAGLUTIDE6MG/ML PIEZA PLUMA | PIEZA | SAXENDA |
| 353 | 1 | LISADOS BACTERIANOS LIOFILIZADOS DE ESCHERICHIA COLI 6 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | URO-VAXOM |
| 354 | 1 | LOPERAMIDA2 MG. CAJA 8 TABLETAS | CAJA | LOMOTIL |
| 355 | 1 | LORATADINA 120 ML. PIEZA JARABE | PIEZA | DIMEGAN |
| 356 | 1 | LORATADINA 5 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | SENSIBIT |
| 357 | 1 | LORATADINA/ FENILEFRINA 5/20 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | DIMEGAN D |
| 358 | 1 | LORATADINA-BETAMETASONA 5 MG/0.25 MG CAJA 10 TABLETAS | CAJA | JARSIX |
| 359 | 1 | LOSARTAN50MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | COZAAR |
| 360 | 1 | LOSARTAN 100 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | COZAAR |
| 361 | 1 | LOSARTAN /AMLODIPINO 100/5MG C/30 CAPS | CAJA | LODESTAR DUO |
| 362 | 1 | LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA50MG/12.5MG CAJA TABLETAS C/30 | CAJA | LODESTAR ZID |
| 363 | 1 | LOTEPREDNOL 5 ML. PIEZA GOTAS | PIEZA | LOTEREX |
| 364 | 1 | MAGALDRATO/DIMETICONA8G/1G/100ML PIEZA GEL | PIEZA | RIOPAN |
| 365 | 1 | MAGALDRATO/ DIMETICONA 800 MG. CAJA 16 TABLETAS | CAJA | RIOPAN |
| 366 | 1 | MAGALDRATO/ DIMETICONA 80MG/10MG/1ML CAJA 10 SOBRES | CAJA | RIOPAN |
| 367 | 1 | MEBENDAZOL-QUINFAMIDA 300/150 MG. CAJA 2 TABLETAS | CAJA | VERMOX PLUS |
| 368 | 1 | MEBEVERINA200MG CAJA CAPSULAS C/30 | CAJA | ARLUY |
| 369 | 1 | MECLIZINA/ PIRIDOXINA 25/50 MG. CAJA 25 TABLETAS | CAJA | BONADOXINA |
| 370 | 1 | MELATONINA 3 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | CRONOCAPS |
| 371 | 1 | MELATONINA 5 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | BENEDROM |
| 372 | 1 | MELOXICAM 15 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | MOBICOX |
| 373 | 1 | MELOXICAM 7.5 MG. CAJA 10 CAPSULAS | CAJA | EXEL |
| 374 | 1 | MELOXICAM 15 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | MOBICOX |
| 375 | 1 | MELOXICAM 7.5 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | MOBICOX |
| 376 | 1 | MELOXICAM-CARISOPRODOL 15/200 MG. CAJA 7 TABLETAS | CAJA | DORSAL |
| 377 | 1 | MEMANTINA 10 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | AKATINOL |
| 378 | 1 | MEMANTINA 20 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | AKATINOL |
| 379 | 1 | MESALAZINA 500 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | SALOFALK |
| 380 | 1 | METADOXINA500 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | ABRIXONE |
| 381 | 1 | METFORMINATabletas de liberación prolongada 500 mg CAJA 30 TABLETAS | CAJA | DABEX XR |
| 382 | 1 | METFORMINA 500 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | DABEX |
| 383 | 1 | METFORMINA 1 G. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | FICONAX |
| 384 | 1 | METFORMINA 500 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | DABEX |
| 385 | 1 | METFORMINA850MG CAJA TABLETAS C/30 | CAJA | DABEX |
| 386 | 1 | METFORMINA / GLIBENCLAMIDA 25/2.5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | DIMEFOR-G |
| 387 | 1 | METFORMINA / GLIBENCLAMIDA 500/2.5 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | GLUCOVANCE |
| 388 | 1 | METILBENCILIDENALCANFOR ,OCTILMETOXICINAMATO ,ZINC, ÓXIDO 60 G. PIEZA TUBO | PIEZA | UMBRELLA |
| 389 | 1 | METOCARBAMOL/IBUPROFENO 500/200 MG. CAJA 24 TABLETAS | CAJA | ROBAX GOLD |
| 390 | 1 | METOCLOPRAMIDA 10 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | CARNOTPRIM |
| 391 | 1 | METOCLOPRAMIDA-ALUMINIO-MAGNESIO-SIMETICONA 170 ML. PIEZA FRASCO | PIEZA | PRAMIGEL |
| 392 | 1 | METOCLOPRAMIDA-ONDASETRON 10 MG/4 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | CLODASET |
| 393 | 1 | METOPROLOL95 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | SELOKEN ZOK |
| 394 | 1 | METOPROLOL 100 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | LOPRESOR |
| 395 | 1 | METOTREXATO2.5MG CAJA TABLETAS C/50 | CAJA | METOTREXATO |
| 396 | 1 | METRONIDAZOL 500 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | FLAGENASE |
| 397 | 1 | METRONIDAZOL Y NISTATINA 500 MG/100 000U CAJA 10 OVULOS | CAJA | FLAGYSTATIN V |
| 398 | 1 | METRONIDAZOL/MICONAZOL OVULOS750/200 MG. CAJA 7 OVULOS | CAJA | GYNOTRAN |
| 399 | 1 | MICONAZOL20 MG. PIEZA TUBO GEL | PIEZA | DAKTARIN |
| 400 | 1 | MICONAZOL 60 G. PIEZA CREMA | PIEZA | DAKTARIN |
| 401 | 1 | MIRTAZAPINA 30 MG. CAJA 12 TABLETAS | CAJA | REMERON SOLTAB |
| 402 | 1 | MIRTAZAPINA 30 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | REMERON SOLTAB |
| 403 | 1 | MOMETASONA0.0005 PIEZA SUSPENSION | PIEZA | RINELON |
| 404 | 1 | MONTELUKAST 10 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | SINGULAIR |
| 405 | 1 | MUPIROCINA 2% 0.02 PIEZA TUBO 15 G. | PIEZA | SINPEBAC |
| 406 | 1 | NAFAZOLINA 1 MG C/15ML PIEZA GOTAS | PIEZA | NAZIL |
| 407 | 1 | NAFAZOLINA-HIPROMELOSAOFT1 MG / 5MG/ML PIEZA GOTAS | PIEZA | NAPHACEL |
| 408 | 1 | NAPROXENO550 MG. CAJA 12 TABLETAS | CAJA | FLANAX |
| 409 | 1 | NAPROXENO LIDOCAINA GEL 30GR FCO | PIEZA | ANALGEN |
| 410 | 1 | NAPROXENO SODICO / PARACETAMOL 275/300 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | FEBRAX |
| 411 | 1 | NEBIVOLOL 5 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | LOBIVON |
| 412 | 1 | NIFUROXAZIDA400 MG. CAJA 16 TABLETAS | CAJA | ESKAPAR |
| 413 | 1 | NIMESULIDA 100 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | MESULID |
| 414 | 1 | NISTATINA 100,000 U.I PIEZA SUSPENSION | PIEZA | MICOSTATIN |
| 415 | 1 | NITAZOXANIDA 60 ML PIEZA SUSPENSION | PIEZA | DAXON |
| 416 | 1 | NITAZOXANIDA 500 MG. CAJA 6 TABLETAS | CAJA | DAXON |
| 417 | 1 | NIVOLUMAB Solución inyectable CAJA 1 Caja, 1 Frasco(s) ámpula, 16 ml, 400 Miligramos | CAJA | OPDIVO |
| 418 | 1 | NUTRIMENTOS PARA ADULTOS CON REQUERIMIENTOS ESPECIALES400 G. PIEZA LATA | PIEZA | ENSURE ADVANCE |
| 419 | 1 | NUTRIMENTOS PARA ADULTOS CON REQUERIMIENTOS ESPECIALES  8 ONZAS O 237 ML. PIEZA FORMULA | PIEZA | NEPRO HP |
| 420 | 1 | NITROFURANTOINE 100 MG C/40 | CAJA | MACRODANTINA |
| 421 | 1 | OLANZAPINA5 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | ZYPREXA |
| 422 | 1 | OLANZAPINA / FLUOXETINA 12/25 MG. CAJA 14 CAPSULAS | CAJA | SYMBYAX |
| 423 | 1 | OLMESARTAN 20 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | ALMETEC |
| 424 | 1 | OMEGAS 3 DHA Y EPA 390 G CAP C/300 | FRASCO | ACEITE DE SALMON ALL NATURE |
| 425 | 1 | OLMESARTAN-AMLODIPINO 40/5 MG. CAJA 25 TABLETAS | CAJA | DUOALMETEC |
| 426 | 1 | OMEGA 3 50+ SENIOR COMPLEMENTOS NUTRICIONALES, PANAX GINSENG CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | PHARMATON |
| 427 | 1 | OMEPRAZOL 20 MG. CAJA 14 CAPSULAS | CAJA | INHIBITRON |
| 428 | 1 | OMEPRAZOL 20 MG. CAJA 28 CAPSULAS | CAJA | INHIBITRON |
| 429 | 1 | OMEPRAZOL 20 MG. CAJA 7 CAPSULAS | CAJA | ULSEN |
| 430 | 1 | OMEPRAZOL 40 MG. CAJA 14 CAPSULAS | CAJA | ULSEN |
| 431 | 1 | OMEPRAZOL/BICARBONATO DE SODIO 20/1100 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | INHIBITRON TWIT |
| 432 | 1 | ONDANSETRON 8 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | ZOFRAN |
| 433 | 1 | ORFENADRINA/PARACETAMOL 35/450 MG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | NORFLEX PLUS |
| 434 | 1 | ORLISTAT 60 MG. CAJA 42 CAPSULAS | CAJA | LINDEZA |
| 435 | 1 | ORLISTAT 60 MG. CAJA 60 CAPSULAS | CAJA | REDUSTAT |
| 436 | 1 | ORLISTAT 60 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | REDUSTAT |
| 437 | 1 | ORLISTAT/ L CARNITINA60 MG/200 MG. CAJA 21 CAPSULAS | CAJA | REDUSTAT BOOST |
| 438 | 1 | OXCARBAZEPINA 300 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | TRILEPTAL |
| 439 | 1 | OXCARBAZEPINA 300 MG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | TRILEPTAL |
| 440 | 1 | OXCARBAZEPINA 300 MG 300 MG CAJA 20 TABLETAS | CAJA | ACTINIUM |
| 441 | 1 | OXCARBAZEPINA 600 MG 600 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | ACTINIUM |
| 442 | 1 | OXIDO DE ZINC 60 G. PIEZA TUBO | PIEZA | PASTA LASSAR |
| 443 | 1 | OXIDO DE ZINC 30 G. PIEZA TUBO | PIEZA | PASTA LASSAR |
| 444 | 1 | OXIMETAZOLINA 20 ML. PIEZA SOLUCION INHALADOR | PIEZA | AFRIN |
| 445 | 1 | OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL INFANTIL20 ML. PIEZA SOLUCION | PIEZA | AFRIN LUB |
| 446 | 1 | PANTOPRAZOL 20 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | SUPACID |
| 447 | 1 | PANTOPRAZOL 40 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | SUPACID |
| 448 | 1 | PANTOPRAZOL 40 MG. CAJA 7 TABLETAS | CAJA | PANTOZOL |
| 449 | 1 | PANTOPRAZOL-CLARITROMICINA-AMOXICILINA 40/500/500 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | HELICOBLIS |
| 450 | 1 | PARACETAMOL 750 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | TYLEX 750 |
| 451 | 1 | PARACETAMOL 500 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | TEMPRA |
| 452 | 1 | PARACETAMOL 650 MG. CAJA 24 TABLETAS | CAJA | TEMPRA FORTE |
| 453 | 1 | PARACETAMOL FENILEFRINA CLORFENAMINA 500 MG/5MG/2 MG. CAJA 12 TABLETAS | CAJA | CONTAC ULTRA |
| 454 | 1 | PARACETAMOL/ TRAMADOL 325MG/37.5 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | ZALDIAR |
| 455 | 1 | PARACETAMOL/FENILEFRINA/CARBINOXAMINA 400 MG. CAJA 24 TABLETAS | CAJA | TEMPRA 24HRS |
| 456 | 1 | PARACETAMOL-CLORZOXAZONA 300/250 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | TAFIROL FLEX |
| 457 | 1 | PARACETAMOL-DICLOFENACO 500/50 MG. CAJA 15 TABLETAS | CAJA | TAFIROL AC |
| 458 | 1 | PAROXETINA 20 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | PAXIL |
| 459 | 1 | PASSIFLORA-IGNATIA-VALERIANA0.005G/100 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | DALAY |
| 460 | 1 | PENTOXIFILINA400 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | TRENTAL |
| 461 | 1 | PERINDOPRIL/AMLODIPINO 5/10 MG. CAJA 30 COMPRIMIDOS | CAJA | COVERSAM |
| 462 | 1 | PIACCLEDINE 300, GLYCINE MAX100/200 MG. CAJA 15 CAPSULAS | CAJA | PERSEA GRTISSIMA |
| 463 | 1 | PIACCLEDINE 300, GLYCINE MAX 100/200 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | PERSEA GRTISSIMA |
| 464 | 1 | PICOSULFATO DE SODIO 5 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | ANARA |
| 465 | 1 | PICOSULFATO SODICO7.5MG/ML PIEZA GOTAS | PIEZA | ANARA |
| 466 | 1 | PIKETOPROFENO 60 G. PIEZA TUBO | PIEZA | CALMATEL |
| 467 | 1 | PIOGLITAZONA 15 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | ZACTOS |
| 468 | 1 | PIRACETAM 800 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | NOOTROPIL |
| 469 | 1 | PIRFENIDONA 40 G. PIEZA TUBO GEL | PIEZA | KITOSCELL-Q |
| 470 | 1 | PIRFENIDONA 0.005 G/100 GR C/30 GR 3.5 GR PIEZA TUBO GEL | PIEZA | KITOSCELL |
| 471 | 1 | PIROXICAM 20 MG. CAJA 20 CAPSULAS | CAJA | FELDENE |
| 472 | 1 | PIROXICAM 30 G. PIEZA TUBO | PIEZA | FACICAM GEL |
| 473 | 1 | PLANTAGO PSYLLIUM660 G. PIEZA POLVO | PIEZA | METAMUCIL |
| 474 | 1 | POLICRESULENO/CINCOCAINA 5 GR/ 1 GR C/50 G PIEZA CREMA | PIEZA | PROCTOACID |
| 475 | 1 | POLIETILENGLICOL17 G. CAJA 4 SOBRES | CAJA | CONTUMAX |
| 476 | 1 | POLIETILENGLICOL 109.6 G. CAJA 4 SOBRES | CAJA | NULYTELY |
| 477 | 1 | POLIETILENGLICOL-PROPILENGLICOL-HP10 ML PIEZA GOTAS | PIEZA | SYSTANE |
| 478 | 1 | POLISULFATO DE MUCOPOLISACARIDO-ACIDO SALICILICO 50 G. PIEZA CREMA | PIEZA | MOBILAT |
| 479 | 1 | POLIVINÍLICO, ALCOHOL ,POVIDONA15 ML. 14/16 PIEZA GOTERO | PIEZA | LAGRIFILM PLUS |
| 480 | 1 | PRAZOSINA 2 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | MINIPRES |
| 481 | 1 | PREDNISOLONA/ SULFACETAMIDA 10 ML SOL 15 ML PIEZA SOLUCION | PIEZA | PREMID |
| 482 | 1 | PREDNISONA 5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | METICORTEN |
| 483 | 1 | PREGABALINA75 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | LYRICA |
| 484 | 1 | PREGABALINA150MG CAJA CAPSULAS C/28 | CAJA | LYRICA |
| 485 | 1 | PREGABALINA300MG CAJA CAPSULAS C/28 | CAJA | LYRICA |
| 486 | 1 | PRIMIDONA 250 MG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | PRIDONA |
| 487 | 1 | PROGESTERONA 100 MG. CAJA 15 CAPSULAS | CAJA | UTROGESTAN |
| 488 | 1 | PROPANOLOL 40 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | INDERALICI |
| 489 | 1 | PROPRANOLOL 10 MG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | INDERALICI |
| 490 | 1 | PROTECTOR SOLAR 125 GR 1 FPS 50+ PIEZA CREMA | PIEZA | ECLIPSOL |
| 491 | 1 | PROTECTOR SOLAR 60 GR 1 SPF 50+ PIEZA CREMA | PIEZA | ECLIPSOL |
| 492 | 1 | PROTECTOR SOLAR40ML PIEZA CREMA | PIEZA | BIODERMA MAX |
| 493 | 1 | PRUCALOPRIDA 1 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | RESOTRANS |
| 494 | 1 | QUETIAPINA 25 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | SEROQUEL |
| 495 | 1 | RACECADOTRILO 100 MG. CAJA 9 SOBRES | CAJA | HIDRASEC |
| 496 | 1 | RAMIPRIL2.5MG CAJA TABLETAS C/16 | CAJA | TRITACE |
| 497 | 1 | RAMIPRIL5MG CAJA TABLETAS C/16 | CAJA | TRITACE |
| 498 | 1 | RALOXIFENO 60 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | EVISTA |
| 499 | 1 | RETINOL (VITAMINA A) 400G./200 ML. PIEZA CREMA 400G | PIEZA | GOICOECHEA DIABETTX |
| 500 | 1 | RETINOL (VITAMINA A), VITAMINA C (ASCÓRBICO, ÁCIDO), VITAMINA D2 (ERGOCALCIFEROL)SOLUCION INFANTIL CAJA 1 Caja , 1 Frasco(s) , 10 ml | CAJA | ADEROGYL C |
| 501 | 1 | RETINOL, ACIDO ASCORBICO, ERGOCALCIFEROL 3 ML. CAJA 5 AMPOLLETAS | CAJA | ADEROGYL |
| 502 | 1 | RETINOL-ERGOCALCIFEROL 3 ML. CAJA 5 AMPOLLETAS | CAJA | ADEKON |
| 503 | 1 | RIMANTADINA 120 ML. PIEZA FRASCO | PIEZA | GABIROL |
| 504 | 1 | RINELON SPRAY NASAL 120 DOSIS | PIEZA | RINELON |
| 505 | 1 | RISPERIDONA 2 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | RISPERDAL |
| 506 | 1 | RITUXIMAB Solución inyectable CAJA 1 Caja, 1 Frasco(s) ámpula, 50 ml, 500 Miligramos | CAJA | MABTHERA |
| 507 | 1 | ROSUVASTATINA 20 MG. CAJA 30 TABLETAS GANTENA | CAJA | GANTENA |
| 508 | 1 | ROSUVASTATINA 20 MG. CAJA 30 TABLETAS CRESTOR | CAJA | CRESTOR |
| 509 | 1 | ROSUVASTATINA 40 MG. CAJA 30 TABLETAS CRESTOR | CAJA | CRESTOR |
| 510 | 1 | ROSUVASTINA10 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | CRESTOR |
| 511 | 1 | SALBUTAMOL 200 DOSIS PIEZA INHALADOR | PIEZA | VENTOLIN |
| 512 | 1 | SALBUTAMOL/ AMBROXOL 120 ML. PIEZA JARABE | PIEZA | MUCOFLUX |
| 513 | 1 | SALMETEROL/ FLUTICASONA25 MCG/125 MCG 60 DOSIS PIEZA AEROSOL | PIEZA | SERETIDE EVOHALER |
| 514 | 1 | SERRATIO PEPTIDASA50 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | DANZEN |
| 515 | 1 | SERTRALINA 50 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | ALTRULINE |
| 516 | 1 | SEVELAMERO 800 MG C/180 TABS | CAJA | RENAGEL |
| 517 | 1 | SILDENAFIL 10 MG. CAJA 4 TABLETAS | CAJA | LERK |
| 518 | 1 | SILDENAFIL 50 MG. CAJA 4 TABLETAS | CAJA | LERK |
| 519 | 1 | SUCRALFATO 1 G. CAJA 40 TABLETAS | CAJA | UNIVAL |
| 520 | 1 | SULFADIAZINA DE PLATA 160 G. PIEZA TUBO | PIEZA | ARGENTAFIL |
| 521 | 1 | SULFASALAZINA 500 MG. CAJA 60 TABLETAS | CAJA | AZULFIDINA |
| 522 | 1 | SULFATO DE GLUCOSAMINA 500 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | VARTALON |
| 523 | 1 | SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIMA800MG/160MG CAJA TABLETAS C/15 | CAJA | BACTRIM F |
| 524 | 1 | SULPIRIDA/ DIAZEPAM 50/2.5 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | NUMENCIAL |
| 525 | 1 | SUMATRIPTAN 100 MG. CAJA 2 TABLETAS | CAJA | IMIGRAN |
| 526 | 1 | SUPLEMENTO ALIMENTICIO FRASCO POLVO CHOCOLATE 400 G. PIEZA POLVO | PIEZA | GLUCERNA |
| 527 | 1 | SUPLEMENTO ALIMENTICIO FRASCO POLVO VAINILLA 400 G. PIEZA POLVO | PIEZA | GLUCERNA |
| 528 | 1 | TADALAFIL 5 MG. CAJA 14 TABLETAS | CAJA | CIALIS |
| 529 | 1 | TADALAFIL 5 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | CIALIS |
| 530 | 1 | TADALAFIL 20 MG. CAJA 4 TABLETAS | CAJA | CIALIS |
| 531 | 1 | TALIDOMINA 10 MG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | TALIZER |
| 532 | 1 | TAMOXIFENO 20 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | TAXUS |
| 533 | 1 | TAMSULOSINA 0.4 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | SECOTEX OCAS |
| 534 | 1 | TAPENTADOL 50 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | PALEXIA RETARD |
| 535 | 1 | TELMISARTAN 40 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | MICARDIS |
| 536 | 1 | TELMISARTAN 80 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | MICARDIS |
| 537 | 1 | TELMISARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA 80/12.5 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | MICARDIS PLUS |
| 538 | 1 | TELMISARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | MICARDIS DUO |
| 539 | 1 | TERBINAFINA 15 G. PIEZA TUBO LAMISIL | PIEZA | LAMISIL |
| 540 | 1 | TERBINAFINA 15 G. PIEZA TUBO MYCELVAN | PIEZA | MYCELVAN |
| 541 | 1 | TERBINAFINA 250 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | MYCELVAN |
| 542 | 1 | TIAMINA, PIRIDOXINA, CIANOCOBALAMINA 100 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | NEUROBION |
| 543 | 1 | TIZANIDINA 2 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | SIRDALUB |
| 544 | 1 | TIOTROPIO/OLODATEROL0.226MG/0.226MG PIEZA SOLUCION | PIEZA | SPIOLTO RESPIMAT |
| 545 | 1 | TOBRAMICINA/ DEXAMETASONA 3 G. PIEZA TUBO | PIEZA | OBRYDEX |
| 546 | 1 | TOBRAMICINA/ DEXAMETASONA 5 ML PIEZA GOTAS | PIEZA | OBRYDEX |
| 547 | 1 | TOLTERODINA 2 MG. CAJA 28 TABLETAS | CAJA | DETRUSITOL |
| 548 | 1 | TOPIRAMATO 100 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | TOPAMAX |
| 549 | 1 | TOPIRAMATO 25 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | TOPAMAX |
| 550 | 1 | TRAMADOL50 MG. CAJA 10 CAPSULAS | CAJA | TRADOL |
| 551 | 1 | TRAMADOL30 ML. CAJA GOTAS | CAJA | TRADOL |
| 552 | 1 | TRAMADOL100MG CAJA TABLETAS C/30 | CAJA | TRADOL RETARD |
| 553 | 1 | TRAMADOL 50 MG. CAJA 10 TABLETAS | CAJA | TRADOL RETARD |
| 554 | 1 | TRAMADOL-PARACETAMOL325 MG /37.5 GR CAJA 20 TABLETAS | CAJA | TRAMACET |
| 555 | 1 | TRAVOPROST .04 MG C/2.5 ML PIEZA GOTAS | PIEZA | TRAVATAN |
| 556 | 1 | TREXEN DUO CLINDAMICINA-KETOCONAZOL 100-400 MG CAJA 7 OVULOS | CAJA | TREXEN DUO |
| 557 | 1 | TRIAZOLAM0.25 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | HALCION |
| 558 | 1 | TRIAZOLAM0.125 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | HALCION |
| 559 | 1 | TRIBENOSIDOS-CLORHIDRATO DE LIDOCAINA 0.005 G/100 GR C/30 GR CAJA 5 SUPOSITORIOS | CAJA | PROCTO-GLYVENOL |
| 560 | 1 | TRIMEBUTINA 300 MG. CAJA 20 COMPRIMIDOS | CAJA | LIBERTRIM LP |
| 561 | 1 | TRIMEBUTINA 200 MG. CAJA 48 TABLETAS | CAJA | LIBERTRIM |
| 562 | 1 | TRIMEBUTINA-SIMETICONA 100-37.5 MG CAJA 20 TABLETAS | CAJA | LIBERTRIM SII |
| 563 | 1 | TRIMEBUTINA-SIMETICONA 200/75 MG CAJA 24 TABLETAS | CAJA | LIBERTRIM SII |
| 564 | 1 | TRIMEBUTINA-SIMETICONA.GALACTOSIDASA 200MG/75MG/45MG CAJA 32 COMPRIMIDOS | CAJA | LIBERTRIM ALFA |
| 565 | 1 | TRITICUM VULGARE 10 G. PIEZA TUBO CREMA | PIEZA | ITALDERMOL |
| 566 | 1 | TRITICUM VULGARE 15 GR/1 GR C/10 GR CAJA 6 OVULOS | CAJA | ITALDERMOL |
| 567 | 1 | TROXERTUNIA, CUMARINA 30 MG/180 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | VENALOT DEPOT |
| 568 | 1 | URSODEOXICOLICO 250 MG. CAJA 50 TABLETAS | CAJA | URSOFALK |
| 569 | 1 | VALPROATO DE MAGNESIO600 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | ATEMPERATOR LP |
| 570 | 1 | VALPROATO DE MAGNESIO 200 MG. CAJA 40 TABLETAS | CAJA | ATEMPERATOR |
| 571 | 1 | VALPROATO DE MAGNESIO 400 MG. CAJA 20 TABLETAS | CAJA | ATEMPERATOR |
| 572 | 1 | VALPROATO SEMISODICO 500 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | EPIVAL ER |
| 573 | 1 | VARDENAFIL 20 MG. CAJA 4 TABLETAS | CAJA | LEVITRA |
| 574 | 1 | VENLAFAXINA 37.5 MG. CAJA 20 CAPSULAS | CAJA | EFEXOR XR |
| 575 | 1 | VERAPAMILO 40 MG. CAJA 30 TABLETAS | CAJA | DILACORAN |
| 576 | 1 | VITAMINA E 400 MG. CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | ETERNAL |
| 577 | 1 | VITAMINAS C/ B1/ B2/ B6/ B12/ ACIDO FOLICO/INOSITOL/RUTINA 100 MG/36 MG/5 MG/10 MG/18 MCG/0.500 MG/5 MG/5 MG CAJA 30 TABLETAS | CAJA | BEDOYECTA |
| 578 | 1 | VITAMINAS Y MINERALESBETACAROTENO, COBRE, MANGANESO, SELENIO, VITAMINA C (ASCÓRBICO, ÁCIDO), VITAMINA E (TOCOFEROL), ZINC CAJA 30 CAPSULAS | CAJA | ESCLEROVITAN AO |
| 579 | 1 | VITAMINAS Y MINERALES 237 ML. PIEZA PIEZA | PIEZA | GLUCERNA |
| 580 | 1 | VITAMINAS Y MINERALES VITAMINAS: VITAMINA A 600 MCG, VITAMINA D 5 MCG (EQUIVALENTE A 200 U.I. DE VIT. D), VITAMINA E 15 MG, VITAMINA K 65 MCG, VITAMINA C 45 MG, TIAMINA B1 1.2 MG, RIBOFLAVINA B2 1.3 MG, NIACINA 16 MG, VITAMINA B6 1.3 MG, VITAMINA B12 2.4 MCG, ÁCIDO FÓLICO 240 MCG, ÁCIDO PANTOTÉNICO 5 MG, BIOTINA 30 MCG. MINERALES: CALCIO 250 MG, FÓSFORO 125 MG, YODO 32.5 MCG, HIERRO 3.5 MG, MAGNESIO 100 MG, CROMO 35 MCG, MOLIBDENO 45 MCG, SELENIO 34 MCG, COBRE 0.9 MG, ZINC 7 MG, MANGANESO 2.3 MG. OTROS: LUTEÍNA 2 MG FRASCO 30 COMPRIMIDOS | FRASCO | CENTRUM SILVER |
| 581 | 1 | VITAMINAS Y MINERALES C/ZINC MONONITRATO DE TIAMINA (VITAMINA B1) 30 MG, RIBOFLAVINA (VITAMINA B2) 10 MG, CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA (VITAMINA B6) 10 MG, CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 25 MCG, ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C) 600 MG, ACETATO DE DL-ALFA TOCOFERILO (VITAMINA E) 45 UI, NIACINAMIDA 100.00 MG, ÁCIDO PANTOTÉNICO (PANTOTENATO DE CALCIO) 25 MG, ÁCIDO FÓLICO 0,50 MG, OXIDO CÚPRICO EQUIVALENTE A 3 MG DE COBRE, SULFATO DE ZINC EQUIVALENTE A 23.90 MG DE ZINC CAJA 30 COMPRIMIDOS | CAJA | STRESSTABS |
| 582 | 1 | VITAMINAS Y MINERALES CHOCOLATE 237 ML. PIEZA LIQUIDO ORAL | PIEZA | ENSURE |
| 583 | 1 | VITAMINAS Y MINERALES FRESA237 ML. PIEZA LIQUIDO ORAL | PIEZA | ENSURE |
| 584 | 1 | VITAMINAS Y MINERALES FRESA237 ML. PIEZA LIQUIDO ORAL | PIEZA | GLUCERNA |
| 585 | 1 | VITAMINAS Y MINERALES VAINILLA237 ML. PIEZA LIQUIDO ORAL | PIEZA | ENSURE |
| 586 | 1 | VITAMINAS, MINERALES CON ACIDO FOLICO Y OMEGA 3 CAPSULAS 30 + SENIORÁcidos grasos Omega- 3 (EPA : 67,5 mg y DHA 45 mg) FRASCO 60 CAPSULAS | FRASCO | PHARMATON 50 |
| 587 | 1 | VITAMINAS/ MINERALES/PANAX GINSENG/GINKO BILOBA COMPLEMENTOS NUTRICIONALES FRASCO 30 CAPSULAS | FRASCO | PHARMATON COMPLEX |
| 588 | 1 | VORICONAZOL Solución inyectable CAJA 1 Caja, 1 Frasco(s) ámpula, 200 Miligramos | CAJA | VFEND |
| 589 | 1 | ZOLMITRIPTANO 1 Caja , 1 Envase(s) de burbuja , 2 Tabletas dispersables , 2.5 Miligramos CAJA 2.5 MG. | CAJA | ZOMIG RAPIMELT |

**TABLA 2.**

| **TABLA 2 MATERIAL DE CURACIÓN / PREFERENTEMENTE DE PATENTE** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **CANT.** | **DESCRIPCIÓN GENERAL** | **UNIDAD DE MEDIDA (PRESENTACIÓN)** | **NOMBRE COMERCIAL** |
| 590 | 1 | CALZON PARA ADULTO PAQUETE C/10 | PAQUETE | DIAPRO |
| 591 | 1 | CALZON PARA ADULTO PAQUETE C/10 | PAQUETE | TENA |
| 592 | 1 | AG DESCH ULTRA-FINE CAJA 10 | CAJA | BD ULTRA-FINA |
| 593 | 1 | AGUJAS ESTERILES 31X8 MM. 10 CAJA C/10 | CAJA | BD ULTRA FINE |
| 594 | 1 | BOLSA RECOLECTORA ORINA ADULTO | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 595 | 1 | CINTA MICROPOROSA 10 X 5 CM | PIEZA | JANEL |
| 596 | 1 | GASA ESTERILIZADA GASA C/10 PIEZAS | CAJA | PROTEC |
| 597 | 1 | GEL ANTISEPTICOTOPICO, DESINFECTANTE, ESTERILIZANTE Y SANITIZANTE TUBO 1 PIEZA 1 ACCUA ASEPTIC GEL | PIEZA | ACCUA ASEPTIC GEL |
| 598 | 1 | GUANTES MEDIANO CAJA C/50 PARES | CAJA | PROTEC |
| 599 | 1 | JERINGA 31G(.25MM) X 6MM 10 6MM CAJA CON 10 | CAJA | BD ULTRA FINE |
| 600 | 1 | JERINGAS PARA INSULINA JERINGAS 10 JERINGA PARA INSULINA 1 ML 30GX13MM CAJA 1 PIEZA | PIEZA | DENTILAB |
| 601 | 1 | JERINGAS PARA INSULINA JERINGAS 10 JERINGA PARA INSULINA 1 ML 30GX13MM | CAJA | BD ULTRA FINE |
| 602 | 1 | LANCETAS LANCETAS 25 ACCU CHEK CAJA C/25 | CAJA | ACCU CHEK |
| 603 | 1 | LANCETAS ACCU-CHEK ACTIVE NEGRO 100 LANCETAS ACCU-CHEK CAJA 100 LANCETAS | CAJA | ACCU-CHEK |
| 604 | 1 | LANCETAS LANCETAS 25 ONETOUCH ULTRA LANCETAS CAJA 25 ONETOUCH ULTRA LANCETAS | CAJA | ULTRA ONE TOUCH |
| 605 | 1 | MEDIA DE COMPRESION MEDIANA | PIEZA | PREVEN-T |
| 606 | 1 | MEDIA DE COMPRESION SUAVE | PIEZA | PREVEN-T |
| 607 | 1 | TOBIMEDIA DE COMPRESION BOLSA 1 | PIEZA | PREVEN-T |
| 608 | 1 | MICRODACYN 240 ML 1 PIEZA FCO | PIEZA | MICRODACYN |
| 609 | 1 | PAÑAL NOCTURNO GRANDE BOLSA 20 | PAQUETE | CORDIAL |
| 610 | 1 | PAÑAL BOLSA 10 CUBRE CAMAS PAQUETE C/10 | PAQUETE | TENA |
| 611 | 1 | PAÑAL BOLSA 10 CH/M PAQUETE C/10 | PAQUETE | TENA PANTS CALZON |
| 612 | 1 | PAÑAL BOLSA 10 GRANDE | PAQUETE | TENA SLIP COMFORT |
| 613 | 1 | PAÑAL BOLSA 8 PAQUETE C/8 | PAQUETE | TENA SLIP NOCTURNO |
| 614 | 1 | SOLUCION ANTISEPTICA Y GERMICIDA | PIEZA | DERMOCRIT |
| 615 | 1 | SONDA FOLEY FR. 14 5 CC. | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 616 | 1 | SONDA FOLEY FR. 16 5 CC. | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 617 | 1 | SONDA FOLEY FR. 18 30 CC. 3 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 618 | 1 | SONDA FOLEY FR. 18 5 CC. 2 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 619 | 1 | SONDA FOLEY FR. 22 30CC. 2 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 620 | 1 | SONDA FOLEY FR. 22 30 CC. 3 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 621 | 1 | SONDA FOLEY FR. 26 30CC. 3 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 622 | 1 | SONDA FOLEY FR.24 30CC. 3 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 623 | 1 | SONDA FOLEY FR-12 5 CC. | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 624 | 1 | SONDA FOLEY FR-8 3 CC. | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 625 | 1 | SONDA FOLEY N°.20 DE 2 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 626 | 1 | SONDA FOLEY N°.24 DE 2 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 627 | 1 | SONDA FOLEY N°.28 DE 2 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 628 | 1 | SONDA FOLEY N°.28 DE 3 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 629 | 1 | SONDA FOLEY N°.30 DE 2 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 630 | 1 | SONDA FOLEY N°.30 DE 3 VIAS | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 631 | 1 | SONDA NELATON FR. 08 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 632 | 1 | SONDA NELATON FR. 10 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 633 | 1 | SONDA NELATON FR. 12 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 634 | 1 | SONDA NELATON FR. 14 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 635 | 1 | SONDA NELATON FR. 16 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 636 | 1 | SONDA NELATON FR. 18 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 637 | 1 | SONDA NELATON FR. 20 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 638 | 1 | SONDA NELATON FR-22 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 639 | 1 | SONDA NELATON FR-24 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 640 | 1 | SONDA NELATON FR-26 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 641 | 1 | SONDA NELATON FR-28 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 642 | 1 | SONDA NELATON FR-30 | PIEZA | SENSIMEDICAL |
| 643 | 1 | TIRAS REACTIVAS TIRAS 25 | CAJA | ACCU CHEK |
| 644 | 1 | TIRAS REACTIVAS TIRAS 50 | CAJA | CONTOUR PLUS |
| 645 | 1 | TIRAS REACTIVAS TIRAS 50 | CAJA | ACCU CHEK |
| 646 | 1 | VENDA ELASTICA DE 10 CMS. | PIEZA | VENDALASTIC |
| 647 | 1 | VENDA ELASTICA DE 15 CMS. | PIEZA | VENDALASTIC |
| 648 | 1 | VENDA ELASTICA DE 30 CMS. | PIEZA | VENDALASTIC |
| 649 | 1 | VENDA ELASTICA DE 5 CMS. | PIEZA | VENDALASTIC |

**TABLA 3.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABLA 3 SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN** | | | | |
| **PARTIDA** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANTIDAD** | **PARTIDA** |
| 650 | 1 | SERVICIO DE DISPENSACIÓN DE LOS BIENES (MEDICAMENTO Y MATERIAL DE CURACIÓN) | SERVICIO | N/A |

**NOTA:** El Listado de Medicamentos Preferentemente de patente o Genérico y Material de Curación antes señalado, se menciona de manera enunciativa, mas no limitativa, toda vez que el proveedor deberá estar en condiciones de suministras el medicamento y/o material de curación que pudiera ser requerido por los Beneficiarios del Fideicomiso número F/29428-0 (22 de abril) y no estuviera plasmado en la presente tabla; lo anterior para poder estar en condiciones de cumplir con establecido en la cláusula tercera, inciso f del contrato de “Prestación de servicios de atención médica”

1. **MÉTODO DE EVALUACIÓN DE LA PROPOSICIÓN.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 59 fracción XII, la evaluación de las proposiciones y la adjudicación del contrato se llevará a cabo mediante el mecanismo de puntos y porcentajes.

El mecanismo de evaluación de Puntos y Porcentajes implica la evaluación integral de la documentación presentada por el PARTICIPANTE para cumplir con los requisitos establecidos para cada rubro y subrubros.

En el siguiente cuadro, se establecen los requisitos de carácter técnico que deberán acreditar los licitantes para demostrar la capacidad del licitante, su experiencia y especialidad, propuesta de trabajo y cumplimiento de contratos, los cuales servirán de base para efectuar la evaluación y calificación de las proposiciones a través del mecanismo de puntos y porcentajes, los PARTICIPANTES deberán identificar en su Propuesta Técnica, las documentales con las cuales acreditan el cumplimiento de los requisitos establecidos.

1. **REQUISITOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA PROPOSICIÓN MEDIANTE EL MECANISMO DE PUNTOS Y PORCENTAJES.**

Para la evaluación de los requisitos técnicos mediante el mecanismo de puntos y porcentajes, el participante deberá ofertar la totalidad de las partidas solicitadas en el **Anexo 1. Carta de requerimientos Técnicos**, la inobservancia de este requisito será motivo suficiente para desechar la proposición del licitante.

Los requisitos técnicos que serán evaluados con el criterio de puntos y porcentajes se detallan en la siguiente tabla.

La calificación mínima requerida en la evaluación para la propuesta técnica deberá corresponder a **40** puntos de los **50 puntos** máximos posibles, conforme a lo siguientes rubros y aspectos:

***14.1 RUBROS TÉCNICOS:***

1. ***Características de los bienes***

Consiste en el número de recursos humanos que técnicamente estén aptos para prestar el servicio en el tiempo, condiciones y niveles de calidad requeridos, así como determinar cualquier otro aspecto indispensable para que el licitante pueda cumplir con las obligaciones previstas en el contrato. A este rubro se le otorgarán **16 puntos** distribuidos de la siguiente forma:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS A EVALUAR** | | | | **Puntos a otorgar por elemento evaluado** | **Documento necesario para acreditar los aspectos a evaluar**  **Método de evaluación** |
| **I.I DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS BIENES** | | | | **16 PUNTOS** |  |
| 1. **Características de los Bienes y Servicio** | | | | | |
| 1. Para el presente proceso de adquisición el licitante deberá de presentar folletos o fichas técnicas de las partidas de los bienes que se solicitan en el ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos***, acompañado con manifiesto en formato libre en donde se compromete a entregar los bienes preferentemente de patentes y a prestar el servicio de almacenaje, administración y dispensa de los mismos. Por lo que deberán de tener relación con los folletos, fichas técnicas, su propuesta técnica y económica. | | | | **3 puntos** | Se verificará y cotejará la información presentada por el licitante de las fichas técnicas folletos y su propuesta técnica.  El puntaje máximo a otorgar en este subrubro será de **3 puntos**.  A los Licitantes que presenten un número menor de folletos y/o fichas técnicas, se le otorgarán puntos de acuerdo a una regla de tres simple, tomando como base el número de folletos y/o fichas técnicas presentados por el "Licitante" que obtuvo el mayor puntaje en este rubro.   * No se otorgará punto al licitante que presente meno del 60% de los folletos y/o fichas técnicas del anexo técnico. * No se otorgará punto al licitante que no entregue el manifiesto en formato libre donde se comprometa a entregar los bienes de acuerdo con el anexo técnico, propuesta técnica, folletos y fichas técnicas. * La carta manifiesto en formato libre deberá contener las siguientes características: * *Hoja membretada del licitante.* * *Nombre y número de licitación.* * *Fecha de expedición.* * *Dirigida al* ***ORGANISMO****.* * *Nombre del licitante (empresa).* * *Nombre y firma autógrafa del representante legal del licitante.* * Indicar el porcentaje de los folletos, fichas técnicas de las partidas que presenta.   El licitante que presenten el manifiesto solicitado en este subrubro con error, omisión, incongruencia o la falta de la información, no se le otorgara puntos. |
| 1.1 Se otorgará **3 puntos** al licitante que presente la totalidad de los folletos o fichas técnicas debidamente referenciadas en **color rojo**, señalando la **marca** y características del bien, y acompañado con manifestó en formato libre donde el licitante se compromete a entregar los bienes de acuerdo con el anexo técnico, su propuesta técnica, folletos y fichas técnicas; y a prestar el servicio de almacenaje, administración y dispensa de los mismos. solicitados en este subrubro.  Se aplicará una regla de tres simple a los licitantes que presenten hasta 60% de los folletos o fichas técnicas, debidamente referenciadas en color rojo, señalando la marca y características del bien, y acompañado con el manifestó en formato libre donde el licitante se compromete a entregar los bienes de acuerdo con el anexo técnico, su propuesta técnica, folletos y/o fichas técnicas; y a prestar el servicio de almacenaje, administración y dispensa de los mismos. solicitados en este subrubro.   * No se otorgará punto al licitante que presente meno del 60% de los folletos y/o fichas técnicas del anexo técnico. * No se otorgará punto al licitante que no entregue el manifiesto en formato libre donde se comprometa a entregar los bienes de acuerdo con el anexo técnico, propuesta técnica, folletos y fichas técnicas; y a prestar el servicio de almacenaje, administración y dispensa de los mismos. | | | |
| 1. **Origen de los bienes** | | | | | |
| * 1. **Origen Nacional** | | | | | |
|  | Porcentaje de los bienes ofertados de Origen Nacional. | | | | Se verificará y cotejará el contenido del manifiesto (formato libre), donde el licitante manifieste bajo protesta de decir verdad al **ORGANISMO** y señale las partidas que oferte son de Origen Nacional, de acuerdo con su propuesta técnica y económica.   * No se otorgarán punto al licitante que oferte menos del 10% de las partidas solicitadas en el anexo técnico o que este no manifieste el origen de los bienes. * La carta manifiesto en formato libre deberá contener las siguientes características: * *Hoja membretada del licitante.* * *Nombre y número de licitación.* * *Fecha de expedición.* * *Dirigida al* ***ORGANISMO****.* * *Nombre del licitante (empresa).* * *Nombre y firma autógrafa del representante legal del licitante.* * *Indicar el porcentaje de las partidas de Origen Nacional.*   El licitante que presenten el manifiesto solicitado en este subrubro con error, omisión, incongruencia o la falta de la información, no se le otorgarán puntos. |
| El licitante deberá de presentar carta manifiesto en formato libre donde indique el porcentaje de las partidas ofertadas de **ORIGEN NACIONAL**, de acuerdo con su propuesta técnica y económica. | Si el 15% o más de las partidas ofertadas de medicamentos y materiales de curación son de Origen Nacional. | | **4 Puntos** |
| Si el 10% de las partidas ofertadas de medicamentos y material de curación son de Origen Nacional. | | **1 Punto** |
| Menos del 10% de las partidas ofertadas de medicamentos y material de curación son de Origen Nacional. | | 1. **Punto** |
| 1. **Caducidad De Los Medicamentos y Material de Curación** | | | | | |
|  | Se medirá la caducidad de los bienes (Medicamentos y Material de Curación) ofertados misma que será hasta por 3 años. | | | | Se verificará y cotejará el contenido del manifiesto (formato libre), donde el licitante manifieste bajo protesta de decir verdad al **ORGANISMO.** El licitante deberá de señalar la caducidad de las partidas de los medicamentos y material de curación, en los términos señalados en el ***Anexo 1. Carta de requerimientos Técnicos,*** acorde con su propuesta técnica y económica.   * La carta manifiesto en formato libre deberá contener las siguientes características: * *Hoja membretada del licitante.* * *Nombre y número de licitación.* * *Fecha de expedición.* * *Dirigida al* ***ORGANISMO****.* * *Nombre del licitante (empresa).* * *Nombre y firma autógrafa del representante legal del licitante.* * *Indicar la caducidad de los bienes en los términos señalados en el Anexo1. Carta de Requerimientos Técnicos.*   No se otorgarán puntos al licitante que oferte bienes con caducidad menor a un (1) año o no presente el manifiesto en los términos señalado en este subrubro, además será motivo suficiente para desechar la propuesta del licitante.  El licitante que presenten el manifiesto solicitado en este subrubro con error, omisión, incongruencia o la falta de la información, no se le otorgarán puntos y será motivo suficiente para desechar la propuesta del licitante. |
|  | El licitante deberá de presentar Carta Manifiesto donde señale la caducidad de los medicamentos y material de curación, en los términos señalados en el anexo carta de requerimientos técnicos, además deberá estar señalada en su propuesta técnica. | | Caducidad de la totalidad de los medicamentos es igual o superior a 3 años | **6 Puntos** |
| Caducidad de 2-1 año | **3 Puntos** |
| Inferior a un año no se le otorgará punto y será motivo suficiente para desechar la propuesta del licitante. | 1. **Punto** |
| 1. **Características del Software Administrativo** | | | | | |
|  | Se otorgarán puntos al **LICITANTE** que manifieste y acredite que cuenta con software administrativo en los términos solicitado en el ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos,*** para el control de los bienes. | | | | Se verificará la información presentada en su propuesta técnica, se analizará el manual de usuario del software, las capturas de pantallas y las características y especificaciones técnicas referenciadas en los términos del ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos.***   * No se otorgarán punto al licitante que no acredite y que no detalle el software administrativo solicitado en el ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos***, para el control de los bienes en la farmacia, y será motivo suficiente para desechar la propuesta del participante. |
| Se otorgarán puntos al licitante que acredite que cuenta con el software administrativo indicando todas y cada una de las especificaciones y características técnicas solicitadas en el **Anexo 1. Carta de Requerimientos técnicos**, para implementarse en la farmacia para el control de los bienes. | | | **3 Puntos** |
| Se otorgarán puntos al licitante que acredite que cuenta con el software administrativo con las especificaciones y ***características técnicas básicas*** señaladas en el **Anexo 1. Carta de Requerimientos técnicos,** para implementarse en la farmacia para el control de los bienes. | | | **1 Punto** |
| No se otorgarán punto al licitante que no acredite y que no detalle el software administrativo solicitado en el **Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos**, para el control de los bienes en la farmacia, y será motivo suficiente para desechar la propuesta del participante. | | | **0 Punto** |

1. ***Capacidad del licitante***

Se tomará en cuenta la capacidad económica del licitante respecto a las ventas del ejercicio inmediato y la capacitación del personal para la dispensación en farmacias. A este rubro se le otorgarán **10 PUNTO**, distribuidos de la siguiente forma:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS A EVALUAR** | | **Puntos a otorgar por elemento evaluado** | **Documento necesario para acreditar los aspectos a evaluar y Método de evaluación** |
| **II. Capacidad económica del licitante y de los Recursos Humanos.** | | **10 PUNTOS** |  |
| 1. **Capacidad de los recursos económico.**   **Los ingresos del licitante del ejercicio inmediato anterior (2020) es igual o superior a 5 millones de pesos.** | | **3 Puntos** | Deberá de adjunta copia simple de la declaración anual del impuesto sobre la renta del ejercicio 2020.  Se verificará que cumpla con los montos establecidos en la declaración presentada. |
|  | Ventas superiores a 5 millones de pesos | 3 Puntos |
|  | Ventas hasta 5 millones de pesos | 1 Punto |
| 1. **Capacidad de los Recursos Humanos** | | **7 Puntos** | Deberá presentar copia simple de los certificados **SICAD** del personal a su cargo o designado para la prestación de servicio solicitado.  Se verificará la autenticidad de los documentos presentados y la cantidad de personal que cuente con a constancia **SICAD**. |
|  | **Personal certificado en Capacitación en Dispensación (SICAD) emitida por Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)** | |
| 4 o más personas con constancia otorgada por **COFEPRIS** (constancia **SICAD**, capacitación para la dispensación en farmacias). | 7 Puntos |
| 3 Persona con constancia otorgada por **COFEPRIS** (constancia **SICAD,** capacitación para la dispensación en farmacias). | 3 Puntos |
|  | No se otorgarán puntos al participante que no presente constancias emitidas por **COFEPRIS** del personal capacitado en dispensación, la no presentación de este requisito será motivo suficiente para desechar la propuesta del participante. | 0 Punto |  |

1. ***Experiencia y Especialidad del Licitante***

Consiste en evaluar la experiencia y organización para la atención del servicio que garantice el cumplimiento del contrato en las condiciones de calidad solicitadas. A este rubro se le otorgarán **16 puntos**, distribuidos de la siguiente forma:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS A EVALUAR** | | **Puntos a otorgar por elemento evaluado** | **Documento necesario para acreditar los aspectos a evaluar y Método de evaluación** |
| ***Experiencia y Especialidad del Licitante*** | | **16 PUNTOS** |  |
| 1. **Experiencia del Licitante**   Para la evaluación de este rubro se considerará los años de experiencia del licitante en proyectos cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente licitación. | | **8 Puntos** |  |
|  | A fin de acreditar la Experiencia, el PARTICIPANTE deberá presentar contratos, que hubiesen sido celebrados en un lapso de tiempo de un (1) año previo a la fecha del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, que permitan validar la experiencia acumulada, conforme a lo siguiente:  El Licitante con la información de los contratos, mínimo 1 y máximo 2 contratos con los que se pretende acreditar la Experiencia, mínima de seis (6) meses y máxima doce (12) meses, en proyectos similares a los solicitados.  Se verificará la descripción del contrato, número si es que lo tiene, fecha de suscripción, vigencia (fecha de inicio y fecha de finalización con la que acreditarán los meses de experiencia), razón social de la empresa o entidad de Gobierno con que se suscribe el contrato, monto y resumen de los bienes y/o servicios brindados, se verificará que los documentos cuenten con todas las firmas de las personas que intervienen en su formalización.   * Se otorgarán **8 puntos** al licitante que compruebe que cuenta con un (1) año de experiencia en proyectos cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente licitación. * Se otorgarán **3 punto** al licitante que compruebe que cuenta con seis (6) meses de experiencia en proyectos cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente licitación. * No se otorgarán punto al licitante que no presente la documentación y se compruebe que cuenta la experiencia mínima solicitada. |  | **DOCUMENTACIÓN**:  El licitante deberá de presentar, copia simple de mínimo 1 y máximo 2 contratos con sus respectivos anexos, debidamente formalizados, con los que se pretende acreditar la Experiencia de mínimo seis (6) meses y máximo un (1) año. Los contratos deberán de apegarse a lo siguiente:  1. Contratos prestados en territorio nacional con servicios similares a los descritos en el ***Anexo 1 Carta de Requerimientos Técnicos***.  2. Que los servicios descritos sean similares al objeto de este proceso de contratación descrito en el ***Anexo 1 Carta de Requerimientos Técnicos.***  **MÉTODO DE EVALUACIÓN**:  Se revisará la experiencia acumulable, sumando los contratos que presente el LICITANTE, será como mínimo seis (6) meses y máximo un (1) año, no se acumularán los meses de contratos con vigencia en el mismo periodo de tiempo.  Los contratos podrán ser anuales o plurianuales.  Se podrán presentar contratos concluidos, así como no concluidos y que estén en proceso de ejecución.  Para contratos vigentes se considerará como la vigencia desde la fecha de inicio y hasta el número de meses transcurridos un día antes del acto de presentación y apertura de proposiciones de la presente licitación.  Cuando se presenten contratos vigentes sólo se contabilizará el periodo de tiempo hasta un día antes del acto de presentación y apertura de proposiciones de la presente licitación.  Los contratos deberán haber sido suscritos a nombre del LICITANTE participante.  Se otorgarán el máximo de puntos, al Licitante que acredite la mayor cantidad de meses de experiencia, mínimo seis (6) mese y máximo un (1) año, a través de la entrega de la totalidad de la documentación especificada en el rubro “***DOCUMENTO NECESARIO PARA ACREDITAR LOS ASPECTOS A EVALUAR***”.  \*No se considerarán para la evaluación, contratos que no contengan su objeto y vigencia, ni aquellos cuyo objeto no sea igual o similar a lo descrito en el rubro “***DOCUMENTO NECESARIO PARA ACREDITAR LOS ASPECTOS A EVALUAR***”.  ***No se otorgará puntaje:***  *1.- Cuando el LICITANTE omita presentar la Documentación de Evidencia solicitada de los contratos.*  *2.- Cuando la Documentación Evidencia (contratos y anexos) sea entregada de forma parcial o ilegible.*  *3.- Cuando por el contenido de la documentación presentada, el LICITANTE no acredite que tiene el mínimo de meses de experiencia solicitados.*  *4.- No se otorgarán puntos cuando no cumplan con el mínimo de contratos requeridos.* |
| 1. **Especialidad del Licitante**   Para la evaluación de este rubro se considerará la especialidad del licitante en proyectos cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente licitación. | **8 Puntos** | **Documento necesario para acreditar los aspectos a evaluar y Método de evaluación** |
| A fin de acreditar la especialidad, el PARTICIPANTE deberá presentar como mínimo 2 contratos y máximos 4 contratos celebrados dentro de los tres años anteriores a la fecha de la publicación de la convocatoria, conforme a lo siguiente:  Se verificará la descripción del contrato, número si es que lo tiene, fecha de suscripción, vigencia (fecha de inicio y fecha de finalización con la que acreditarán los años de experiencia), razón social de la empresa o entidad de gobierno con que se suscribe el contrato, monto y resumen de los bienes y/o servicios brindados, se verificará que los documentos cuenten con todas las firmas de las personas que intervienen en su formalización.   * Se otorgarán **8 puntos** al licitante que compruebe que cuenta con 4 contratos cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente licitación. * Se otorgarán **3 Puntos** al licitante que presente dos contratos cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente licitación. * No se otorgarán punto al licitante que no presente la documentación solicitada.   \*La convocante se reserva el derecho de verificar la autenticidad de los escritos presentados. |  | **DOCUMENTACIÓN**:  El licitante deberá de presentar, copia simple de mínimo 2 y máximo 4 contratos con sus respectivos anexos, debidamente formalizados, con los que se pretende acreditar la especialidad.  Los contratos deberán de apegarse a lo siguiente:  1. Contratos prestados en territorio nacional con servicios similares a los descritos en el ***Anexo 1 Carta de Requerimientos Técnicos.***  2. Que los servicios descritos sean similares al objeto de este proceso de contratación descrito en el ***Anexo 1 Carta de Requerimientos Técnicos.***  **MÉTODO DE EVALUACIÓN**:  Se revisará la especialidad, sumando los contratos que presente el **LICITANTE**.  Los contratos podrán ser anuales o plurianuales.  Para contratos vigentes se considerará como la vigencia desde la fecha de inicio y hasta el número de meses transcurridos un día antes del Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones de la presentes licitación.  Los contratos deberán haber sido suscritos a nombre del LICITANTE participante.  ***No se otorgará puntaje:***  *1.- Cuando el LICITANTE omita presentar la Documentación de Evidencia solicitada de los contratos.*  *2.- Cuando la Documentación Evidencia (contratos y anexos) sea entregada de forma parcial o ilegible.*  *3.- No se otorgarán puntos cuando no cumplan con el mínimo de contratos requeridos.* |

1. ***Cumplimiento de Contratos***

Este rubro se ocupa de medir el desempeño o cumplimiento que ha tenido el licitante en la prestación oportuna y adecuada de servicios de la misma naturaleza al objeto de esta licitación, que hubieran sido contratados por alguna dependencia, entidad o cualquier otra persona. A este rubro se le otorgarán **8 puntos**, integrados de la siguiente forma:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTOS A EVALUAR** | | **Puntos a otorgar por elemento evaluado** | **Documento necesario para acreditar los aspectos a evaluar y Método de evaluación** |
| **IV.I De cumplimiento de contratos** | | **8 PUNTOS** |
|  | A fin de acreditar el cumplimiento de contratos, el participante deberá de presentar información que permita validar el cumplimiento de contratos, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente licitación. Por lo que deberá de presentar el documento que acredite la liberación de la fianza del contrato respectivo (***Oficio, carta, manifiesto de liberación de la afianzadora***).   * Se otorgarán **8 puntos** al licitante que compruebe la liberación de fianza de cuadro (4) contratos cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente licitación. * Se otorgarán **3 puntos** al licitante que presente dos (2) contratos cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente licitación. * No se otorgarán punto al licitante que no presente la documentación solicitada.   \*La convocante se reserva el derecho de verificar la autenticidad de los escritos presentados. |  | **DOCUMENTACIÓN**:  El licitante deberá de presentar, Copia simple de mínimo 2 y máximo 4 documentos que acredite la liberación de la fianza del contrato. Por lo que se deberá de adjuntar ***oficio, carta, manifiesto de liberación de la afianzadora y el respectivo contrato y sus anexos.***  **MÉTODO DE EVALUACIÓN:**  Se revisará el documento de liberación de fianza y los contratos que presente el LICITANTE.  Los contratos podrán ser anuales o plurianuales.  Los contratos deberán haber sido suscritos a nombre del LICITANTE participante.  ***No se otorgará puntaje:***  1.- Cuando el LICITANTE omita presentar la Documentación de Evidencia solicitada de los contratos.  2.- Cuando la Documentación Evidencia (documento de liberación de fianza, contratos y anexos) sea entregada de forma parcial o ilegible.  3.- No se otorgarán puntos cuando no cumplan con el mínimo de contratos requeridos.  **El documento de liberación de fianza deberá contener las siguientes características:**   * *Hoja membretada de la empresa o Institución Pública que la emite.* * *Número de contrato, pedido u orden de compra o servicio.* * *Fecha de expedición.* * *Nombre y firma de quien expide el documento de liberación de fianza.* |

Posteriormente a la evaluación de puntos y porcentajes se determinará como propuesta solvente técnicamente aquélla que como resultado de la calificación obtenida en la evaluación técnica cumpla con un mínimo de aceptación de **40 puntos** del total de los rubros, los licitantes que cumplan técnicamente con este mínimo de puntaje serán susceptibles de ser evaluados económicamente.

La evaluación de los precios ofertados se realizará conforme a lo siguiente.

***14.2 RUBRO ECONÓMICO:***

***Evaluación de la Propuesta Económica.***

Para efectos de proceder a la evaluación de la propuesta económica, se deberá considerar la totalidad de las partidas solicitadas en el ***Anexo 1. Carta de requerimientos técnicos***, conforme al siguiente esquema de evaluación:

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTIDAS OFERTADAS** | **PUNTOS OBTENIDOS** |
| Si el participante oferta la totalidad (100%) de las partidas solicitadas en el ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos***, cuyo precio sea el más económico de las propuestas presentadas por el resto de los participantes. | **50 PUNTOS** |
| Si el participante oferta el **80 %** de las partidas solicitadas en el ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos***, cuyo precio sea el más económico de las propuestas presentadas por el resto de los participantes. | **40 PUNTOS** |
| Si el participante oferta el **70 %** de las partidas solicitadas en el ***Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos***, ycuyo precio sea el más económico de las propuestas presentadas por el resto de los participantes. | **30 PUNTOS** |

El total de las partidas ofertadas por el licitante deberán de señalar el impuesto al valor agregado, según aplique.

\*No serán susceptibles de evaluación económica las propuestas de los licitantes que no oferten la totalidad de las partidas solicitadas en la presente licitación, por lo que se desecharán las propuestas que no coticen la totalidad de las partidas.

La puntuación o unidades porcentuales a obtener en la propuesta económica será de **50 puntos**, el valor numérico máximo de puntos o unidades porcentuales se asignará a la propuesta económica que resulte ser la más baja de las técnicamente aceptadas.

1. ***CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO.***

Para calcular el resultado final de la puntuación o unidades porcentuales que obtuvo cada proposición, la convocante aplicará la siguiente fórmula:

PT = TPT + PPE

Donde:

PT= Puntuación o unidades porcentuales totales de la proposición;

TPT = Total de Puntuación o unidades porcentuales asignados a la propuesta Técnica;

PPE = Puntuación o unidades porcentuales asignados a la Propuesta Económica.

***Se adjudicará el contrato a la propuesta que obtenga la mayor puntuación y que resultado del análisis económico se determine que el 100% de los precios ofertados no sean superiores al 10% ni inferiores al 40% del precio promedio de la investigación de mercado, de conformidad con lo establecido en el artículo 71 y 69 apartado 1, fracción III de la LEY, en relación con su correlativo 69, segundo párrafo de su REGLAMENTO.***

* ***NOTA:*** *LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS NO PODRÁN SER RETIRADAS O DEJADAS SIN EFECTOS Y OBLIGAN AL PARTICIPANTE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO AL CUMPLIMIENTO CABAL DE CONFORMIDAD CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO 1 CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICO Y RUBLOS INCLUIDOS EN LA PRESENTE CONVOCATORIA, ACEPTANDO CUMPLIR CON EL ALCANCE QUE COMPRENDE LA ADMQUISICION DE “MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL FIDEICOMISO NÚMERO F/29428-0 (22 DE ABRIL), Y SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE LOS MISMOS”.*

**ANEXO 2.**

**PROPUESTA TÉCNICA**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_\_ dé \_\_\_\_ de 2022.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MEDICAMENTOS**  **OBJETO DEL GASTO 25301** | | | | | |
| **PARTIDA** | **DESCRIPCIÓN** | **PRESENTACION CON(ML-GR)** | **FORMA DE PRESENTACIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **SE SUGIERE NOMBRE COMERCIAL** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MATERIAL DE CURACIÓN**  **OBJETO DE GASTO 25401** | | | | |
| **PARTIDA** | **DESCRIPCIÓN** | **PRESENTACIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **SE SUGIERE NOMBRE COMERCIAL** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN.**  **OBJETO DE GASTO - 33901** | | | |
| **PARTIDA** | **SERVICIO** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
|  | Servicio de almacenaje, administración y dispensa de medicamentos y material de curación. |  | SERVICIO |

**NOTA:** Se deberá realizar el desglose a detalle del **Anexo1. Carta de Requerimientos Técnicos**, y se deberá de adjuntar los *Documentación, anexos, formatos, etc., del apartado* ***REQUISITOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA PROPOSICIÓN MEDIANTE EL MECANISMO DE PUNTOS Y PORCENTAJES*** de dicho anexo técnico, cumpliendo con lo requerido en el mismo en formato libre.

* En caso de resultar adjudicado proporcionaré los bienes y prestaré el servicio en los términos y condiciones del **Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos**, la orden de compra y/o contrato, la convocatoria y las modificaciones que se deriven de las aclaraciones del presente procedimiento.
* Seré responsable por los defectos, vicios ocultos o falta de calidad en general de los bienes y servicio por cualquier otro incumplimiento en que puedan incurrir en los términos de la orden de compra y contrato.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 3.**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**MEDICAMENTOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **ARTICULO** | **ORIGEN DEL BIEN** | **CADUCIDAD Y GARANTÍA** | **DESCRIPCIÓN / PRESENTACIÓN** | **NOMBRE COMERCIAL / MARCA** | **PRECIO** | **I.V.A.** | **IMPORTE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*IVA: El **LICITANTE** deberá de identificar los medicamentos o insumos tasa cero (0) y aquellos que gravan IVA con tasa 16%, según aplique.

**Deberá de señalar porcentaje de medicamentos e insumos de origen nacional**

**MATERIAL DE CURACION**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **ARTÍCULO** | **ORIGEN DEL BIEN** | **CADUCIDAD Y GARANTÍA** | **DESCRIPCIÓN / PRESENTACIÓN** | **NOMBRE COMERCIAL / MARCA** | **PRECIO** | **I.V.A.** | **IMPORTE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Deberá de señalar porcentaje de medicamentos e insumos de origen nacional**

**SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN** | | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **PRECIO UNITARIO** |
| SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN | | 1 | SERVICIO |  |
|  |  |  | **SUBTOTAL** |  |
|  |  |  | **I.V.A.** |  |
|  |  |  | **TOTAL** |  |

**CANTIDAD CON LETRA:**

*(SE DEBERÁ EXPRESAR EN LETRA EL PRECIO TOTAL DE LA PROPUESTA Y QUE LOS PRECIOS OFERTADOS SON FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO)*

**TIEMPO DE ENTREGA: (De no señalar fecha específica, el Licitante deberá señalar si el número de días son hábiles o naturales, tomando en cuenta que estos se contarán a partir de la suscripción del contrato en caso de resultar adjudicado**

**CONDICIONES DE PAGO:**

**(De solicitar anticipo establecer el porcentaje)**

**(De solicitar pagos parciales, deberá especificar el monto de cada parcialidad contra entrega y entera satisfacción del organismo).**

Declaro bajo protesta de decir verdad que los precios cotizados son bajo la condición de precios fijos hasta la total prestación de los servicios o entrega de los bienes y que los precios incluyen todos los costos involucrados y se presentan en moneda nacional con los impuestos desglosados.

Manifiesto que los precios cotizados en la presente propuesta serán los mismos en caso de que la Dirección de Recursos Materiales y/o el **COMITÉ** según corresponda opte por realizar ajustes al momento de adjudicar de forma parcial los bienes o servicios objeto de este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 4.**

**CARTA DE PROPOSICIÓN**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

**AT’N: Lic. Maribel Becerra Bañuelos**

**Directora de Recursos Materiales**

En atención al procedimiento de **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-008-2022 CON CONCURRENCIA DE COMITÉ** relativo a la adquisición de **“MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL FIDEICOMISO NÚMERO F/29428-0 (22 DE ABRIL), Y SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE LOS MISMOS”.** En lo subsecuente **PROCEDIMIENTO DE** **ADQUISICIÓN**, el suscrito *(nombre del firmante)* en mi calidad de Representante Legal de *(Nombre del Participante*), manifiesto **bajo protesta de decir verdad** que:

1. Que cuento con facultades suficientes para suscribir la propuesta en el presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, así como para la firma y presentación de los documentos y el contrato que se deriven de éste, a nombre y representación de (*Persona Física o Jurídica)*. Así mismo, manifiesto que cuento con número de **PROVEEDOR** (XXXXXXXXXXXX) y con Registro Federal de Contribuyentes (XXXXXXXXX), y en su caso me comprometo a realizar los trámites de registro y actualización ante el Padrón de proveedores en los términos señalados en las presentes **BASES**, para la firma del contrato que llegare a celebrarse en caso de resultar adjudicado.
2. Que mi representada señala (o “que señalo”) como domicilio para todos los efectos legales a que haya lugar la finca marcada con el número xx de la calle xx, de la colonia XXXXXXXXXXXXX, de la ciudad de xx, C.P. XXXXX, teléfono xx, fax xxxx y correo electrónico XXXXXX.
3. Que he leído, revisado y analizado con detalle todas las condiciones de las **BASES** del presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, las especificaciones correspondientes y el juego de Anexos que me fueron proporcionados por el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, obligándome a cumplir con lo estipulado en cada uno de ellos y/o acatar las aclaraciones realizadas por las áreas técnicas del presente procedimiento.
4. Que mi representante entregará (o “Que entregaré”) los bienes y/o servicios a que se refiere el presente Procedimiento de Licitación de acuerdo con las especificaciones y condiciones requeridas en las **BASES** de este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, con los precios unitarios señalados en mi propuesta económica.
5. Que se han formulado cuidadosamente todos y cada uno de los precios unitarios que se proponen, tomando en consideración las circunstancias previsibles que puedan influir sobre ellos. Dichos precios se presentan en moneda nacional e incluyen todos los cargos directos e indirectos que se originen en la elaboración de los bienes y/o servicios hasta su recepción total por parte del Gobierno del Estado.
6. Manifiesto que los precios cotizados en la presente propuesta serán los mismos en caso de que la Coordinación de Adquisiciones opte por realizar ajustes al momento de adjudicar de forma parcial los bienes o servicios objeto de este **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**.
7. En caso de resultar favorecidos, nos comprometemos (O “me comprometeré) a firmar el contrato en los términos señalados en las **BASES** del presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**.
8. Que mi representante no se encuentra (o “Que no me encuentro”) en alguno de los supuestos del artículo 52 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, y tampoco en las situaciones previstas para el **DESECHAMIENTO DE LAS PROPUESTAS** **DE LOS PARTICIPANTES** que se indican en las **BASES** del presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**.
9. Mi representada señala (o “Que señalo”) como domicilio para todos los efectos legales a que haya lugar la finca marcada con el número \_\_\_\_\_\_ de la calle \_\_\_\_\_, de la colonia \_\_\_\_, de la ciudad de \_\_\_\_\_\_, C.P. \_\_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_\_ y correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_; solicitándoles y manifestando mi conformidad de que todas las notificaciones que se tengan que practicar y aún las personales, se me hagan por correo electrónico en la cuenta anteriormente señalada, sujetándome a lo que establecen los artículos 106 y 107 del Código de Procedimientos Civiles del Estado de Jalisco, aplicado supletoriamente, para que la autoridad estatal lleve a cabo las notificaciones correspondientes.
10. Que por mí o a través de interpósita persona, me abstendré de adoptar conductas, para que los servidores públicos, induzcan o alteren las evaluaciones de las cotizaciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás Oferentes.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 5.**

**ACREDITACIÓN**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

**AT’N: Lic. Maribel Becerra Bañuelos**

**Directora de Recursos Materiales**

Yo, (nombre), manifiesto **bajo protesta de decir verdad**, que los datos aquí asentados son ciertos y han sido verificados, manifiesto que no me encuentro inhabilitado por resolución de autoridad competente alguno, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir la cotización y comprometerme en el **Procedimiento de LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-008-2022 CON CONCURRENCIA DE COMITÉ** así como con los documentos que se deriven de éste, a nombre y representación de (persona física o moral).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del Licitante:** | | |
| **No. de Registro del RUPC** (*en caso de contar con él*) | | |
| **No. de Registro Federal de Contribuyentes:** | | |
| **Domicilio:** (*Calle, Número exterior-interior, Colonia, Código Postal*) | | |
| **Municipio o Delegación:** | | **Entidad Federativa:** |
| **Teléfono (s):** | **Fax:** | **Correo Electrónico:** |
| **Objeto Social:** tal y como aparece en el acta constitutiva (persona moral) o actividad preponderante (persona física) | | |
| *Para Personas Morales:*  **Número de Escritura Pública:** (*Acta Constitutiva y, de haberlas, sus reformas y modificaciones*)  **Fecha y lugar de expedición:**  **Nombre del Fedatario Público**, mencionando si es Titular o Suplente**:**  **Fecha de inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio:**  **Tomo: Libro:  Agregado con número al Apéndice:**  **\***NOTA: En caso de que hubiere modificaciones **relevantes** al Acta Constitutiva (cambio de razón social, de domicilio fiscal, de giro o actividad, etc.), deberá mencionar los datos anteriores que correspondan a dicha modificación y la referencia de la causa de esta.  *Para Personas Físicas:*  **Número de folio de la Credencial de Elector:** | | |
| **P O D E R** | *Para Personas Morales o Físicas que comparezcan a través de Apoderado, mediante* ***Poder******General*** *o* ***Especial******para Actos de Administración o de Dominio****.*  **Número de Escritura Pública:**  **Tipo de poder:**  **Nombre del Fedatario Público**,mencionando si es Titular o Suplente**:**  **Lugar y fecha de expedición:**  **Fecha de inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio:**  **Tomo:  Libro:  Agregado con número al Apéndice:** | |

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 6.**

**DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD Y NO COLUSIÓN DE PROVEEDORES**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

**AT’N: Lic. Maribel Becerra Bañuelos**

**Directora de Recursos Materiales**

En cumplimiento con los requisitos establecidos en el presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** para la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-008-2022 CON CONCURRENCIA DE COMITÉ** para la adquisición de **“MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL FIDEICOMISO NÚMERO F/29428-0 (22 DE ABRIL), Y SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE LOS MISMOS”**.**,** por medio del presente manifiesto bajo protesta de decir verdad que por sí mismos o a través de interpósita persona, el **PROVEEDOR** (*persona física o moral*), a quien represento, se abstendrá de adoptar conductas, para que los servidores públicos de la Dirección de Recursos Materiales del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco y/o Unidad Centralizada de Compras, induzcan o alteren la evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás **PARTICIPANTES**, así como la celebración de acuerdos colusorios.

A su vez manifiesto no encontrarme dentro de los supuestos establecidos en el artículo 52 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, además manifiesto no encontrarme en alguno de los supuestos de conflicto de interés que prevé el artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 7.**

**ESCRITO DE NO CONFLICTO DE INTERES Y DE NO INHABILITACIÓN**

**(PERSONA MORAL O JURIDICA)**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

**AT’N: Lic. Maribel Becerra Bañuelos**

**Directora de Recursos Materiales**

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Representante legal de la empresa manifiesto bajo protesta de decir verdad que la Persona Moral que represento no hay accionistas ni asociados que desempeñen un empleo cargo o comisión en el Servicio Público y ninguno de nuestros accionistas y asociados se encuentra inhabilitados para desempeñar un empleo cargo o comisión en el Servicio Público; mi representada no tiene conflicto de interés real o potencial, financiero o de cualquier otro tipo con relación a algún servidor público adscrito al ORGANISMO, Y acepto que por ningún motivo podrá celebrarse pedido o contrato alguno con quien se encuentre inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, conforme a lo establecido en los artículos 49 fracción IX, 59 y del 65 al 72 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Asimismo, manifiesto que mi representada no se encuentra inhabilitada y no tiene adeudos o multas derivadas de resoluciones de la de la Contraloría del Estado, Órganos Interno de Control o de la Secretaría de Administración, y no se encuentra sancionada como empresa o suspendidos los derechos como proveedor a mi representada y los productos ofertados no han sido sancionados por ninguna entidad de los niveles de gobierno Federal, Estatal o Municipal.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 8.**

**ESTRATIFICACIÓN**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_ de \_\_\_\_ del 2022. (1)**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

**AT’N: Lic. Maribel Becerra Bañuelos**

**Directora de Recursos Materiales**

Me refiero al procedimiento de **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-008-2022 CON CONCURRENCIA DE COMITÉ**, en el que mí representada, la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**2**) \_\_\_\_\_\_\_\_, participa a través de la presente proposición.

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el numeral 1 del artículo 68 de la Ley, **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes \_\_\_\_\_\_\_\_\_(**3**)\_\_\_\_\_\_\_\_, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de \_\_\_\_\_\_\_\_\_(**4**)\_\_\_\_\_\_\_\_, con base en lo cual se estratifica como una empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_(**5**)\_\_\_\_\_\_\_\_.

De igual forma, declaro que la presente manifestación la hago teniendo pleno conocimiento de que la omisión, simulación o presentación de información falsa, en el artículo 69 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, sancionable por los artículos 116, 117 y 118 de la **LEY**, y los diversos numerales 155 al 161 de su **REGLAMENTO**, así como en términos de lo dispuesto por el artículo 81 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

Llenar los campos conforme aplique tomando en cuenta los rangos previstos en el Acuerdo antes mencionado.

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | Señalar la fecha de suscripción del documento. |
| **2** | Anotar el nombre, razón social o denominación del licitante. |
| **3** | Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del licitante. |
| **4** | Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión: Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%. Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPyMES disponible en la página <http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora>  Para el concepto “Trabajadores”, utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.  Para el concepto “ventas anuales”, utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos. |
| **5** | Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior. |

**ANEXO 9.**

**CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES FISCALES (32-D)**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_\_ de \_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

**AT’N: Lic. Maribel Becerra Bañuelos**

**Directora de Recursos Materiales**

(Nombre completo), en mi carácter de Representante Legal de la empresa (Nombre de la Empresa), manifiesto estar al corriente de con mis obligaciones fiscales, por lo que anexo la Constancia impresa de **opinión positiva** del cumplimiento de obligaciones Fiscales, documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (**SAT)**, conforme a lo establecido en el Artículo 32-D, del Código Fiscal de la Federación, con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, a nombre del participante.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 10.**

**CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES IMSS**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

**AT’N: Lic. Maribel Becerra Bañuelos**

**Directora de Recursos Materiales**

(Nombre completo), en mi carácter de Representante Legal de la empresa (Nombre de la Empresa), manifiesto estar al corriente de mis obligaciones fiscales en materia de Seguridad Social, por lo que anexo la Constancia impresa de **opinión positiva** de cumplimiento de obligaciones en materia de Seguridad Social, documento vigente expedido el Instituto Mexicano del Seguro Social (**IMSS**), de conformidad al acuerdo acdo.sa1.hct.101214/281.p.dir, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 27 de febrero de 2015, con fecha de emisión no mayor a 30 días naturales de antigüedad a la fecha Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, a nombre del participante.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 11.**

**IDENTIFICACIÓN VIGENTE DE LA PERSONA FÍSICA O DEL REPRESENTANTE LEGAL**

**DE LA PERSONA MORAL QUE FIRMA LA PROPOSICIÓN.**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_\_ de \_\_\_ del 2022.**

**ANVERSO**

**ANVERSO**

**REVERSO**

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Licitante**

**o Representante Legal**

**ANEXO 12.**

**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

**AT’N: Lic. Maribel Becerra Bañuelos**

**Directora de Recursos Materiales**

En cumplimiento con los requisitos establecidos en el presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** de la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-008-2022 CON CONCURRENCIA DE COMITÉ** para la adquisición de **“MEDICAMENTOS PREFERENTEMENTE DE PATENTE Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DEL FIDEICOMISO NÚMERO F/29428-0 (22 DE ABRIL), Y SERVICIO DE ALMACENAJE, ADMINISTRACIÓN Y DISPENSA DE LOS MISMOS”**, manifiesto por medio del presente bajo protesta de decir verdad que la carta que adjunto es original donde se plasma que, en caso de resultar adjudicado, el **PROVEEDOR** se compromete a entregar la garantía de cumplimiento, señalada en el **punto 23** de las **BASES.**

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 13.**

**DECLARACIÓN DE APORTACIÓN CINCO AL MILLAR PARA EL FONDO IMPULSO JALISCO.**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

**AT’N: Lic. Maribel Becerra Bañuelos**

**Directora de Recursos Materiales**

Yo, (nombre) en mi carácter de (persona física/representante legal de la empresa “xxx xxx x x xxx”) manifiesto que, \*\*SI/NO\*\* es mi voluntad el realizar la aportación cinco al millar del monto total del contrato, antes de IVA, para ser aportado al Fondo Impulso Jalisco con el propósito de promover y procurar la reactivación económica en el Estado, esto en el supuesto de resultar adjudicado en el presente proceso de adquisición.

Así mismo manifiesto que dicha aportación voluntaria no repercute en la integración de mi propuesta económica ni en la calidad de los bienes y/o servicios a entregar, así como mi consentimiento para que la Dirección de Recursos Financieros del **ORGANISMO**, realice la retención de tal aportación en una sola ministración en el primer pago, ya sea pago de anticipo, pago parcial o pago total.

Lo anterior señalado en los artículos 143, 145, 148 y 149 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 14.**

**ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS O EN SU CASO DE LAS NORMAS DEL PAIS DE ORIGEN.**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

El suscrito **(nombre del representante legal)** en mi calidad de representante legal y/o persona, **MANIFIESTO,** que los BIENES y SERVICIO que oferto en la PROPUESTA TÉCNICA presentada en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones de la presente Licitación indicado al rubro, cumplen con lo establecido con los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y normalización, así como los artículos 29 fracción X de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público y 31 del reglamento de la misma Ley, los bienes que oferto cumplen con la Normales Oficiales Mexicanas y a falta de éstas, con las Normas Internacionales aplicables, como a continuación se indica:

\*Nota. *Relacionar las normas con la que cumple la licitación en los medicamentos, material de curación y servicio de dispensa de los mismo, que deberán tener consistencia con las solicitadas en la convocatoria****. (\*Quitar esta nota al momento de imprimir el formato)***

|  |
| --- |
| NORMA OFICIAL MEXICANA |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**ATENTAMENTE**

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 15.**

**MANIFIESTO DE CONFIDENCIALIDAD.**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

En nombre de mi representada y de sus socios, en mi carácter de representante legal de la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_ manifiesto bajo protesta de decir verdad, que de resultar adjudicado nos comprometemos a mantener en estricta confidencialidad la información y documentación que nos proporcione el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, asimismo, no revelaremos durante la vigencia del contrato o con posterioridad, ninguna información que utilice y/o sea propiedad del Organismo, relacionada con los bienes objeto de esta licitación.

Asimismo; de resultar adjudicado, en caso de que durante la vigencia del contrato, alguno de los socios, directivos, representantes o empleado revele, divulgue, comparta, ceda, traspase, venda o utilice indebidamente la información que con carácter confidencial y reservada le proporcione el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco de acuerdo a lo establecido en el titulo tercero de la Ley de la Propiedad Industrial y en lo conducente por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, el organismo tendrá derecho de rescindir administrativamente el contrato conforme a la cláusula respectiva del contrato. Adicionalmente nos obligamos a dejar a salvo a el organismo de cualquier controversia y en su caso, cubrir los daños y perjuicios ocasionados por utilizar indebidamente la información del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco

**ATENTAMENTE**

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 16.**

**MANIFIESTO DE RELACIONES LABORALES.**

**Guadalajara Jalisco, a \_\_ de \_\_\_\_ del 2022.**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

Para la ejecución de los servicios objeto de este PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION, en caso de ser Adjudicado, a nombre propio y de los socios que integran la Persona Jurídica que represento, MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD que seré PATRÓN DEL PERSONAL, mismo que contrataré para la ejecución del objeto del contrato que se derive, el cual será especializado y autorizado por el área requirente.

Por lo que manifiesto seremos los únicos responsables de las obligaciones derivadas de las disposiciones legales y demás ordenamientos en materia del trabajo y seguridad social, asimismo reconozco y acepto que, con relación al instrumento Jurídico que en caso de resultar ganador se formalice actuaré como independiente, por lo que nada de su contenido, ni la práctica o relación comercial entre las partes, creará una relación laboral o de intermediación en términos del artículo 13 de la Ley Federal del Trabajo, entre mi representada y el **ORGANISMO** , incluyendo a los trabajadores, profesionistas o empleados y de la unidad médica dependiente del **ORGANISMO**, en donde interactuaran, por lo anterior en caso de cualquier reclamación o demanda, relacionada con los supuestos establecidos o derivado de la contratación y provenientes de cualquier persona contratada por mi representada, que pueda afectar los intereses del **ORGANISMO** o se involucre a éste, quedaré obligado a sacar al **ORGANISMO** en paz y a salvo de dicha reclamación o demanda, obligándome a resarcir de cualquier cantidad que llegare a erogar por tal concepto.

Asimismo, MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD que me comprometo a cumplir las obligaciones económicas y patronales oportunamente, evitando con ello la falta de personal en los inmuebles en que se presta el servicio, quedando obligado conforme a la Ley Federal del Trabajo y a Ley del Seguro Social a mantener afiliadas a la seguridad social a las personas que proporcionen el servicio durante la vigencia del contrato, asimismo manifiesto bajo protesta de decir verdad que a efecto de que la convocante y/o el área requirente verifique mi afiliación, me comprometo al día hábil siguiente de la solicitud, copia de la plantilla física del personal que preste los servicios dentro de la unidad médica del **ORGANISMO**.

ATENTAMENTE

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

(Nombre y firma del Participante o

Representante Legal del mismo)

**ANEXO 17.**

**TEXTO DE LA FIANZA DEL 10% DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**

(NOMBRE DE LA AFIANZADORA), EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIZACIÓN QUE ME OTORGA EL GOBIERNO FEDERAL A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE LA 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 $ (CANTIDAD CON NÚMERO) (CANTIDAD CON LETRA) A FAVOR DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO CON DOMICILIO EN CALLE DOCTOR BAEZA ALZAGA 107, COL. CENTRO, GUADALAJARA, JALISCO, A EFECTO DE:

GARANTIZAR POR (NOMBRE DEL PROVEEDOR) CON DOMICILIO EN \_COLONIA *\_CIUDAD \_*EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO DE FECHA *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (SE DEBERÁ ESTABLECER LA FECHA DE EMISIÓN Y PUBLICACIÓN DEL FALLO), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CELEBRADO ENTRE NUESTRO FIADO Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, CON UN IMPORTE TOTAL DE $\_\_\_\_\_\_\_\_. ASÍ MISMO, SE ACEPTA SUJETARNOS A LA COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL PRIMER PARTIDO JUDICIAL DEL ESTADO DE JALISCO, ACEPTANDO CONTINUAR AFIANZANDO A MI FIADO, EN CASO DE QUE SE LE OTORGUE ALGUNA PRÓRROGA DE CUMPLIMIENTO O SE CELEBRE CON ÉSTE, CUALQUIER ACUERDO MODIFICATORIO AL CONTRATO PRINCIPAL.

LA FIANZA TENDRÁ UNA VIGENCIA DESDE EL PRIMER DÍA DE LA CONTRATACIÓN Y HASTA 12 MESES POSTERIORES A LA FECHA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO.

ADICIONALMENTE ESTA FIANZA PODRÁ SER EXIGIBLE EN CUALQUIER TIEMPO PARA GARANTIZAR LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO,” BASES” Y/O CONVOCATORIA DEL PROCEDIMIENTO QUE LE DIERON ORIGEN, Y/O LA BUENA CALIDAD EN GENERAL DE LOS BIENES Y SERVICIOS, CUANDO SEAN DE CARACTERÍSTICAS INFERIORES A LAS SOLICITADAS EN LAS “BASES” Y/O CONVOCATORIA DEL “PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN” ANTERIORMENTE SEÑALADO Y/O CUANDO DIFIERAN EN PERJUICIO DEL ORGANISMO, ASÍ COMO LA REPARACIÓN DE LOS DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS, DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUDIEREN APARECER Y QUE SEAN IMPUTABLES A NUESTRO FIADO CON MOTIVO DE LA CONTRATACIÓN QUE SE MENCIONA Y SOLO PODRÁ SER CANCELADA MEDIANTE ESCRITO DEL ORGANISMO DIRIGIDO A LA AFIANZADORA.

IGUALMENTE, EN EL CASO QUE SE OTORGUE PRÓRROGA AL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE JUICIOS, RECURSOS O INCONFORMIDADES DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS ESTA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE HASTA SU TOTAL RESOLUCIÓN.

EN CASO DE QUE LA PRESENTE FIANZA SE HAGA EXIGIBLE, LA AFIANZADORA Y EL FIADO ACEPTAN EXPRESAMENTE SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 279, 280, 281, 282, 283 Y 178 Y DEMÁS RELATIVOS DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN VIGOR, PARA LA EFECTIVIDAD DE LAS FIANZAS, AÚN PARA EL CASO DE QUE PROCEDA EL COBRO DE INTERESES, CON MOTIVO DEL PAGO EXTEMPORÁNEO DEL IMPORTE DE LA PÓLIZA DE FIANZA REQUERIDA 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.

EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SE ACREDITARÁ ACOMPAÑANDO A SU ESCRITO DE RECLAMACIÓN LOS DOCUMENTOS QUE COMPRUEBEN LA EXISTENCIA Y EXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA EN TÉRMINOS DEL ART. 279 DE LA LEY, CON INDEPENDENCIA DE LO ANTERIOR, LA INSTITUCIÓN TENDRÁ DERECHO A SOLICITAR AL BENEFICIARIO TODO TIPO DE INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN QUE SEA NECESARIA RELACIONADA CON LA FIANZA MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN EN TÉRMINOS DE ESTE NUMERAL. FIN DEL TEXTO.

Bases aprobadas por unanimidad por los siguientes miembros del **COMITÉ** e invitados, en la **Tercera Sesión Ordinaria,** del día **22 de febrero de 2022**.

| **NOMBRE** | **PROCEDENCIA** | **CARGO** | **FIRMA** | **ANTEFIRMA** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LIC. MARIBEL BECERRA BAÑUELOS | REPRESENTANTE DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO | PRESIDENTE  SUPLENTE |  |  |
| LIC. ABRAHAM YASIR MACIEL MONTOYA | REPRESENTANTE DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO | SECRETARIO TÉCNICO |  |  |
| LIC. ALBERTO PONCE GARCÍA | REPRESENTANTE SUPLENTE DE LA SECRETARÍA DE LA HACIENDA PÚBLICA DEL GOBIERNO DELESTADO DE JALISCO | VOCAL |  |  |
| LIC. ALMA IVETTE ESPINOZA CASILLAS | REPRESENTANTE SUPLENTE DE LA SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN | VOCAL |  |  |
| LIC. JUAN MANUEL IBARRA BAUTISTA | REPRESENTANTE DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO | VOCAL |  |  |
| C. ARMANDO MORA FONSECA | REPRESENTANTE SUPLENTE DE LA CÁMARA NACIONAL DE COMERCIO, SERVICIOS Y TURISMO DE GUADALAJARA | VOCAL |  |  |
| LIC. OSCAR EMILIO LOZANO APARICIO | REPRESENTANTE SUPLENTE DEL CONSEJO DE CÁMARAS INDUSTRIALES DE JALISCO | VOCAL |  |  |
| ING. OMAR PALAFOX SÁENZ | REPRESENTANTE SUPLENTE DEL CONSEJO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL DE JALISCO A.C., COMO REPRESENTANTE ACREDITADO POR EL CONSEJO NACIONAL AGROPECUARIO | VOCAL |  |  |
| LIC. EDUARDO GONZÁLEZ AMUTIO | REPRESENTANTE DE LA CONFEDERACIÓN PATRONAL DE LA REPÚBLICA MEXICANA A TRAVÉS DEL CENTRO EMPRESARIAL DE JALISCO, S.P. | VOCAL |  |  |
| LIC. SILVIA JACQUELINE MARTIN DEL CAMPO PARTIDA | REPRESENTANTE SUPLENTE DEL CONSEJO NACIONAL DE COMERCIO EXTERIOR DE OCCIDENTE | VOCAL |  |  |
| C. ESTEFANÍA MONTSERRAT ALCÁNTARA GARCÍA | REPRESENTANTE SUPLENTE DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO | INVITADA  PERMANENTE |  |  |
| LIC. LAURA GÓMEZ MÁRQUEZ | REPRESENTANTE SUPLENTE DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO | INVITADA  PERMANENTE |  |  |
| LIC. JOSÉ NOE ALCARAZ ORTIZ | REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO | VOCAL  PERMANENTE |  |  |

AVISO DE PRIVACIDAD CORTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES RECABADOS POR EL OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y COMITÉ DE ADQUISICIONES DEL OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO, con domicilio en la Calle Dr. Baeza Alzaga número 107, en la Colonia centro de la Ciudad de Guadalajara, Jalisco, de conformidad con lo señalado en el artículo 22 de la Ley de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Jalisco y sus Municipios, por medio del cual se le da a conocer la existencia y características principales del tratamiento al que será sometido los datos personales en posesión de estos responsables. Los datos personales que se recaban serán utilizados única y exclusivamente para conocer la identidad de la persona que comparece a los procesos de Adquisición respectivos y para contar con datos específicos de localización para la formalización de las adquisiciones que se realizan.

Pudiendo consultar el Aviso de Privacidad Integral de la Secretaria de Salud y Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, en la siguiente liga: http//[ssj.jalisco.gob.mx/transparencia](http://ssj.jalisco.gob.mx/transparencia" \t "_blank)

**- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - FIN DE LAS BASES - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -**