

**GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO**

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**BASES**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ**

**“SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”**

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 fracción l, 52, 54, 55 fracción III, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 69, 76, 79 fracción I, 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 **CONTRATACIÓN** mediante la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ** para la contratación del **“SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”**, en lo subsecuente **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**, 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 01-33154-39470. |
| **CONTRATO** | Instrumento Jurídico mediante el cual las partes se comprometen recíprocamente a respetar y cumplir la voluntad expresa de las mismas. |
| **CONVOCANTE** | El 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 Gestión Administrativa 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 CONTRATACIÓN**. |
| **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION** | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ, “SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”. |
| **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** | Subdirector General de Programas en Salud del O.P.D. 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 |

**CALENDARIO DE ACTIVIDADES**

**(ACTOS)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTO** | **DÍA** | **HORA** | **LUGAR** |
| Aprobación de **CONVOCATORIA** / **BASES** | 23 de junio de 2022 | A partir de las 16:20 horas | Auditorio del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, con domicilio en Dr. Baeza Alzaga Número 107, Colonia Centro, Guadalajara, Jalisco. |
| Publicación de **CONVOCATORIA** / **BASES** | 23 de junio de 2022 | A partir de las 17:00 horas | <https://info.jalisco.gob.mx> |
| Recepción de preguntas | 28 de junio de 2022 | Hasta las 10:00 horas | A través del correo electrónico:**alejandro.angelino@jalisco.gob.mx** |
| Recepción de manifiesto de interés en participar | 28 de junio de 2022 | Hasta las 10:00 horas | A través del correo electrónico:alejandro.angelino@jalisco.gob.mx |
| Registro para el Acto de Junta de Aclaraciones | 01 de julio de 2022 | De las 11:30 a las 11:59 horas | Coordinación de Adquisiciones del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, con domicilio en Calpulalpan #15, Colonia Centro, Guadalajara, Jalisco. |
| Acto de Junta de Aclaraciones | 01 de julio de 2022 | A partir de las 12:00 horas | Coordinación de Adquisiciones del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco con domicilio en Calpulalpan #15, Colonia Centro, Guadalajara, Jalisco. |
| Registro para la Presentación de Propuestas. | 05 de julio de 2022 | De las 16:00 a las 16:29 horas | Auditorio del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, con domicilio en Dr. Baeza Alzaga Número 107, Colonia Centro, Guadalajara, Jalisco. |
| Presentación y Apertura de Propuestas. | 05 de julio de 2022 | A partir de las 16:30 horas | Auditorio del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, con domicilio en Dr. Baeza Alzaga Número 107, Colonia Centro, Guadalajara, Jalisco. |
| **FALLO O RESOLUCIÓN** de la convocatoria. | Dentro de los 20 días naturales siguientes al acto de presentación y apertura de propuestas, de conformidad al art. 69 y 65, fracción III de la **LEY**. | https://info.jalisco.gob.mx y/o correo electrónico y/o Auditorio del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, con domicilio en Dr. Baeza Alzaga Número 107, Colonia Centro, Guadalajara, Jalisco. |

1. **ESPECIFICACIONES.**

El objeto del presente procedimiento es para llevar a cabo la contratación del **“SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”** 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/o servicios 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 y de la correcta realización de los servicios 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. **MODALIDAD DE CONTRATACIÓN**

La presente licitación se llevará a cabo a través de la modalidad de contratación que se detalla a continuación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Partida | Modalidad | Fundamento legal |
| 1 y 2 | Contrato Abierto | Artículo 59 fracción X y 79 fracción I de la LEY |
| Binario | Artículo 66 numeral 2, de la LEY |

El **ÁREA REQUIRENTE** será la encargada de la vigilancia de la correcta prestación de los servicios y entrega de 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**, que considera los requerimientos que se señalan en las tablas siguientes:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **RENGLÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANTIDAD MÁXIMA** | **CANTIDAD MINIMA**  |
| 1 | **SERVICIO INTEGRAL PARA LA DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO Y ACREDITACIÓN DE PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1** |
| 1.1 | **PRIMERA ETAPA.** SERVICIO INTEGRAL PARA LA DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO **SEGUNDA ETAPA.** SERVICIO INTEGRAL PARA LA DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO. | Servicio | 200 | 80 |
| 1.2 | ACREDITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1, EN ADIESTRAMIENTO EN DM1. | Servicio  | 1 | 1 |
| 1.3  | ACREDITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1, EN EDUCADOR EN DIABETES. | Servicio  | 1 | 1 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **RENGLÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO** | **MONTO MÁXIMO** | **MONTO MÍNIMO** |
| 2 | **DOTACIÓN DE INSULINA** |
| 2.1 | **INSULINA DE ACCIÓN LENTA 010.000.4158.00** **INSULINA GLARGINA**. Solución inyectable. Cada ml de solución contiene: insulina glargina 3.64 mg equivalente a 100. UI de insulina humana. Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | **$1,244,110.36** | **$497,644.14** |
| 2.2 | **INSULINA DE ACCIÓN LENTA INSULINA DEGLUDEC. 010.000.6316.00** SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada mL contiene: Insulina degludec (origen ADN recombinante) 100 U. Caja de cartón con 1 pluma precargada con 3 mL. |
| 2.3 | **INSULINA DE ACCIÓN INTERMEDIA 010.000.1050.01** **INSULINA HUMANA**. Suspensión inyectable acción intermedia NPH. Cada ml contiene: insulina humana isófona (origen ADN recombinante) 100 UI ó insulina zinc isófona humana (origen ADN recombinante) 100 UI.Envase con un frasco ámpula con 10 ml. |
| 2.4 | **INSULINA DE ACCIÓN RÁPIDA 010.000.4162.00** **INSULINA LISPRO.** Solución inyectable. Cada ml contiene: insulina lispro (origen ADN recombinante) 100 UI.Envase con un frasco ámpula con 10 ml. |
| 2.5 | **INSULINA DE ACCIÓN ULTRA RAPIDA 010.000.4168.00.** Insulina glulisina. Solución Inyectable Cada mililitro contiene: Insulina glulisina equivalente a 100 UI de insulina humana Envase con frasco ámpula con 10 ml. |

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

La realización de los servicios, objeto de este **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN** deberá ser 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 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 de la **ÁREA** **REQUIRENTE.**

Se considerará que el **PROVEEDOR** ha realizado los servicios, objeto de este **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**, 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 servicios, del titular del **ÁREA REQUIRENTE**, y del director inmediato superior de éste, mismos que forman parte del **ORGANISMO**.

La vigencia del servicio objeto de la presente contratación correa a partir de la emisión, notificación y publicación del fallo hasta el 31 de diciembre de 2022.

1. **TRAMITE DE PAGO.**

La forma de pago se ajustará a lo señalado en el **apartado VI** del **Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos** de las presentes **BASES**, y el pago se podrá realizar en parcialidades de conformidad con lo señalado en el **apartado VII** del anexo previamente mencionado.

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.

* 1. **Vigencia de precios.**

La **PROPOSICIÓN** presentada por los **LICITANTES**, será bajo la condición de **precios fijos** hasta la realización total de los servicios. 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 CONTRATACIÓN**.

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 **PARTICIPANTES** que estén interesados en participar en el proceso de Licitación y solicitar aclaraciones a la convocatoria deberán enviar un escrito, personas morales en hoja membretada y personas físicas en formato libre, en el que expresen su interés en participar en la LICITACIÓN, por si o en representación de un tercero, manifestando en todos los casos los datos generales del licitante (como nombre o razón social, Registro Federal de Contribuyentes, domicilio, correo electrónico, teléfono, objeto social), número de Registro del Padrón de Proveedores en caso de contar con él o la manifestación de que en caso de resultar adjudicado realizará el trámite correspondiente para obtener su registro previo a la fecha y emisión del fallo, y en su caso nombre del apoderado o representante legal y firma. Se pone a consideración el formato **Escrito de Interés en Participar.**

Los **PARTICIPANTES** podrán presentar sus solicitudes de aclaración, a través de los campos que están previstos en el formulario denominado **“Solicitud de Aclaración”,** en formato Word y PDF firmado por el Representante Legal o la persona facultada 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**.

El Escrito de Interés en Participar y la Solicitud de Aclaración deberán ser enviados por los PARTICIPANTES al correo electrónico alejandro.angelino@jalisco.gob.mx. 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 del **CONVOCANTE**.

Serán atendidas únicamente las solicitudes de aclaración que se hayan recibido en el tiempo y forma establecidos. 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 la Coordinación de Adquisiciones del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, con domicilio en Calpulalpan #15, Colonia Centro, Guadalajara, Jalisco.

El acto de **JUNTA DE ACLARACIONES** se llevará a cabo en la Coordinación de Adquisiciones del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, con domicilio en Calpulalpan #15, Colonia Centro, Guadalajara, Jalisco, en la fecha y hora establecidas en el **CALENDARIO DE ACTIVIDADES** de las presentes **BASES,** donde se dará respuesta a las preguntas recibidas.

La asistencia de los licitantes o sus representantes legales a la junta aclaratoria será bajo su responsabilidad con carácter de **obligatoria**, de conformidad con el artículo 62 numeral 4 de la **LEY**. El hecho de que el licitante no se presente a la junta de aclaraciones será motivo suficiente para que no se tome en consideración su propuesta, con fundamento en el artículo 65 del **REGLAMENTO. Para participar en la junta de aclaraciones el PARTICIPANTE deberá enviar el Escrito de Interés en participar** de conformidad con la fecha y hora establecidas en el **CALENDARIO DE ACTIVIDADES** de las presentes **BASES** al correo identificado en el tercer párrafo de este numeral.

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.

1. **VISITA DE CAMPO.**

No Aplica

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 CONTRATACIÓN.**
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 la **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.**
* **Anexo 2. Propuesta Técnica,** se requiere en formato digital en versión .doc y .pdf; **Anexo 3. Propuesta Económica,** se requiere en formato digital en versión .xlsx y .pdf; **Anexo 5**. **(Acreditación) o documentos que lo acredite,** todos los documentos solicitados en este anexo se requieren en formato digital en versión .pdf y los **Anexos 9, 10 y 11,** se requieren en formato digital en versión .pdf, todo 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 22**, 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 será deducida por la Dirección de Finanzas 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 CONTRATACIÓN 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 **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.

**a.1) Registro Sanitarios. -** Copia del registro sanitario vigente expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud, de los insumos relacionados del ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS.

**a.2)** Folletos, Manuales, Fichas Técnicas, Catálogos, Fotografías, entre Otros de los medicamentos, Insumos, Equipos y de los bienes de Consumo Ofertados para la Prestación del Servicio.

1. **Anexo 3.** Propuesta Económica.

**Anexo 3.1.- Carta Manifiesto de Aceptación de los Precios Unitarios Ofertados en las Insulinas.**

1. **Anexo 4.** Carta de Proposición.
* 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.
1. **Anexo 5.** Acreditación o documentos que lo acredite.
* Presentar copia vigente del Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC), (en caso de contar con él).
	1. Presentar copia simple legible del pago emitido por la Secretaría de la Hacienda Pública del Estado de Jalisco, del impuesto estatal sobre erogaciones por remuneraciones al trabajo no mayor a 60 días naturales de antigüedad a la fecha del Acto dePresentación y Apertura de Proposiciones, (impuesto del 2% sobre nómina), y original para su cotejo.
	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 numerales A y B deben 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.**
		4. Declaración Anual del ISR completa del ejercicio fiscal del año 2021, con sus anexos y acuse.
	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**.
		4. Última declaración del ISR completa del ejercicio fiscal del año 2021, en donde se observe el ingreso acumulado del ejercicio fiscal en comento.
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 numeral ***23. GARANTÍAS*** de conformidad con lo establecido en el **Anexo 24**.
8. **Anexo 13.** Declaración de Aportación Cinco al Millar para el Fondo Impulso Jalisco.

1. **Anexo 14.** Curriculum del Licitante que acredite el objeto de la licitación, donde contenga la información empresarial que da cuenta de experiencia, prestación de servicios integrales, principales clientes y demás datos.

**m.1)** Dos (2) contratos que sea iguales o similares a la solicitadas en el objeto de este proceso de contratación, los cuales deberán estar debidamente firmados por todas las personas que interviene, legibles, contener todas las hojas que lo integran y anexo, se podrán presentar contratos concluidos, así como no concluidos y que estén en proceso de ejecución.

1. **Anexo 15.** Manifestación del Objeto Social y la Capacidad Técnica.
2. **Anexo 16.** Escrito de Cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas o en su Caso de las Normas del País de Origen.
3. **Anexo 17.** Manifiesto de Calidad de los Servicios.
4. **Anexo 18.** Manifiesto de Relaciones Laborales.
5. **Anexo 19.** Manifiesto de Adecuación de Instalaciones.
6. **Anexo 20.** Servicios de Mantenimientos Carta Compromiso en la que Manifieste que Realizará el Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a los Equipos Médicos Proporcionados para la Prestación del Servicio.
7. **Anexo 21.** Datos del Licitante.
8. **Anexo 22.** Aceptación y Cumplimiento de los Requisitos de la Convocatoria.
9. **Anexo 23.** Personal de Apoyo para la Prestación del Servicio

- Para acreditar el perfil y la experiencia del personal de apoyo para la prestación del servicio integral (Enfermera(o), con experiencia mínima de 1 año en la prestación y atención al servicio integral objeto de la presente licitación), se deberá integrar copia simple del curriculum del personal, así como también de copia simple del título, certificado y/o cedula profesional, estos deberán estar legibles, sin tachaduras y sin enmendaduras.

**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 CONTRATACIÓN**, el Encargado de la Direccion de Gestión Administrativa 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 CONTRATACIÓN**, será adjudicado a un único **PARTICIPANTE.**

Una vez revisado y analizados los servicios a adquirir el **ÁREA REQUIRENTE**, así como la **UNIDAD CENTRALIZADA DE COMPRAS**, considera que para el presente proceso resulta conveniente utilizar el **criterio binario** en lugar del criterio de puntos y porcentajes o de costo beneficio. “Toda vez que los bienes/ servicios a adquirir tienen características, metodologías o procesos semejantes, estandarizados y homologados, sin que exista una diferencia sustancial en la oferta posible, por lo que no existe una vinculación entre las características del proveedor y el resultado final, en tal sentido el precio constituye el principal diferenciador entre ellos.

En este contexto y para no limitar la participación de los licitantes, la evaluación se procederá conforme a lo señalado en el apartado 2 del Artículo 66 de la **LEY**, en los Procedimientos de Licitación Pública y en el artículo 69 de su **REGLAMENTO**, en donde se aceptarán las ofertas que cumplan con los requerimientos establecidos en este procedimiento y cubran las características técnicas establecidas en el Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos.

Se establece como criterio de evaluación el **BINARIO,** mediante el cual sólo se Adjudica a quien cumpla con los requisitos establecidos por el **CONVOCANTE** (PROPUESTA TÉCNICA) y oferte el precio más bajo (PROPUESTA ECONÓMICA), considerando los criterios establecidos en la propia **LEY**, en este supuesto, el **CONVOCANTE** evaluará al menos las dos **PROPOSICIONES** cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio. Para lo cual será indispensable cumplir con los requisitos especificados en el Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos.

El monto asignado para la **partida 2** se adjudicará al licitante que cumpla con todos los requisitos legales, administrativos y técnicos, y su propuesta resulte solvente y más conveniente para la **partida 1**, derivado del análisis económico de dicha partida, y cumpla técnicamente con lo solicitado para los renglones que conforman la **partida 2** y el precio unitario ofertado para cada uno de los renglones que conforman la **partida 2** se encuentren dentro de los parámetros del precio promedio derivado del resultado de la investigación de mercado, aunado a que acepte la condición de ajustarse al precio más bajo de las ofertas presentadas, cuando exista concordancia exacta entre la marca y el laboratorio de los productos ofertados por algún otro participante en los renglones **2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 2.5**, por lo que consecuentemente deberá formalizar y adjuntar como parte integral de su propuesta el **anexo 3.1** de la **CONVOCATORIA**.

**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 aplicará 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 director de Gestión Administrativa 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 CONTRATACIÓN**.
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 y servicios requeridos.
11. Si la propuesta económica del **PROVEEDOR** en este **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN** 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 CONTRATACIÓN**.
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. **SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.**

La **CONVOCANTE** a través del **COMITÉ**, podrá cancelar o suspender parcial o totalmente el **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**, 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 servicios que se pretenden adquirir.
3. Si se presume o acredita la existencia de irregularidades.
4. Si ninguna de las ofertas propuestas en este **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**, aseguran al Gobierno del Estado de Jalisco las mejores condiciones disponibles para la adjudicación de los servicios materia de este **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**, 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.
5. 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.
6. A solicitud del **AREA REQUIRENTE**, cuando dicha solicitud se encuentre debidamente justificada.

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

1. **DECLARACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DESIERTO.**

La **CONVOCANTE** a través del **COMITÉ**, podrá declarar parcial o totalmente desierto el **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN** 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 Gestión Administrativa 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 CONTRATACIÓN**.
5. Si la oferta del Participante que pudiera ser objeto de adjudicación excede el presupuesto autorizado para este **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**.
6. Si después de efectuada la evaluación técnica y económica no sea posible adjudicar a ningún Participante.
7. **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 CONTRATACIÓN**, 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 CONTRATACIÓN** 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 15 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 CONTRATACIÓN**.

1. **CONTRATO DE TRACTO SUCESIVO**
* NO APLICA
1. **VIGENCIA DEL CONTRATO.**

El **CONTRATO** a celebrarse con los **PARTICIPANTES** que resulten adjudicados en el presente **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN**, tendrá una vigencia a partir de la publicación y notificación del **FALLO** y concluirá el 31 de diciembre del 2022.

Para el tiempo de realización de los servicios objeto de esta **LICITACIÓN** el licitante deberá considerar lo establecido en el numeral ***2. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES*** 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 CONTRATACIÓN** 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 20** 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 servicios prestados 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, lo anterior sin perjuicio de que se pueda hacer efectiva la garantía señalada en el numeral 23 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 o falta en este numeral 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, 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 o falta en este numeral 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; 23 de junio del año 2022.**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ**

**“SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”**

**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.****a.1)** Registro Sanitarios. - Copia del registro sanitario vigente expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud, de los insumos relacionados del ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS. **a.2)** Folletos, Manuales, Fichas Técnicas, Catálogos, Fotografías, entre Otros de los medicamentos, Insumos, Equipos y de los bienes de Consumo Ofertados para la Prestación del Servicio.  | **a)** |  |  |
| **Anexo 3. Propuesta Económica.****Anexo 3.1 Carta Manifiesto de Aceptación de los Precios Unitarios Ofertados en partida 2. Dotación de Insulinas** | **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)** |  |  |
| **Anexo 5. Acreditación** o documentos que lo acredite.* Presentar copia vigente del Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC), (en caso de contar con él).
	1. Presentar copia simple legible del pago emitido por la Secretaría de la Hacienda Pública del Estado de Jalisco, del impuesto estatal sobre erogaciones por remuneraciones al trabajo no mayor a 60 días naturales de antigüedad a la fecha del Acto dePresentación y Apertura de Proposiciones, (impuesto del 2% sobre nómina), y original para su cotejo.
	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 numerales A y B deben 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.**
		4. Declaración Anual del ISR completa del ejercicio fiscal del año 2021, con sus anexos y acuse.
	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**.
		4. Última declaración del ISR completa del ejercicio fiscal del año 2021, en donde se observe el ingreso acumulado del ejercicio fiscal en comento.
 | **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 numeral ***23. GARANTÍA*** de conformidad con lo establecido en el **Anexo 24**. | **k)** |  |  |
| **Anexo 13**. Declaración de Aportación Cinco al Millar para el Fondo Impulso Jalisco**.** | **l)** |  |  |
| **Anexo 14.** Curriculum del Licitante que acredite el objeto de la licitación, donde contenga la información empresarial que da cuenta de experiencia, prestación de servicios integrales, principales clientes y demás datos.**m.1)** Dos (2) contratos que sea iguales o similares a la solicitadas en el objeto de este proceso de contratación, los cuales deberán estar debidamente firmados por todas las personas que interviene, legibles, contener todas las hojas que lo integran y anexo, se podrán presentar contratos concluidos, así como no concluidos y que estén en proceso de ejecución.  | **m)** |  |  |
| **Anexo 15.** Manifestación del Objeto Social y la Capacidad Técnica. | **n)** |  |  |
| **Anexo 16.** Escrito de Cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas o en su Caso de las Normas del País de Origen. | **o)** |  |  |
| **Anexo 17.** Manifiesto de Calidad de los Servicios. | **p)** |  |  |
| **Anexo 18.** Manifiesto de Relaciones Laborales. | **q)** |  |  |
| **Anexo 19.** Manifiesto de Adecuación de Instalaciones.  | **r)** |  |  |
| **Anexo 20.** Servicios de Mantenimientos Carta Compromiso en la que Manifieste que Realizará el Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a los Equipos Médicos Proporcionados para la Prestación del Servicio. | **s)** |  |  |
| **Anexo 21.** Datos del Licitante. | **t)** |  |  |
| **Anexo 22.** Aceptación y Cumplimiento de los Requisitos de la Convocatoria. | **u)**  |  |  |
| **Anexo 23.** Personal de Apoyo para la Prestación del Servicio (Enfermera(o), químico (a) farmacobiólogo(a) o médico general).- Para acreditar el perfil académico y la experiencia del personal de apoyo para la prestación del servicio integral, se deberá integrar copia simple del curriculum del personal y contrato laboral, así como también de copia simple del título, certificado o cedula profesional, estos deberán estar legibles, sin tachaduras y sin enmendaduras. | **v)** |  |  |

**ESCRITO DE INTERÉS EN PARTICIPAR**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ**

**“SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”**

|  |
| --- |
| **ESCRITO DE INTERÉS EN PARTICIPAR** |
| 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-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ, relativo al “SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”.** |
|  **PARTICIPANTE:** (Nombre o Razón Social) |
| **Dirección:****Teléfono:****Registro Federal de Contribuyentes RFC:****Objeto Social:****Correo electrónico:****Numero de Registro Único de Proveedores y Contratistas:**(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) |

**ATENTAMENTE**

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

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**SOLICITUD DE ACLARACIONES**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ**

**“SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”**

|  |
| --- |
| **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 convocatoria. |
| 3 | Para facilitar la respuesta de sus preguntas deberá de presentarlas **en formato digital en Word.** |

|  **PARTICIPANTE:** (Nombre o Razón Social) |
| --- |
| 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 Gestión Administrativa**

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**

INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES

En México y Jalisco esta enfermedad ocupa el primer lugar en mortalidad, en niños, niñas, adolescentes, adultos de 40 años y más. Por lo que la contratación del servicio integral para la atención de pacientes que viven con diabetes mellitus tipo 1, derivado de la iniciativa de ley publicada el 30 de noviembre del 2021, donde adiciona y reforma diversos ordenamientos del Estado de Jalisco, para la oportuna detección, registro, atención, tratamiento y educación terapéutica en diabetes de las personas con Diabetes Mellitus Tipo 1, que a la letra dice:

*“INICIATIVA DE LEY, QUE ADICIONA LOS ARTÍCULOS 128 BIS, 128 TER, 128 QUATER y 128 QUINQUIES A LA LEY DE SALUD, ADICIONA LA FRACCIÓN VII BIS AL ARTÍCULO 37 DE LA LEY DEL GOBIERNO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL Y ADICIONA LA FRACCIÓN III BIS AL ARTÍCULO 38 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LOS ANTERIORES ORDENAMIENTOS DEL ESTADO DE JALISCO.*

***PRIMERO. -*** *Se adicionan los artículos 128 Bis, 128 Ter, 128 Quater, 128 Quinquies de la Ley de Salud del Estado de Jalisco para quedar como sigue:*

* *Artículo 128 Bis. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud diferenciarán el diagnóstico y atención de la diabetes mellitus, la tipo 1, la tipo 2, la gestacional, así como otros tipos y subtipos.*
* *Articulo 128 Ter. Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, incluidos los organismos federalizados, realizarán las acciones necesarias tendientes a brindar atención a los diferentes tipos de diabetes, considerando la atención oportuna y adecuada, así como el derecho a la insulina, lo anterior sujeto a la disponibilidad presupuestal y en apego a las normas, programas, lineamientos o protocolos vigentes, incluyendo las siguientes etapas: Detección; Diagnóstico; Tratamiento; Control; Vigilancia; y Educación terapéutica en diabetes. La educación terapéutica en diabetes es indispensable en el manejo de la enfermedad de las personas con diabetes mellitus tipo 1.*
* *Artículo 128 Quater. La Secretaría de Salud a través de sus órganos auxiliares, coordinará las políticas públicas tendientes a garantizar el acceso a los servicios de salud para la atención de personas con diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos.*
* *Artículo 128 Quinquies. La Secretaría de Salud deberá conformar y administrar el Registro Nominal Estatal de personas con diabetes en sus diferentes tipos y subtipos, con el objetivo de contar con información veraz, precisa, oportuna, completa, fidedigna y verificable, procurando la celebración de convenios con las diversas instancias y prestadores de salud, concentrando la información.*

***SEGUNDO. -*** *Se adiciona la fracción VII Bis al artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco.*

* *Artículo 37. (...)*
* *I.a VII. (...)*
* *VII Bis. Proteger los derechos de las niñas, niños y adolescentes, en coordinación con las autoridades federales y estatales en lo que respecta a la protección de su salud, procurando que reciban atención de manera oportuna y especializada para el tratamiento, registro, control y seguimiento, en los términos de las disposiciones legales, normativas y reglamentarias aplicables;*
* *VIII. a XXI. (...)*

***TERCERO. -*** *Se adiciona la fracción III Bis al artículo 38 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco.*

* *Artículo 38. (...)*
* *I. a III. (...)*
* *III Bis. Brindar atención multidisciplinaria a niñas, niños y adolescentes con diabetes, procurando su acceso a la insulina, además de brindar educación terapéutica en diabetes, en sus diferentes tipos y subtipos, a pacientes y cuidadores cuando así corresponda, de conformidad con los lineamientos, disposiciones legales e instrumentos internacionales aplicables en la materia;*
* *IV. a XII (...)*
1. **OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN**

La contratación del servicio integral tiene como objetivo realizar el diagnóstico y brindar la atención médica para las niñas, los niños y adolescentes con Diabetes tipo 1, realizando las acciones necesarias administrativas, legales y médicas, considerando en todo momento la atención oportuna, adecuada, especializada, control y seguimiento, así como también otorgar la insulina a los pacientes del Organismo Público Descentralizados Servicios de Salud Jalisco. Por esa razón los servicios proporcionados tendrán como resultado la plena efectividad en materia de salud, y como consecuencia se aumentará la calidad de vida a los pacientes.

**A) UNIDAD MÉDICA DONDE SE PRESTARÁ EL SERVICIO**

La prestación del servicio objeto de la licitación será en el Centro de Salud Rosales Tlaquepaque, con domicilio en calle Rosales # 385, Colonia Los Meseros, Municipio San Pedro Tlaquepaque, Jalisco. C.P. 45510.

1. **ALCANCE DEL SERVICIO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **RENGLÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANTIDAD MÁXIMA** | **CANTIDAD MINIMA**  |
| 1 | **SERVICIO INTEGRAL PARA LA DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO Y ACREDITACIÓN DE PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1** |
| 1.1 | **PRIMERA ETAPA.** SERVICIO INTEGRAL PARA LA DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO **SEGUNDA ETAPA.** SERVICIO INTEGRAL PARA LA DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO. | Servicio | 200 | 80 |
| 1.2 | ACREDITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1, EN ADIESTRAMIENTO EN DM1. | Servicio  | 1 | 1 |
| 1.3  | ACREDITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1, EN EDUCADOR EN DIABETES. | Servicio  | 1 | 1 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **RENGLÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| 2 | **DOTACIÓN DE INSULINA** |
| 2.1 | **INSULINA DE ACCIÓN LENTA 010.000.4158.00** **INSULINA GLARGINA**. Solución inyectable. Cada ml de solución contiene: insulina glargina 3.64 mg equivalente a 100. UI de insulina humana. Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |
| 2.2 | **INSULINA DE ACCIÓN LENTA INSULINA DEGLUDEC. 010.000.6316.00** SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada mL contiene: Insulina degludec (origen ADN recombinante) 100 U. Caja de cartón con 1 pluma precargada con 3 mL. | PIEZA |
| 2.3 | **INSULINA DE ACCIÓN INTERMEDIA 010.000.1050.01** **INSULINA HUMANA**. Suspensión inyectable acción intermedia NPH. Cada ml contiene: insulina humana isófona (origen ADN recombinante) 100 UI ó insulina zinc isófona humana (origen ADN recombinante) 100 UI.Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |
| 2.4 | **INSULINA DE ACCIÓN RÁPIDA 010.000.4162.00** **INSULINA LISPRO.** Solución inyectable. Cada ml contiene: insulina lispro (origen ADN recombinante) 100 UI.Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |
| 2.5 | **INSULINA DE ACCIÓN ULTRA RAPIDA 010.000.4168.00.** Insulina glulisina. Solución Inyectable Cada mililitro contiene: Insulina glulisina equivalente a 100 UI de insulina humana Envase con frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |

**PARTIDA 1.** **SERVICIO INTEGRAL PARA LA DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO Y ACREDITACIÓN DE PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1.**

La contratación del servicio integral se llevará a cabo considerando los siguientes elementos:

**Renglón 1.1 Necesidad, Características y Especificaciones del Servicio Integral:**

* El servicio integral correspondiente al Renglón 1.1 del recuadro anterior, consiste en dos etapas, como a continuación se indica:
1. Suministro de Insumos – **Primera Etapa**
2. Pruebas de Glucosa Hemoglobina Glucosilada – **Segunda Etapa**
3. Pruebas de Límpidos y Pruebas de Microalbuminuria - **Segunda Etapa**
4. Personal Capacitado para la Entrega de Insumos y Toma de Pruebas – **Primera Etapa**
5. Equipamiento y Habilitación del Espacio – **Primera Etapa**
* La entrega de los insumos, material, equipos, personal, etc. Para la correcta prestación del servicio, considerados en la **PRIMERA ETAPA**, se deberán de entregar al inicio de la contratación conforme se indica en el cuerpo de este anexo técnico.
* La realización de las pruebas señaladas en los incisos b) y c) se considerarán **SEGUNDA ETAPA.**

**Renglón 1.2 - Acreditación del Personal de Salud en Diabetes Mellitus Tipo 1, EN ADIESTRAMIENTO EN DM1.**

**Renglón 1.3 - Acreditación del Personal de Salud en Diabetes Mellitus Tipo 1, EN EDUCADOR EN DIABETES.**

**RENGLÓN 1.1 DOTACIÓN DE INSUMOS Y PRUEBAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO**

1. **SUMINISTRO DE INSUMOS – PRIMERA ETAPA**

Los Participante deberá considerar para la prestación de los servicios objeto de este procedimiento de contratación la entrega de los siguientes insumos **POR PACIENTE** diagnosticado e ingresado al programa de tratamiento.

| **REFERENCIA** | **CLAVE** | **PRODUCTO** | **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD POR PACIENTE**  | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 080.889.2533 | Tiras de glucosa | Tira reactiva para la determinación cuantitativa de glucosa en sangre capilar.* Método: electroquímico
* Membrana hidrofílica impregnada con activante químico a base de glucosa oxidasa
* Rango de medición entre: 20 – 600 mg/dl o su equivalente.
* Tiempo de medición: 5 segundos.
* Volumen de muestra: 0.5 ul
* Sin empleo de chip codificador.
 | 480 | Tiras (pieza) |
| 2 | 080.574.0016 | Lancetas | Lanceta metálica, integrada a un cuerpo de plástico, calibre 30 g, con protección individual. uso manual o adaptable a disparador automático. | 480 | Lancetas |
| 3 | N/A | Toallas alcoholadas | Toalla alcoholada con alcohol isopropílico al 70%, tamaño 140 x 190 mm, empacada individualmente y desechable | 721 | Toallas |
| 4 | 531.345.0039 | Glucómetro | Un equipo glucómetro con baterías incluidas, para la toma de lectura de las tiras reactivas; (quipos que serán entregados en demostración permanente sin costo alguno para la convocante durante la vigencia del contrato, con las siguientes características: portátil compatible con la tira reactiva, con alimentación 3 x AAA 1.5v, pantalla LCD retroiluminada, con memoria de 1000 resultados, que cuente con botón de expulsión de la tira utilizada | 1 | Equipos |
| 5 | 531.309.0044 | Dispositivo de punción | Disparadores automáticos para obtención de sangre capilar por medio de lancetas.Consiste en un accesorio que puede tener diversas formas, entre ellas tipo pluma fuente o de encendedor. De material plástico. Contienen: cuerpo, porta lanceta, sujetador de la lanceta, botón de disparo de esta, graduable, que permite efectuar la incisión a 5 profundidades diferente, los disparadores deberán ser entregados por el proveedor en demostración permanente durante la vigencia del contrato | 1 | Disparadores |
| 6 | 010.000.2125.00 | Glucagón | Glucagón en polvo y una jeringa prellenada con disolvente para su aplicación vía subcutánea.Envase con un frasco ámpula con 1mg. | 1 | Viales |
| 7 | 060.550.2186 | Jeringas de insulina | Jeringa para insulina, de plástico grado médico; graduada de 0 a 100 unidades, con capacidad de 1 ml. con aguja de acero inoxidable, longitud 13 mm, calibre 27 g. estéril y desechable.  | 240 | Pieza |

Los bienes de consumo ofertados deberán de ser totalmente compatibles con el equipo de detección de diabetes propuestos por el licitante, para su confiabilidad en los resultados emitidos.

El equipo otorgado, necesario para la determinación cuantitativa de glucosa en sangre, glucómetros, así como los disparadores automáticos, serán propiedad del proveedor y por lo tanto éste será el responsable del mantenimiento preventivo y correctivo, de su sustitución inmediata en caso de fallas que no sean reparables y asistencia técnica del equipo durante la vigencia del contrato, dicha condición será sin costo alguno para el ORGANISMO. Los equipos deberán de incluir baterías.

Los equipos deberán ser ensamblados de manera integral en el país de origen, no se aceptarán propuestas de equipos reconstruidos, ni de bienes correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas “only export” ni “only investigation”, descontinuados o por descontinuarse o no se autorice su uso en el país de origen, por que hayan sido motivo de alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias.

1. **Pruebas de Hemoglobina Glucosilada – SEGUNDA ETAPA**

Para la prestación de los servicios objeto de este procedimiento de contratación, EL PROVEEDOR deberá de realizar la prueba de hemoglobina glucosilada en 4 ocasiones por paciente diagnosticado e ingresado al programa de tratamiento durante la vigencia de la contratación, para la ejecución de la prueba los participantes deban considerar lo siguiente:

| **Referencia** | **Producto** | **Descripción** | **Cantidad** | **Unidad de medida** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mínimo** | **Máximo** |
| 1 | Pruebas de HbA1c | Cartucho para la determinación de hemoglobina glicosilada (hba1c) en sangre total (capilar o venosa)* Principio de análisis: inhibición de la aglutinación de partículas de látex.
* Volumen de muestra: 1 microlitro
* Rango de medición: 2.5 a 14 %
* Tiempo de procesamiento: 6 minuto
 | 320 | 800 | Tiras |
| 2 | Lancetas 30g | Lanceta metálica, integrada a un cuerpo de plástico, calibre 30 g, con protección individual. Uso manual o adaptable a disparador automático. | 320 | 800 | Lancetas |
| 3 | Toallas alcoholadas | Toalla alcoholada con alcohol isopropílico al 70%, tamaño 140 x 190 mm, empacada individualmente y desechable. | 320 | 800 | Toallas |
| 4 | Equipo medidor | Analizadores de inmunoensayo point of care, compatible con las pruebas ofertadas, con pantalla táctil, capacidad de almacenamiento de 4,000 registros, impresora térmica integrada al equipo, alimentación por corriente eléctrica. | 1 | 1 | Equipo |
| 5 | Dispositivo de punción | Disparadores para obtención de sangre capilar por medio de lancetas.Consiste en un accesorio que puede tener diversas formas, entre ellas tipo pluma fuente o de encendedor. De material plástico. Contienen: cuerpo, porta lanceta, sujetador de la lanceta, botón de disparo de esta, graduable, que permite efectuar la incisión a 5 profundidades diferentes. | 80 | 200 | Disparador |

1. **Pruebas de Lípidos y Pruebas de Microalbúmina – SEGUNDA ETAPA**

Para la prestación de los servicios objeto de este procedimiento de contratación, el proveedor que resulte adjudicado realizará las siguientes pruebas

1. **PRUEBA DE PERFIL DE LÍPIDOS:** Incluye colesterol total, triglicéridos, colesterol de alta densidad HDL y colesterol de baja densidad LDL.
2. **PRUEBA DE MICROALBUMINA:** Incluye reactivo de microalbuminuria y vaso recolector de orina, por prueba.

Ambas pruebas se realizarán en el **Centro de Salud Rosales Tlaquepaque**, a los paciente diagnosticado e ingresado al programa de tratamiento, estas se aplicarán **dos veces** por paciente durante la vigencia del contrato, por lo que los participantes deberán de considerar las pruebas y los elementos que incluye para prestación del servicio.

En la siguiente tabla se detallan las especificaciones de los insumos necesarios para la ejecución de las pruebas requeridas:

| **1. PRUEBA DE PERFIL DE LÍPIDOS** |
| --- |
| **Referencia** | **Producto** | **Descripción** | **Cantidad** | **Unidad de medida** |
| **Mínimo** | **Máximo** |
| 1 | Tiras de lípidos | Tiras reactivas para la determinación cuantitativa de perfil de lípidos: colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL y triglicéridos en sangre capilar.Compatible con equipo medidor que analice de manera cuantitativa la cifra de colesterol total, colesterol hdl y triglicéridos y/o calcule colesterol ldl y los índices aterogénicos: colesterol/hdl y ldl/hdl* Método: reflectométrico
* Rango de medición: colesterol total: 100 a 400 mg/dl, colesterol hdl: 20 a 80 mg/dl y triglicéridos: 50 a 600 mg/dl
* Tiempo de medición: 3 minutos.
* Volumen de muestra: 15 ul colesterol, triglicéridos y hdl por parámetro.
* Que utilice pipeta semiautomática y puntas para la aplicación de la muestra
* Empleo de chip.
 | 160 | 400 | Tiras |
| 2 | Lanceta retráctil 21g | Lanceta de retracción automática y permanente. Calibre 21g, profundidad de 1.8 mm, integrada a un disparador de plástico; con dispositivo plástico removible que asegure la esterilidad.Estéril y desechable. | 160 | 400 | Lancetas |
| 3 | Toallas alcoholadas | Toalla alcoholada con alcohol isopropílico al 70%, tamaño 140 x 190 mm, empacada individualmente y desechable | 160 | 400 | Toallas |
| 4 | Equipo | Analizadores portátiles compatibles con las tiras reactivas, con alimentación 3 x aaa 1.5v baterías alcalinas-manganeso, pantalla LCD retroiluminada, con memoria de 1000 resultados y pipeta. Estos equipos serán devueltos al licitante al término del contrato. | 2 | 2 | Equipos |

| 1. **PRUEBA DE MICROALBUMINA**
 |
| --- |
| **Referencia** | **Producto** | **Descripción** | **Cantidad** | **Unidad de medida** |
| **Mínimo** | **Máximo** |
| 1 | Tiras de microalbumina | Tira de uroanálisis para la detección semicuantitativa de creatinina/albúmina a bajas concentraciones también conocidas como microalbúmina en orina. Resultado en un minuto. | 160 | 400 | Tiras |
| 2 | Vaso recolector | Frasco de polipropileno graduado hasta 100 ml no estéril para orina | 160 | 400 | Vasos |

1. **PERSONAL CAPACITADO PARA LA ENTREGA DE INSUMOS Y TOMA DE PRUEBAS – PRIMERA ETAPA**

Para la presente contratación y prestación del servicio se requiere a una (1) persona para que realice las actividades de entrega de Insulina, materiales e insumos a los pacientes del programa en la unidad médica, además realizará las pruebas rápidas para los pacientes, señaladas en los incisos ***b)*** y ***c)*** de esta partida, por lo que el personal de apoyo deberá de tener un perfil de enfermería como mínimo.

| **CANTIDAD** | **PERFIL PERSONAL DE APOYO** | **TURNO** | **HORARIO** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Enfermera(o), con experiencia mínima de 1 año en la prestación y atención al servicio integral objeto de la presente licitación.  | Matutino | De lunes a viernes de 08:00-16:00 horas |
| * El horario laboral del personal de apoyo podrá cambiar de acuerdo con la necesidad del servicio, lo anterior con previa notificación al proveedor adjudicado.
 |

Para acreditar este punto el licitante deberá de presentar en su propuesta técnica, curriculum del personal propuesto, acompañado con copia simple del título, certificado y/o cedula, estos deberán estar legibles, sin tachaduras y sin enmendaduras.

1. **EQUIPAMIENTO Y HABILITACIÓN DEL ESPACIO – PRIMERA ETAPA.**

El proveedor que resulte adjudicado para la prestación del servicio deberá de proveer sin costo extra un (1) refrigerador en demostración permanente en el Centro de Salud Rosales Tlaquepaque, que tenga la capacidad suficiente para el correcto almacenamiento y conservación de las insulinas, por lo que no se aceptará propuesta de refrigeradores reconstruidos, remanufacturado, reacondicionado, ni se aceptaran propuestas de refrigeradores correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas “Demo”, “Only for Exportation” ni “Only for Investigatión”, descontinuados o por descontinuarse o no se autorice su uso en el país de origen, o cuenten con alerta sanitaria o médicas por parte de autoridades sanitarias. La antigüedad del equipo será máxima de 5 años acreditados con la presentación de la factura correspondiente.

En caso de fallas o daño en el equipo (refrigerador), se obliga al proveedor a proporcionar (sustituir) otro con las mismas características y especificaciones técnicas en un término máximo de 8 horas contados a partir de su notificación.

Durante el tiempo de reparación y/o sustitución del refrigerador, el proveedor deberá garantizar la conservación de las insulinas.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REFERENCIA** | **PRODUCTO** | **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| 1 | Refrigerador para laboratorio uso rutinario 17 pies cúbicos | Equipo para preservar muestras biológicas, medios de cultivo y reactivos de diagnóstico clínico en general a temperatura de 2 a 8 grados centígrados de 17 pies de altura con una o dos puertas. control de temperatura, luz led se prende al abrir la puerta, con repisas ajustables en la altura. | 1 | Equipo |

**Renglón 1.2 - Acreditación del Personal de Salud en Diabetes Mellitus Tipo 1, EN ADIESTRAMIENTO EN DM1.**

Para la prestación del servicio se requiere de la acreditación del personal de salud en Diabetes Mellitus Tipo 1, por lo que el participante deberá de considerar dicha acreditación con forme se describe a continuación:

|  |  |
| --- | --- |
| **ETAPA** | **DESCRIPCIÓN** |
| **Adiestramiento en DM1** | Objetivo: Que el personal de salud cuente con las habilidades de formarse profesionalmente como educadores/as en diabetes para el manejo de la diabetes tipo1.Duración: 25 horas teórico – práctico. Modalidad: PresencialPara: Médicos, Nutriólogos, Psicólogos, Enfermeros, Activadores Físicos adscrito al ORGANISMO.Para el adiestramiento se deberá considerar la metodología de la Asociación Mexicana de Diabetes en Jalisco.Cantidad de personal: 100.Comprobante: La Constancia de adiestramiento deberá contar con el aval académico de alguna universidad reconocida en el estado de Jalisco.  |

**Renglón 1.3 - Acreditación del Personal de Salud en Diabetes Mellitus Tipo 1, EN EDUCADOR EN DIABETES.**

Para la prestación del servicio se requiere de la acreditación del personal de salud en Diabetes Mellitus Tipo 1, por lo que el participante deberá de considerar dicha acreditación con forme se describe a continuación:

|  |  |
| --- | --- |
| **Educador en diabetes** | Objetivo: Formar profesionales de la salud como educadores/as en diabetes con herramientas pedagógicas y didácticas para lograr en las personas con diabetes cambios en los estilos de vida que contribuyan a la prevención y tratamiento de la diabetes y sus complicaciones.Duración: 200 horas. Modalidad: En líneaPara: Médicos, Nutriólogos, Psicólogos, Enfermeros, Activadores Físicos, adscrito al ORGANISMO.Para el adiestramiento en educador en diabetes, se deberá considerar la metodología de la Asociación Mexicana de Diabetes en Jalisco Cantidad de personal: 24.Comprobante: El diploma para el adiestramiento en educador en diabetes, deberá contar con el aval académico de alguna universidad reconocida en el Estado de Jalisco.  |

**PARTIDA 2.- DOTACIÓN DE INSULINA**

El participante deberá de ofertar el precio unitario de cada una de las insulinas solicitadas para el tratamiento (SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO), por lo que el proveedor deberá de realizar la entrega de las insulinas de acuerdo con el diagnóstico y receta proporcionado por el médico tratante. El ORGANISMO pagara únicamente por el costo de las insulinas efectivamente entregadas al paciente ingresado al programa de tratamiento.

Las cantidades y el(los) tipo(s) de vial(es) que el proveedor adjudicado entregará al paciente en tratamiento será determinado por el médico tratante en la hoja de diagnóstico y en la receta, por lo que el proveedor deberá suministrarlos según la prescripción. El **ORGANISMO** pagará al proveedor el costo de los viales efectivamente entregados en la UNIDAD MÉDICA a cada uno de los pacientes según la prescripción médica.

Se sugiere a los participantes que las insulinas ofertadas sean de cualquiera de los siguientes laboratorios: NOVO NORDISK, ELI LILLY AND COMPANY, SANOFI AVENTIS, PISA o AMSA. Cualquier referencia a marca o patente deberá ser considerada como sinónimo de calidad.

El proveedor deberá de facturar de acuerdo con el costo unitario ofertado en su propuesta económica para cada una de las insulinas a que hace referencia la siguiente tabla:

| **RENGLÓN**  | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** |
| --- | --- | --- |
| 2.1 | **INSULINA DE ACCIÓN LENTA 010.000.4158.00** **INSULINA GLARGINA**. Solución inyectable. Cada ml de solución contiene: insulina glargina 3.64 mg equivalente a 100. UI de insulina humana. Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | Pieza |
| 2.2 | **INSULINA DE ACCIÓN LENTA INSULINA DEGLUDEC. 010.000.6316.00** SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada mL contiene: Insulina degludec (origen ADN recombinante) 100 U. Caja de cartón con 1 pluma precargada con 3 mL. | Pieza |
| 2.3 | **INSULINA DE ACCIÓN INTERMEDIA 010.000.1050.01** **INSULINA HUMANA**. Suspensión inyectable acción intermedia NPH. Cada ml contiene: insulina humana isófona (origen ADN recombinante) 100 UI ó insulina zinc isófona humana (origen ADN recombinante) 100 UI.Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | Pieza |
| 2.4 | **INSULINA DE ACCIÓN RÁPIDA 010.000.4162.00** **INSULINA LISPRO.** Solución inyectable. Cada ml contiene: insulina lispro (origen ADN recombinante) 100 UI.Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | Pieza |
| 2.5 | **INSULINA DE ACCIÓN ULTRA RAPIDA 010.000.4168.00.** Insulina glulisina. Solución Inyectable Cada mililitro contiene: Insulina glulisina equivalente a 100 UI de insulina humana Envase con frasco ámpula con 10 ml. | Pieza |

1. **PARTIDA 2.- DOTACIÓN DE INSULINA - REGISTRO SANITARIO**

Los participantes deberán de presentar 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) de las insulinas, insumos y/o materiales que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

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.

De ser el caso cuando el ORGANISMO y/o el ÁREA REQUIRENTE lo solicite el proveedor deberá presentar certificados analíticos del medicamento previo a la entrega del insumo al paciente.

1. **PARTIDA 2.- DOTACIÓN DE INSULINA - FORMA DE ADJUDICACIÓN**

Para la **DOTACIÓN DE INSULINA**, el monto asignado para esta partida se adjudicará al licitante que cumpla con todos los requisitos legales, administrativos y técnicos, y su propuesta resulte solvente y más conveniente para la **partida 1**, derivado del análisis económico de dicha partida, y cumpla técnicamente con lo solicitado para los renglones que conforman la **partida 2** y el precio unitario ofertado para cada uno de los renglones que conforman la **partida 2** se encuentren dentro de los parámetros del precio promedio derivado del resultado de la investigación de mercado, aunado a que acepte la condición de ajustarse al precio más bajo de las ofertas presentadas, cuando exista concordancia exacta entre la marca y el laboratorio de los productos ofertados por algún otro participante en los renglones **2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 2.5**, por lo que consecuentemente deberá formalizar y adjuntar como parte integral de su propuesta el **anexo 3.1** de la **CONVOCATORIA**.

1. **VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN Y CONDICIONES DEL SERVICIO**
2. Las obligaciones derivadas del presente procedimiento de contratación serán a partir de la emisión, publicación y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2022.

Por lo que el titular del área requirente o quien este designe, mediante notificación a través de documento (oficio) o correo electrónico oficial se coordinara con el licitante adjudicado para que en un término de 5 días hábiles días una vez notificado, transporte e instale los equipos, insumos, materiales, medicamentos, pruebas, entre otros a la Unidad Médica para la correcta prestación del servicio.

1. **NORMAS DE CUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Los participantes deberán de presentar en su propuesta 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, para la correcta prestación del servicio integral.

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

## V. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

Es importante señalar que los glucómetros (equipos biosensores) serán propiedad del licitante ganador.

El proveedor, proporcionará durante la vigencia del contrato sin costo extra para el Organismo, el mantenimiento preventivo y correctivo con mano de obra y demás insumos que en su caso fuesen necesarios para la correcta operación de los equipos solicitados.

Para el caso de fallas en los equipos, el proveedor deberá de reponerlo dentro de las 8 horas siguientes a la fecha en que se hizo de su conocimiento, recibiendo por parte del organismo devolución del equipo defectuoso con el informe por escrito de la falla que se haya detectado.

 Los licitantes, para la presentación de sus proposiciones, deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en esta Convocatoria, describiendo en forma amplia y detallada las características de los bienes que están ofertando, así como los equipos que proporcionaran sin costo alguno para el ORGANISO.

1. **FORMA EN LA QUE SE PAGARÁ EL SERVICIO Y LAS INSULINAS**

I. El PROVEEDOR que resulte adjudicado deberá facturar los servicios 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 o servicios con su precio unitario únicamente con dos decimales, en apego a lo establecido en el CONTRATO o pedido respectivo, y preferentemente estipulará en dicha factura datos de identificación como el número de proceso de adjudicación, número de orden de compra, pedido y/o número de contrato.

II. El PROVEEDOR, tendrá la obligación de adjuntar a su factura copia de la receta del paciente, copia simple de la identificación oficial del Padre o tutor vigente (INE O PASAPORTE) y original debidamente requisitado del documento denominado “ ENTREGA DE INSUMOS” que corresponda, de conformidad con lo que se señala en la presente CONVOCATORIA, acompañado de la factura, la impresión del XML de dicha factura, formato de verificación de comprobante fiscal, PDF y XML en formato electrónico generado por el SAT, copia del estado de cuenta o documento bancario en el que se puedan apreciar con claridad los datos bancarios del proveedor, así como copia simple del pedido u orden de compra, copia simple del fallo o el contrato, copia simple de la garantía de cumplimiento de obligaciones (cuando aplique) y, de ser el caso, cualquier otro documento que le sea requerido al PROVEEDOR, de acuerdo con la naturaleza de la contratación. Para el caso de servicios, el PROVEEDOR tendrá la obligación de realizar la entrega de los documentos señalados en este párrafo, directamente al ÁREA REQUIRENTE.

III. Para el trámite de pago, el ÁREA REQUIRENTE entregará la siguiente documentación en el Área de Glosa:

* Formato denominado “Solicitud de Pago”.
* Oficio de petición del pago suscrito por el área requirente (en el cual se solicite el pago y se estipule la recepción del producto o servicio a entera satisfacción del área requirente).
* Factura sellada y firmada (impresión y archivo electrónico del PDF, XML y verificación del comprobante fiscal).
* Pedido u orden de compra original.
* Copia del contrato.
* Copia de la garantía del cumplimiento de obligaciones (cuando sea el caso).
* Evidencia y/o soporte documental que acredite la prestación del servicio o recepción del bien.
* Copia de la carátula del estado de cuenta o documento bancario en el que se pueda apreciar con claridad la cuenta bancaria a nombre del proveedor a la que se efectuará el pago.
* Copia de receta emitida por el médico tratante del ORGANISMO, con firma y sello de la Unidad Médica a nombre del paciente beneficiario del programa, copia simple de la identificación oficial del padre o tutor y original del documento denominado “ENTREGA DE INSUMOS”, debidamente requisitado y formalizado.
* Vale de entrega de insumo DM1, cuando corresponda.
* Reporte mensual de los pacientes atendidos durante el mes calendario, que contenga como mínimo los siguientes datos: el nombre del paciente, nombre del padre o tutor, domicilio, teléfono de contacto, nombre del médico tratante, diagnóstico médico y cualquier otro dato que pudiese llegar a solicitar LA CONVOCANTE, cuando corresponda.
* Reporte mensual de las insulinas efectivamente entregadas a los pacientes atendidos durante el mes calendario, que contenga como mínimo los siguientes datos: el nombre del paciente, nombre del padre o tutor, domicilio, teléfono de contacto, nombre del médico tratante, diagnóstico médico, clave, descripción y cantidad de insulina, y cualquier otro dato que pudiese llegar a solicitar LA CONVOCANTE, cuando corresponda.
* De manera exclusiva para la SEGUNDA ETAPA, se deberá entregar documento que acredite la toma de las pruebas señaladas en los incisos b y c del renglón 1.1, de conformidad con lo señalado en este anexo, por paciente, cuando corresponda.

IV. La Dirección de Finanzas del Organismo procesará la revisión y validación del soporte documental y en su caso el trámite de pago.

Si el expediente (factura y resto del soporte documental) enviados para su pago presentan errores o deficiencias, el Área de Glosa los devolverá al ÁREA REQUIRENTE, y ésta a su vez dentro de los tres días hábiles siguientes, cuando sea el caso, indicará al PROVEEDOR las deficiencias que deberá corregir, o bien subsanará dichos errores o deficiencias. 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.

Cuando existan penas convencionales por incumplimiento en la entrega dentro del tiempo establecido, se deberá anexar al expediente una Nota de Crédito por el valor que corresponda, de acuerdo con los porcentajes establecidos para la sanción, dicha Nota de Crédito deberá estar relacionada con la factura para efecto del pago.

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.

V. El ORGANISMO podrá realizar pagos parciales del servicio y de las insulinas, el será 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.

1. **LOS PAGOS PODRÁN REALIZARSE EN PARCIALIDADES CONFORME A LA SIGUIENTE TABLA:**

|  |
| --- |
| **PARTIDA 1. SERVICIO INTEGRAL PARA LA DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO Y ACREDITACIÓN DE PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1** |
| **ETAPAS RENGLÓN** | **Renglón** **1.1 SERVICIO INTEGRAL** - DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO JALISCO. | **Renglón** **1.2 SERVICIO INTEGRAL -** ACREDITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1. - EN ADIESTRAMIENTO EN DM1. DE ACUERDO CON EL ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICO. | **Renglón 1.3 SERVICIO INTEGRAL** -ACREDITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1. – EN EDUCADOR EN DIABETES. DE ACUERDO CON EL ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICO.  |
| **1** | Monto ofertado por el participante por los conceptos que conforman los requerimientos de la **PRIMERA ETAPA**, por paciente. \*El proveedor que resulte adjudicado deberá facturar por mes calendario, considerando todos los pacientes atendidos durante ese período. | 100% del monto ofertado por el participante, específicamente para este renglón, una vez que se compruebe la acreditación, con los entregables correspondientes. | 100% del monto ofertado por el participante, específicamente para este renglón, una vez que se compruebe la acreditación, con los entregables correspondientes. |
| **2** | Monto ofertado por el participante por los conceptos que conforman los requerimientos de la **SEGUNDA ETAPA**, por paciente. \*El proveedor que resulte adjudicado deberá facturar por mes calendario, considerando todos los pacientes atendidos durante ese período. | No aplica.  | No aplica. |
| **ENTREGABLES** | 1) Copia de receta emitida por el médico tratante del ORGANISMO, con firma y sello de la Unidad Médica a nombre del paciente beneficiario del programa.2) Copia simple de la identificación oficial del padre o tutor y original del documento denominado “ENTREGA DE INSUMOS”, debidamente requisitado y formalizado.3) Vale de entrega de insumo DM1.4) De manera exclusiva para la SEGUNDA ETAPA, se deberá entregar documento que acredite la toma de las pruebas señaladas en los incisos b y c del renglón 1.1, de conformidad con lo señalado en este anexo, por paciente.5) Reporte mensual de los pacientes atendidos durante el mes calendario, que contenga como mínimo los siguientes datos: el nombre del paciente, nombre del padre o tutor, domicilio, teléfono de contacto, nombre del médico tratante, diagnóstico médico y cualquier otro dato que pudiese llegar a solicitar LA CONVOCANTE. | 1) Copia simple de los diplomas o constancias. 2) Listado del personal acreditado.3) Oficio de entera satisfacción del área requirente.  | 1) Copia simple de los diplomas o constancia. 2) Listado el personal acreditado.3) Oficio de entera satisfacción del área requirente.  |

|  |
| --- |
| **PARTIDA 2. DOTACIÓN DE INSULINA** |
| **RENGLÓN** | **Renglón** **2.1 INSULINA DE ACCIÓN LENTA 010.000.4158.00** **INSULINA GLARGINA. Solución inyectable. Cada ml de solución contiene: insulina glargina 3.64 mg equivalente a 100. UI de insulina humana. Envase con un frasco ámpula con 10 ml.** | **Renglón** **2.2 INSULINA DE ACCIÓN LENTA INSULINA DEGLUDEC. 010.000.6316.00 SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada mL contiene: Insulina degludec (origen ADN recombinante) 100 U. Caja de cartón con 1 pluma precargada con 3 mL.** | **Renglón 2.3 INSULINA DE ACCIÓN RÁPIDA 010.000.4162.00** **INSULINA LISPRO. Solución inyectable. Cada ml contiene: insulina lispro (origen ADN recombinante) 100 UI.****Envase con un frasco ámpula con 10 ml.** | **Renglón 2.4 INSULINA DE ACCIÓN RÁPIDA 010.000.4162.00** **INSULINA LISPRO. Solución inyectable. Cada ml contiene: insulina lispro (origen ADN recombinante) 100 UI.****Envase con un frasco ámpula con 10 ml.** | **Renglón 2.5 INSULINA DE ACCIÓN ULTRA RAPIDA 010.000.4168.00. Insulina glulisina. Solución Inyectable Cada mililitro contiene: Insulina glulisina equivalente a 100 UI de insulina humana Envase con frasco ámpula con 10 ml.** |
| **FORMA DE PAGO** | Monto adjudicado en el fallo por la CONVOCANTE para este renglón, de acuerdo con las cantidades efectivamente entregadas al (a los) paciente(s). \*El proveedor que resulte adjudicado deberá facturar por mes calendario, considerando todas las insulinas entregadas durante ese período. | Monto adjudicado en el fallo por la CONVOCANTE para este renglón, de acuerdo con las cantidades efectivamente entregadas al (a los) paciente(s). \*El proveedor que resulte adjudicado deberá facturar por mes calendario, considerando todas las insulinas entregadas durante ese período. | Monto adjudicado en el fallo por la CONVOCANTE para este renglón, de acuerdo con las cantidades efectivamente entregadas al (a los) paciente(s). \*El proveedor que resulte adjudicado deberá facturar por mes calendario, considerando todas las insulinas entregadas durante ese período. | Monto adjudicado en el fallo por la CONVOCANTE para este renglón, de acuerdo con las cantidades efectivamente entregadas al (a los) paciente(s). \*El proveedor que resulte adjudicado deberá facturar por mes calendario, considerando todas las insulinas entregadas durante ese período. | Monto adjudicado en el fallo por la CONVOCANTE para este renglón, de acuerdo con las cantidades efectivamente entregadas al (a los) paciente(s). \*El proveedor que resulte adjudicado deberá facturar por mes calendario, considerando todas las insulinas entregadas durante ese período. |
| **ENTREGABLES** | 1) Copia de receta emitida por el médico tratante del ORGANISMO, con firma y sello de la Unidad Médica a nombre del paciente beneficiario del programa.2) Copia simple de la identificación oficial del padre o tutor y original del documento denominado “ENTREGA DE INSUMOS”, debidamente requisitado y formalizado.3) Vale de entrega de insumo DM1. | 1) Copia de receta emitida por el médico tratante del ORGANISMO, con firma y sello de la Unidad Médica a nombre del paciente beneficiario del programa.2) Copia simple de la identificación oficial del padre o tutor y original del documento denominado “ENTREGA DE INSUMOS”, debidamente requisitado y formalizado.3) Vale de entrega de insumo DM1. | 1) Copia de receta emitida por el médico tratante del ORGANISMO, con firma y sello de la Unidad Médica a nombre del paciente beneficiario del programa.2) Copia simple de la identificación oficial del padre o tutor y original del documento denominado “ENTREGA DE INSUMOS”, debidamente requisitado y formalizado.3) Vale de entrega de insumo DM1. | 1) Copia de receta emitida por el médico tratante del ORGANISMO, con firma y sello de la Unidad Médica a nombre del paciente beneficiario del programa.2) Copia simple de la identificación oficial del padre o tutor y original del documento denominado “ENTREGA DE INSUMOS”, debidamente requisitado y formalizado.3) Vale de entrega de insumo DM1. | 1) Copia de receta emitida por el médico tratante del ORGANISMO, con firma y sello de la Unidad Médica a nombre del paciente beneficiario del programa.2) Copia simple de la identificación oficial del padre o tutor y original del documento denominado “ENTREGA DE INSUMOS”, debidamente requisitado y formalizado.3) Vale de entrega de insumo DM1. |
| 4) Reporte mensual de las insulinas efectivamente entregadas a los pacientes atendidos durante el mes calendario, que contenga como mínimo los siguientes datos: el nombre del paciente, nombre del padre o tutor, domicilio, teléfono de contacto, nombre del médico tratante, diagnóstico médico, clave, descripción y cantidad de insulina, y cualquier otro dato que pudiese llegar a solicitar LA CONVOCANTE. |

Se entiende que el proveedor ha prestado el servicio integral y ha entregado las insulinas, una vez que el área requirente o quien esta designe, emita un oficio de entera satisfacción de los servicios prestados, según lo establecido en las tablas anteriores.

1. **OBLIGACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO AL TERMINO DEL CONTRATO.**

El proveedor que resulte adjudicado se obliga a lo siguiente:

1. Se obliga al término del contrato, a retirar de la unidad médica el refrigerador, los Glucómetro y lancetas en demostración permanente previa notificación del área requirente, en un término no mayor de 10 días hábiles, pasado dicho termino el ORGANISMO no se hará responsable de su resguardo
2. A tener un inventario actualizado de los insumos, medicamentos (insulinas) materiales, entre otros.
3. **REQUISITOS Y ASPECTOS ADICIONALES**

a) El proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al OERANISMO y/o a terceros.

b) En caso de que el ORGANISMO durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de la SSA, de que ha sido sancionado el proveedor o se le ha revocado el Registro Sanitario, se podrá en su caso, iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del contrato.

c) Todos los gastos que se generen con motivo del canje de insumos, mantenimiento correctivo o preventivo de los equipos, compra de insumos por falta de previsión del proveedor, correrán por cuenta del proveedor, previa notificación del ORGANISMO.

d) El proveedor deberá proporcionar sin costo extra para el ORGANISMO, la capacitación que se requiera para el manejo y funcionamiento de los equipos, accesorios y consumibles, para la detección de glucosa y dicha capacitación deberá impartirse a los pacientes del programa y a sus padres o tutores como parte de su propuesta técnica, una vez al año, en los días y horarios que dentro de la vigencia del contrato solicite por escrito la unidad médica o el titular del área requirente o quien este designe.

**FORMATO DE REFERENCIA**

**VALE DE ENTREGA DE INSUMOS DM1**

****

**ANEXO 2. PROPUESTA TÉCNICA**

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

| **PARTIDA** | **RENGLÓN** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **ENTREGABLES, ESPECIFICACIONES Y DEMÁS CARACTERÍSTICAS**  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 1.1 | DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO. DE ACUERDO CON EL ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICO.  | SERVICIO  |  |
| 1.2 | ACREDITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1. - EN ADIESTRAMIENTO EN DM1. DE ACUERDO CON EL ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICO. | SERVICIO  |  |
|  | 1.3 | ACREDITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1. – EN EDUCADOR EN DIABETES. DE ACUERDO CON EL ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICO.  | SERVICIO |  |

| **PARTIDA** | **RENGLÓN** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **FABRICANTE / MARCA** | **REGISTRO****SANITARIO** | **PAIS DE****PROCEDENCIA**  | **ENTREGABLES, ESPECIFICACIONES Y DEMÁS CARACTERÍSTICAS**  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | 2.1 | **INSULINA DE ACCIÓN LENTA 010.000.4158.00** **INSULINA GLARGINA**. Solución inyectable. Cada ml de solución contiene: insulina glargina 3.64 mg equivalente a 100. UI de insulina humana. Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |  |  |  |  |
| 2.2 | **INSULINA DE ACCIÓN LENTA INSULINA DEGLUDEC. 010.000.6316.00** SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada mL contiene: Insulina degludec (origen ADN recombinante) 100 U. Caja de cartón con 1 pluma precargada con 3 mL. | PIEZA |  |  |  |  |
| 2.3 | **INSULINA DE ACCIÓN INTERMEDIA 010.000.1050.01** **INSULINA HUMANA**. Suspensión inyectable acción intermedia NPH. Cada ml contiene: insulina humana isófona (origen ADN recombinante) 100 UI ó insulina zinc isófona humana (origen ADN recombinante) 100 UI.Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |  |  |  |  |
| 2.4 | **INSULINA DE ACCIÓN RÁPIDA 010.000.4162.00** **INSULINA LISPRO.** Solución inyectable. Cada ml contiene: insulina lispro (origen ADN recombinante) 100 UI.Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |  |  |  |  |
| 2.5 | **INSULINA DE ACCIÓN ULTRA RAPIDA 010.000.4168.00.** Insulina glulisina. Solución Inyectable Cada mililitro contiene: Insulina glulisina equivalente a 100 UI de insulina humana Envase con frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |  |  |  |  |

**NOTA: Se deberá realizar el desglose a detalle del Anexo1 (Carta de requerimientos técnicos) cumpliendo con lo requerido en el mismo en formato libre.**

En caso de ser adjudicado proporcionaré servicios en los términos y condiciones del presente anexo, 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 servicios 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.**

**ANEXO 3.** **PROPUESTA ECONÓMICA**

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

| **PARTIDA** | **RENGLÓN** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANTIDAD MÍNIMA** | **CANTIDAD MÁXIMA** | **PRECIO UNITARIO** | **IMPORTE MÍNIMO** | **IMPORTE MÁXIMO** | **IVA** | **IMPORTE TOTAL MÍNIMO**  | **IMPORTE TOTAL MÁXIMO**  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 1.1 | DOTACIÓN DE INSUMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO. DE ACUERDO CON EL ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICO.  | Servicio  | 80 | 200 |    |   |  |  |  |  |
| 1.2 | ACREDITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1. - EN **ADIESTRAMIENTO EN DM1.** DE ACUERDO CON EL ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICO. | Servicio  | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |
|  | 1.3 | ACREDITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN DIABETES MELLITUS TIPO 1. – EN **EDUCADOR EN DIABETES.** DE ACUERDO CON EL ANEXO 1. CARTA DE REQUERIMIENTOS TÉCNICO.  | Servicio | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |
|  | **GRAN TOTAL** |  |  |

| **PARTIDA** | **RENGLÓN** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **REGISTRO SANITARIO** | **PAÍS DE PROCEDENCIA** | **FABRICANTE / MARCA**  | **PRECIO UNITARIO SIN IVA** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | 2.1 | **INSULINA DE ACCIÓN LENTA 010.000.4158.00** **INSULINA GLARGINA**. Solución inyectable. Cada ml de solución contiene: insulina glargina 3.64 mg equivalente a 100. UI de insulina humana. Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |  |  |  |  |
| 2.2 | **INSULINA DE ACCIÓN LENTA INSULINA DEGLUDEC. 010.000.6316.00** SOLUCIÓN INYECTABLE. Cada mL contiene: Insulina degludec (origen ADN recombinante) 100 U. Caja de cartón con 1 pluma precargada con 3 mL. | PIEZA |  |  |  |  |
| 2.3 | **INSULINA DE ACCIÓN INTERMEDIA 010.000.1050.01** **INSULINA HUMANA**. Suspensión inyectable acción intermedia NPH. Cada ml contiene: insulina humana isófona (origen ADN recombinante) 100 UI ó insulina zinc isófona humana (origen ADN recombinante) 100 UI.Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |  |  |  |  |
| 2.4 | **INSULINA DE ACCIÓN RÁPIDA 010.000.4162.00** **INSULINA LISPRO.** Solución inyectable. Cada ml contiene: insulina lispro (origen ADN recombinante) 100 UI.Envase con un frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |  |  |  |  |
| 2.5 | **INSULINA DE ACCIÓN ULTRA RAPIDA 010.000.4168.00.** Insulina glulisina. Solución Inyectable Cada mililitro contiene: Insulina glulisina equivalente a 100 UI de insulina humana Envase con frasco ámpula con 10 ml. | PIEZA |  |  |  |  |

**GRAN TOTAL MÍNIMO CON LETRA PARA LA PARTIDA 1:**

**GRAN TOTAL MÁXIMO CON LETRA PARA LA PARTIDA 1:**

**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 Gestión Administrativa 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 CONTRATACIÓN**.

**ATENTAMENTE**

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

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 3.1 - CARTA MANIFIESTO DE ACEPTACIÓN DE LOS PRECIOS UNITARIOS OFERTADOS EN PARTIDA 2. DOTACIÓN DE INSULINAS**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

Yo, (nombre) en mi carácter de (persona física/representante legal de la empresa) de la empresa “xxxxxxx”, manifiesto al **ORGANISMO** bajo protesta de decir verdad, que en caso de que la propuesta que presente mi representada resulte la propuesta solvente más conveniente para la **partida 1** y cumpla técnicamente con lo solicitado para los renglones que conforman la **partida 2**, estoy de **ACUERDO Y ACEPTO** que la **CONVOCANTE** me adjudique el precio más bajo de las ofertadas presentadas para los renglones **2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 2.5**, siempre y cuando los precios ofertados por algún otro participante concuerden con las marca y laboratorio que mi representada oferte en la propuesta económica, para cada uno de los renglones previamente mencionados, obligándome a facturar los renglones de la ***partida 2. Dotación de Insulina,*** al precio estipulado en el fallo emitido por la **CONVOCANTE**.

Con motivo de lo anterior, manifiesto bajo protesta de decir verdad al **ORGANISMO** que renuncio de manera expresa a cualquier reclamo por concepto de diferencias entre los precios de las insulinas correspondientes a la **partida 2,** ofertados por mi representada y los que se establezcan en el fallo por la **CONVOCANTE**, derivado del análisis económico de los precios de las propuestas. Así mismo acepto los términos y condiciones establecidas en las bases de la convocatoria para la adjudicación de la **partida 2. Dotación de Insulina.**

**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 Gestión Administrativa**

En atención al procedimiento de **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ** relativo a la **“SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”.** En lo subsecuente **PROCEDIMIENTO DE** **CONTRATACIÓN**, 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 CONTRATACIÓN**, 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 CONTRATACIÓN**, 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 CONTRATACIÓN**, 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 CONTRATACIÓN**.
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 CONTRATACIÓN**.
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 CONTRATACIÓN**.
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 Gestión Administrativa**

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-025-2022 SEGUNDA VUELTA 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 Gestión Administrativa**

En cumplimiento con los requisitos establecidos en el presente **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN** para la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ** para la **“SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”**.**,** 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 Gestión Administrativa 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 Gestión Administrativa**

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 Gestión Administrativa**

Me refiero al procedimiento de **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA 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. ARTÍCULO 32-D**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

(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 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 del 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 Gestión Administrativa**

(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 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 del 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 Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**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 Gestión Administrativa**

En cumplimiento con los requisitos establecidos en el presente **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN** de la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ** para la contratación del **“SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”**, 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 numeral ***23. GARANTÍA*** de las **BASES,** de conformidad con lo establecido en el **Anexo 24.**

**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 Gestión Administrativa**

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 contratación.

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 Finanzas 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. CURRICULUM DEL LICITANTE QUE ACREDITE EL OBJETO DE LA LICITACIÓN**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

En cumplimiento con los requisitos establecidos en el presente **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN** de la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022 SEGUNDA VUELTA CON CONCURRENCIA DE COMITÉ** para la contratación del **“SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”**, acompañando al presente, con curriculum empresarial, así como presentar por lo menos dos (2) contratos que sea iguales o similares a la solicitadas en el objeto de este proceso de contratación, los cuales deberán estar debidamente firmados por todas las personas que interviene, legibles, contener todas las hojas que lo integran y anexo, se podrán presentar contratos concluidos, así como no concluidos y que estén en proceso de ejecución.

**ATENTAMENTE**

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

**Nombre y firma del Participante**

**o Representante Legal del mismo.**

**ANEXO 15. MANIFESTACIÓN DEL OBJETO SOCIAL Y LA CAPACIDAD TÉCNICA**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

Nombre de mi representada, manifiesto que su objeto social y actividades comerciales y profesionales están relacionadas con la prestación del servicio integral objeto de la licitación, que contamos con la capacidad técnica, administrativa, legal, recursos humanos y materiales, además somos solventes económicamente para prestar los servicios en tiempo y forma solicitados por la **CONVOCANTE**, para lo cual presentamos la información contenida en nuestra propuesta, misma que estará sujeta a la evaluación de la Convocante.

De igual manera mi representada se compromete a que, en caso de resultar adjudicada, entregará los bienes, insumos, equipos, etc. señalados en el **Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos**, asegurando la eficiencia energética, el uso responsable del agua y la optimización sustentable de los recursos, así como, la protección al medio ambiente.

ATENTAMENTE

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 16. ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS O EN SU CASO DE LAS NORMAS DEL PAÍS DE ORIGEN**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

De conformidad 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, el servicio integral y los bienes para la prestación del servicio que oferto cumplen con la Normales Oficiales Mexicanas y a falta de éstas, con las Normas Internacionales aplicables.

Nota. *Relacionar las normas con la que cumple la licitación en la presentación del servicio mismas que deberán tener consistencia con las solicitadas en la convocatoria*. (quitar esta nota al momento de imprimir el formato).

|  |
| --- |
| Normas Oficiales Mexicana |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**ATENTAMENTE**

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 17. MANIFIESTO DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

El que suscribe en el carácter de Representante Legal de la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que garantizo la calidad de los servicios a prestar y realizar señalando en estas bases y su anexo técnico, además cuento con la infraestructura necesaria, equipo, personal especializado en el ramo y características solicitadas por la convocante, para cumplir con el servicio a entera satisfacción del **ORGANISMO** misma que estará en vigor durante la vigencia del contrato que se derive de la ***LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022* SEGUNDA VUELTA *CON CONCURRENCIA DE COMITÉ “SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”.***

Asimismo, acepto que, si, durante la vigencia del contrato se identifican deficiencias en el servicio, falta de materiales, bienes, fallas en los equipos, la falta del personal o cualquier otra situación de incumplimiento a los servicios solicitados y ofertados por mi representada aceptamos que la CONVOCANTE y/o ÁREA REQUIRENTE, procederá a no aceptar los trabajos y /o servicio del periodo de que se trate, obligándome a realizarlos nuevamente, acorde a las especificaciones requeridas por la convocante y hasta obtener el visto bueno del encargado de la Unidad Médica Centro De Salud Rosales Tlaquepaque.

Manifiesto mi conformidad que en caso de incurrir en los supuestos establecidos en la convocatoria a la ***LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022* SEGUNDA VUELTA *CON CONCURRENCIA DE COMITÉ “SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”***, se me apliquen las penalizaciones correspondientes de conformidad con lo establecido en las presentes bases a la convocatoria*.*

**ATENTAMENTE**

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 18. MANIFIESTO DE RELACIONES LABORALES**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

Para la ejecución de los servicios objeto de este **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**, 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 Centro De Salud Rosales Tlaquepaque, 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.

**ATENTAMENTE**

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 19. MANIFIESTO DE ADECUACIÓN DE INSTALACIONES**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

Manifiesto bajo protesta de decir verdad, en caso de resulta adjudicado la aceptación de realizar las adecuaciones y mejoras necesarias en la Unidad Médica Centro De Salud Rosales Tlaquepaque, para la correcta prestación del servicio integral, además aceptamos que en caso de incrementar la cantidad de equipos ofertados para la prestación del servicio integral objeto de esta licitación, sin que se incremente el importe total de los servicios contratados y sin que genere costo extra para el ORGANISMO.

**ATENTAMENTE**

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 20. SERVICIOS DE MANTENIMIENTOS CARTA COMPROMISO EN LA QUE MANIFIESTE QUE REALIZARÁ EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LOS EQUIPOS MÉDICOS PROPORCIONADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

El que suscribe en el carácter de Representante Legal de la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto bajo protesta de decir verdad que en caso de resultar adjudicado me comprometo, sin costo alguno para el **ORGANISMO**, a entregar, instalar y poner en marcha los equipos señalados en el **Anexo 1. Carta De Requerimientos Técnicos**. Además, incluiré todos los accesorios y refacciones necesarios para su funcionamiento óptimo, así como también realizare el mantenimiento preventivo y correctivo necesario a los equipos.

**ATENTAMENTE**

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 21. DATOS DEL LICITANTE.**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi carácter de representante legal de la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro bajo protesta de decir verdad y manifiesto lo siguiente: que los contacto(s) del personal designado para recibir y atender cualquier asunto correspondiente a la prestación del servicio son los que se señalan a continuación:

* NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO OFICIAL:
* CARGO:
* DOMICILIO:
* TELÉFONO DE OFICINA:
* NÚMERO DE EXTENSIÓN:
* NÚMERO CELULAR:
* CORREO ELECTRÓNICO:
* HORARIO DE ATENCIÓN:
* DE MÁS DATOS IMPORTANTES:

**ATENTAMENTE**

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 22. ACEPTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA CONVOCATORIA.**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

El que suscribe en el carácter de Representante Legal de la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto bajo protesta de decir verdad que, dispongo con el recurso humano, conocimiento, experiencia, etc.; necesarios para prestar los servicios con las condiciones y características solicitadas en las fechas y términos establecidos por la **CONVOCANTE** y cumplir completamente con las obligaciones derivadas de la convocatoria a la ***LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-025-2022* SEGUNDA VUELTA *CON CONCURRENCIA DE COMITÉ “SERVICIO INTEGRAL Y COMPRA DE INSULINAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA EL ESTADO DE JALISCO”.***

**ATENTAMENTE**

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 23. PERSONAL DE APOYO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

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

**ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO**

**SERVICIOS DE SALUD JALISCO**

**PRESENTE.**

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

**Directora de Gestión Administrativa**

El que suscribe en el carácter de Representante Legal de la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que cuento con el personal de apoyo conforme al perfil y características solicitados en el **Anexo 1. Carta de Requerimientos Técnicos**, por lo que adjunto a la presente copia simple del curriculum del personal y contrato laboral, así como también de copia simple del título, certificado o cedula profesional, estos se encuentran legibles, sin tachaduras y sin enmendaduras.

**ATENTAMENTE**

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

(Nombre y Firma del Representante Legal)

**ANEXO 24. 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 PROCEDIMIENNTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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 CUMPLIMIETNO O SE CELEBRE CON ÉSTE, CUALQUIER ACUERDO MODIFICATORIO AL CONTRATO PRINCIPAL.

LA FIANZA TENDRA UNA VIGENCIA DESDE EL PRIMER DIA DE LA CONTRATACION 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 DE EL 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 **Vigésima Quinta Sesión Extraordinaria,** del día 23 de junio de 2022.

| **NOMBRE** | **PROCENDENCIA** | **CARGO** | **FIRMA**  | **ANTEFIRMA**  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lic. Maribel Becerra Bañuelos | Representante del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco | Presidente Suplente |  |  |
| Lic. Abraham Yasir Maciel Montoya | Representante del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco | Secretario Técnico |  |  |
| Lic. Alberto Ponce García  | Representante Suplente de la Secretaría de la Hacienda Publica | Vocal |  |  |
| Lic. Alma Ivette Espinoza Casillas | Representante Suplente de la Secretaria de Administración | Vocal |  |  |
| Lic. José Salvador Chávez Ferrusca | Representante Suplente de la Secretaría de Desarrollo Económico  | Vocal |  |  |
| Lic. Mariana Yarely Montejano González  | Representante Suplente de la Consejería Jurídica  | Vocal |  |  |
| C. Armando Mora Fonseca | Representante Suplente de la Cámara Nacional de Comercio, Servicios y Turismo de Guadalajara  | 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. Silvia Jacqueline Martin del Campo Partida | Representante Suplente del Consejo Mexicano 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 | Invitado Permanente |  |  |
| Lic. Laura Gómez Márquez | Representante Suplente de la Dirección Jurídica del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco | Invitado Permanente |  |  |
| Lic. José Noe Alcaraz Ortiz | Representante Suplente de la Dirección de Finanzas del O.P.D. 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%22%20%5Ct%20%22_blank)

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