**GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO**

ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LCCC-045-2021

CON CONCURRENCIA DEL COMITÉ

**“SERVICIO DE IMPRESIÓN Y ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DEL O.P.D SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y LA COMISIÓN PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO DE JALISCO (COPRISJAL)”**

Guadalajara, Jalisco a 19 de noviembre de 2021.

Para efectos de comprensión de la presente Acta, se deberá de atender el **GLOSARIO** descritos en las **BASES** que rigen el presente **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.**

En la ciudad de Guadalajara Jalisco, siendo las 15:00 horas del **19 de noviembre de 2021** en el Auditorio del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, con domicilio en Dr. Baeza 107 C.P. 44100 col. Centro Guadalajara, Jalisco, se reunieron los servidores públicos cuyos nombres y firmas que aparecen al final del acta, a efecto de desarrollar el Acto de Junta de Aclaraciones, tal y como se señala en el **CALENDARIO DE ACTIVIDADES** y en el numeral **5. JUNTA DE ACLARACIONES**, de las **BASES** que rigen el presente **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**, registrándose los siguientes:

**H E C H O S:**

**EXISTEN ACLARACIONES A LA CONVOCANTORÍA.**

1.- Referencia: **CONVOCATORÍA** de la **LICITACIÓN,** enelNumero del proceso**;** los **LICITANTES** deberán considerar lo siguiente;

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL **LCCC-045-2021** CON CONCURRENCIA DE COMITÉ

(Aplica en todos los párrafos de las BASES en donde se hace mención del Número del Proceso Licitatorio.)

2.- Referencia: **CONVOCATORÍA** de la **LICITACIÓN,** en el calendario de actividades**;** los **LICITANTES** deberán considerar como fecha de aprobación de las BASES lo siguiente:

**CALENDARIO DE ACTIVIDADES**

**(ACTOS)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTO** | **DÍA** | **HORA** | **LUGAR** |
| Aprobación de **CONVOCATORIA** / **BASES** | 11 de noviembre de 2021 |  | En el **DOMICILIO** del **ORGANISMO** |

**PREGUNTAS DE LOS PARTICIPANTES**

**Primero. -** La Unidad Centralizada de Compras, informa que se recibieron preguntas al correo [ivonne.castaneda@jalisco.gob.mx](mailto:ivonne.castaneda@jalisco.gob.mx) dentro de la fecha y horario establecidos en el CALENDARIO DE ACTIVIDADES del siguiente PARTICIPANTE:

| **No.** | **NOMBRE, RAZÓN O DDENOMINACIÓN SOCIAL** | **NÚMERO DE PREGUNTAS** |
| --- | --- | --- |
| 1 | CARBOPAPEL SA DE CV | 2 |
| 2 | MOVA PRINTING SOLUTIONS S.A. DE C.V. | 5 |
| 3 | COMPUTER FORMS SA DE CV | 6 |
|  |  |  |
|  | **Total de preguntas:** | **13** |

A continuación, se da contestación a las preguntas de los PARTICIPANTES:

1. **CARBOPAPEL SA DE CV**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Partida y/o punto de Convocatoria** | **Pregunta** | **Respuesta** |
| 1 | PUNTO: ANEXO 1, PROGRESIVO 1, ORDEN DE VERIFICACIÓN, GARANTIAS: Los PATICIPANTES deberán adjuntar testigo del papel seguridad, con las medidas de seguridad solicitadas por el programa y/o área requirente. | Pregunta: ¿FAVOR DE INDICARNOS SI SOLO ESTAN SOLICITANDO UNA MUESTRA DEL PAPEL SEGURIDAD COMO TESTIGO?  YA QUE EN EL PUNTO 8. MUESTRAS FISICAS DICE: Para este PROCESO LICITATORIO No se requiere muestra física. | La convocante aclara que los **PARTICIPANTES** deberán considerar en la presentación y apertura de propuestas dentro del sobre la entrega de testigo (muestras con todos los requisitos de las medidas de seguridad solicitados). en el anexo 1 Carta de Requerimientos Técnicos de las **BASES.** |
| 2 | PUNTO: ANEXO 1, PROGRESIVO 1, CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD, GARANTIAS: Los PATICIPANTES deberán adjuntar testigo del papel seguridad, con las medidas de seguridad solicitadas por el programa y/o área requirente. | Pregunta: ¿FAVOR DE INDICARNOS SI SOLO ESTAN SOLICITANDO UNA MUESTRA DEL PAPEL SEGURIDAD COMO TESTIGO?  YA QUE EN EL PUNTO 8. MUESTRAS FISICAS DICE: Para este PROCESO LICITATORIO No se requiere muestra física. | La convocante aclara que los **PARTICIPANTES** deberán considerar en la presentación y apertura de propuestas dentro del sobre la entrega de testigo (muestras con todos los requisitos de las medidas de seguridad solicitados). en el anexo 1 Carta de Requerimientos Técnicos de las **BASES.** |

**2. MOVA PRINTING SOLUTIONS S.A. DE C.V.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Partida y/o punto de Convocatoria** | **Pregunta** | **Respuesta** |
| 1 | **Página 7, NUMERAL 8 MUESTRAS FÍSICAS** | PREGUNTA 1  Es correcto entener que en ninguna de las partidas se requiere muestra si no hasta que exista adjudicación a algún proveedor | La convocante aclara que los **PARTICIPANTES** deberán considerar en la presentación y apertura de propuestas dentro del sobre la entrega de testigo (muestras con todos los requisitos de las medidas de seguridad solicitados). en el anexo 1 Carta de Requerimientos Técnicos de las **BASES.**  1 testigo para la ORDEN DE VERIFICACIÓN y otro testigo para el CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD. |
| 2 | **Página 8, NUMERAL 9 PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS, INCISO 9.1. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS.** | PREGUNTA 2  Dice: 2. Tratándose de personas jurídicas, deberá presentar, además:  A. Original o copia certificada solo para cotejo (se devolverá al término del acto) y copia 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.  B. 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.  C. 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.  Pregunta: Solicitamos a la convocante especifique si podemos utilizar como documento de acreditación del inciso C el poder notarial del representante legal; en caso de que esta consulta sea negativa, favor de especificar qué documento requieren. | El **PARTICIPANTE** deberá presentar copia simple y original del poder notarial en donde se le otorga la representación de la empresa y/o señalar en el acta constitutiva sus facultades. |
| 3 | **PÁGINA 18, ANEXO 1, DISEÑOS** | PREGUNTA 3  Es posible nos puedan compartir los archivos en formato editable para impreión ya que los que se colocaron en las bases no abren | Una vez adjudicado el proceso, la información se le proporcionara al Proveedor ganador. |
| 4 | **PÁGINA 19, ANEXO 1, PROGRESIVO 1, PARTIDA 33603, CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD EN PAPEL DE SEGURIDAD** | PREGUNTA 4  Dice: **Medida de seguridad 2**: Estampado a calor de holograma biditridimensional en un solo cuerpo al tacto, generado con tecnología random matrix y efectos de profundidad 2D y 3D, alto brillo y definición HD, termorresistencia a la impresión láser, además de efectos de seguridad tipo rainbow, emboss y efecto dinámico, conteniendo las palabras ORIGINAL y GENUINO en el holograma del papel, estampado del escudo del Secretaria de Salud con medida 1 ½” x 5/8”.  Pregunta: Con. respecto a las palabras ORIGINAL y GENUINO, este efecto es propio de un solo proveedor, para permitir la libre participación se solicita a la convocante nos permita presentar cualquier leyenda de seguridad | Las características y especificaciones son mínimas por lo que el PARTICIPANTE podrá ofertar características superiores si así lo considera conveniente, siempre que la propuesta reúna los requisitos mínimos solicitados en el Anexo Carta de Requerimientos Técnicos. |
| 5 | **PÁGINA 18, 19 y 20 ANEXO 1, ORDEN DE VERIFICACIÓN Y CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD EN PAPEL DE SEGURIDAD** | PREGUNTA 5  Dice:  Los PARTICIPANTES deberán adjuntar testigo del papel seguridad, con las medidas de seguridad solicitadas por el programa y/o área requirente  Pegunta: Es correcto entender que únicamente se deberá presentar muestra del papel SIN IMPRESIÓN a utilizar; por favor aclarar o alcarar a qué se refieren con “adjuntar testigo del papel seguridad” | La convocante aclara que los **PARTICIPANTES** deberán considerar en la presentación y apertura de propuestas dentro del sobre la entrega de testigo (muestras con todos los requisitos de las medidas de seguridad solicitados). en el anexo 1 Carta de Requerimientos Técnicos de las **BASES.** |

**3. COMPUTER FORMS SA DE CV**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Partida y/o punto de Convocatoria** | **Pregunta** | **Respuesta** |
| 1 | 9. Presentación de propuestas,  Anexo 5. Acreditación. | La convocante solicita en el inciso C): “Original o copia certificada de la documentación con la que acredite la personería jurídica de su representante”  Solicitamos nos aclare a qué documentos se refieren ya que en el inciso B), solicitan el poder en el que acredita la personalidad jurídica. | El **PARTICIPANTE** deberá presentar copia simple y original del poder notarial en donde se le otorga la representación de la empresa y/o señalar en el acta constitutiva sus facultades. |
| 2 | Anexo 1.  Progresivo 1, Blocks de formatos de estudios epidemiológicos por picadura de abeja, y Progresivo 2, block de formatos de estudio epidemiológicos por mordedura de serpiente. | Se sugiere que el papel del auto copiable sea de 56 grs. ¿se acepta? | No se acepta su propuesta, los **PARICIPANTES** deberán ofertar las características y especificaciones solicitadas en el progresivo 1 del Anexo 1 Carta de requerimientos técnicos de las **BASES**. |
| 3 | Anexo 1.  Progresivo 1. Calcomanía. | Solicitamos a la convocante nos confirme que el vinil será mate | No se acepta su propuesta, el **PARTICIPANTE** deberá considerar para la impresión de la calcomanía vinil brillante. |
| 4 | Anexo 1.  Progresivo 1, 2 y 3. Dípticos. | La convocante solicita acabado con brillo; solicitamos nos confirme que se refiera a papel couche brillante. | Es correcta su apreciación, el **PARTICIPANTE** deberá considerar para la impresión de los dípticos papel couche brillante. |
| 5 | Anexo 1.  Progresivo 1 Orden de verificación  Progresivo 1 Certificado de discapacidad | Debemos entender que, para validación de las medidas de seguridad, se deben presentar muestras físicas, según lo requerido en el apartado donde se indica que los participantes deberán adjuntar testigos del papel con las medidas de seguridad solicitadas ¿es correcta nuestra apreciación? | Es correcta su apreciación, los **PARTICIPANTES** deberán considerar en la presentación y apertura de propuestas dentro del sobre la entrega de testigo (muestras con todos los requisitos de las medidas de seguridad solicitados). en el anexo 1 Carta de Requerimientos Técnicos de las **BASES.** |
| 6 | Anexo 1.  Progresivo 1 Orden de verificación  Progresivo 1 Certificado de discapacidad | Si su respuesta anterior es afirmativa ¿cuántas muestras se deberán presentar? | 1 testigo para la ORDEN DE VERIFICACIÓN y otro testigo para el CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD. |

Las aclaraciones y las respuestas otorgadas por la convocante forman parte integral de las bases a la convocatoria, por lo que deberán ser consideradas al momento de la elaboración de sus proposiciones, la no observancia de las mismas tendrá como efecto el desechamiento de su proposición.

**Segundo**.- Se advierte que se presentaron 2 **PARTICIPANTES** para el ACTO DE JUNTA DE ACLARACIONES.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL** | **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** | **FIRMA** |
| **1** | **MOVA PRINTING SOLUTIONS S.A. DE C.V.** | **ANGEL DANIEL CAMPIRANO COVARRUBIAS** |  |
| **2** | **COMPUTER FORMS SA DE CV** | **ISRAEL GOMEZ SANCHEZ** |  |

**Tercero. -** Se da por terminada la presente Acta el mismo día que dio inicio, siendo las 15:20 horas firmando de conformidad los que en ella intervinieron para los efectos legales y administrativos que haya lugar. ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE | PUESTO | FIRMA: | ANTEFIRMA: |
| LIC. MARIBEL BECERRA BAÑUELOS | DIRECTORA DE RECURSOS MATERIALES DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO |  |  |
| LIC. ABRAHAM YASIR MACIEL MONTOYA | COORDINADOR DE ADQUISICIONES DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO |  |  |
| C. ABRIL ALEJANDRA BALLINA AGUIAR | REPRESENTANTE DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO |  |  |
| C. IVONNE NALLELY CASTAÑEDA GARCIA | SERVIDOR PÚBLICO DESIGNADO POR EL TITULAR DE LA UNIDAD CENTRALIZADA DE COMPRAS |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Área Requirente** | **Firma** | **Antefirma** |
| **DR. CARLOS ARMANDO RUIZ ESPARZA MACIAS**  DIRECTOR DE PREVENCION Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ORGANISMO PÚBLICO DES ENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Área Técnica** | **Firma** | **Antefirma** |
| **LSP. VALERIA MONSERRAT TREJO GARCÍA**  REPRESENTANTE DE LOS PROGRAMAS DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y DESASTRES. |  |  |
| **ENF. GRAL. JOSÉ DE JESÚS GARCÍA NARANJO**  REPRESENTANTE DE LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE INTOXICACIÓN POR ARTROPODOS DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO |  |  |
| **LIC. TERESITA DEL NIÑO JESUS SÁNCHEZ HERNÁNDEZ**  REPRESNTANTE DEL PROGRAM DE NEUMONIA E INFLUENZA DELO.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO |  |  |

AVISO DE PRIVACIDAD CORTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES RECABADOS POR EL OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y COMITÉ DE ADQUISICIONES, ENAJENACIONES Y ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS 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.

Fin del Acta. -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------