



GOBIERNO
DE JALISCO

SECRETARÍA DE SALUD

ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
SERVICIOS DE SALUD JALISCO

DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES
PROVEEDORES

ITP-035-11

EQUIPO MEDICO

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

1.- PRESENTACIÓN.

EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 1, 4, 5 Y 8 FRACCIÓN III DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y ENAJENACIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO, Y 12 FRACCIÓN II DE LAS POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE ADQUISICIONES, SERVICIOS Y ENAJENACIONES DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES A TRAVÉS DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES, LO INVITA ATENTAMENTE A COTIZAR BAJO EL PROCESO DE:

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

2.- EVENTOS Y FECHAS PARA EL PRESENTE CONCURSO:

EVENTO	LUGAR DEL EVENTO	FECHA Y HORA
Recepción y Apertura de Ofertas Técnicas y Económicas, Dictamen Técnico y Fallo de Resolución	Sala de Juntas del Departamento de Adquisiciones del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco Dr. Baeza Alzaga No. 107, Zona Centro, Guadalajara, Jal.	VIERNES 30 DE SEPTIEMBRE DE 2011 A LAS 12:00 HORAS
Firma del pedido-contrato	Departamento de Adquisiciones del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco Dr. Baeza Alzaga No. 107, Zona Centro, Guadalajara, Jal.	A LOS 5 DIAS HÁBILES SIGUIENTE AL DICTAMEN TECNICO Y FALLO DE RESOLUCION
Entrega de los bienes	Hospital Regional de La Barca, Jal., Calle Vicente Guerrero No. 174 Código Postal 7910 Colonia Centro Municipio La Barca Tel y Fax 01 (393) 93 50040 / 5 09 54	INMENDIATA

BIENES REQUERIDOS A OFERTAR DESCRITOS EN EL ANEXO 2 DE ESTAS BASES, DEBERÁN SER 100% NUEVOS BAJO LOS SIGUIENTES LINEAMIENTOS:

3.- FECHA Y LUGAR DE ENTREGA.

LA ENTREGA FÍSICA E INSTALACION DE LOS BIENES, SERÁ L.A.B. (LIBRE A BORDO) Y PERSONALIZADA (CON REPRESENTANTE), NO DEBERA SER VÍA PAQUETERÍA, LA ENTREGA SERÁ INMEDIATA A PARTIR DEL FALLO DE RESOLUCION, ASÍMISMO NO SERÁ ACEPTADA CONDICIÓN ALGUNA, EN CUANTO A CARGOS ADICIONALES POR CONCEPTOS DE FLETES, MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA, INSTALACION, SEGUROS Y OTROS.

3.1.- REQUISITOS QUE DEBERA CUMPLIR EN LA ENTREGA DE LA MERCANCIA.

EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS BIENES ADJUDICADOS EN LA FECHA ESTABLECIDA EN EL "PEDIDO-CONTRATO" QUE AL EFECTO SE CELEBRE.

EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN LAS FECHAS DE ENTREGA, EL ORGANISMO PODRA CANCELAR EL PEDIDO/CONTRATO EN LA CANTIDAD DE LOS BIENES NO ENTREGADOS, **SALVO QUE LOS SERVICIOS DE SALUD JALISCO** CONSIDERE NECESARIO Y PRIORITARIO LA ENTREGA DE LOS BIENES, EN CUYO CASO DEBERÁ ENVIAR LA JUSTIFICACIÓN POR ESCRITO, A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES SIN PERJUICIO DE LA PENA CONVENCIONAL QUE CORRESPONDA. LA PENA CONVENCIONAL SE APLICARÁ EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL PUNTO 20 DE LAS PRESENTES BASES. ASÍ MISMO LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES DEL PROVEEDOR PODRÁ REPORTARLO A LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO, COMO PROVEEDOR MOROSO, PARA LOS EFECTOS LEGALES O ADMINISTRATIVOS A QUE HAYA LUGAR.

NO SE RECIBIRÁN ENTREGAS PARCIALES, LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES DEL ORGANISMO, JUNTO CON LA DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACIÓN, TENDRÁ LA FACULTAD DE AUTORIZAR PARA RECIBIR DE MANERA EXTEMPORÁNEA LOS BIENES, CASO CONTRARIO SE DEBERÁN CANCELAR LOS RENGLONES INCUMPLIDOS EN TODAS LAS ENTREGAS FALTANTES DE

**O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES**



**INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO**

LOS QUE NO SE HAYAN AUTORIZADO; EN AMBOS CASOS SE APLICARÁN LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES. RESERVÁNDOSE EL DERECHO EL ORGANISMO, DE ADJUDICAR EL O LOS RENGLONES CANCELADOS AL SEGUNDO MEJOR POSTOR, DE CONFORMIDAD AL CUADRO COMPARATIVO ECONÓMICO, SIEMPRE Y CUANDO SEA CONVENIENTE EN TODOS LOS ASPECTOS PARA EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

AL PROVEEDOR QUE INCUMPLA CON EL TIEMPO DE ENTREGA ESTABLECIDO, INDEPENDIENTEMENTE QUE SE LE APLIQUE LA PENNA CONVENCIONAL CORRESPONDIENTE, EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, SE RESERVA LA FACULTAD DE ACEPTAR SUS PROPUESTAS EN LICITACIONES O CONCURSOS SUBSECUENTES.

LA GARANTIA SERÁ POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS A PARTIR DE SU ENTREGA EN EL DOMICILIO DESCRITO EN EL PUNTO 2 DE LAS PRESENTES BASES.

EN CASO DE QUE POR SITUACIONES INHERENTES A LA CONVOCANTE, SE LE PODRÁ SOLICITAR AL PROVEEDOR LAS ENTREGAS EN FECHAS DIFERENTES A LAS ESTABLECIDAS EN ESTAS BASES, DE ACUERDO A LA FECHA QUE PARA TAL EFECTO LE SEA INFORMADA, SIN QUE MEDIE SANCIÓN DE POR MEDIO.

AL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES, LOS PROVEEDORES ADJUDICADOS DEBERÁN PRESENTARSE CON PERSONAL DE MANIOBRA PARA QUE REALICE DICHA OPERACIÓN.

DE NO CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN ESTE PUNTO Y EN EL 3.2 NO SE LE RECIBIRÁ LA MERCANCIA, NI SE LE GESTIONARA NINGÚN TRAMITE.

LAS FACTURAS QUE AMPARAN LOS BIENES QUE ENTREGA ASÍ COMO LA ELABORACIÓN DE LAS MISMAS, DEBERÁN CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS;

FACTURA ELECTRÓNICA DE ACUERDO A LAS NUEVAS DISPOSICIONES FISCALES DEL S.A.T.

EN CASO DE SER IMPRESA POR ESTABLECIMIENTO AUTORIZADO POR LA S.H.C.P. DEBERÁ CONTENER:

- a) AUTORIZADO POR LA S.H.C.P.
- b) FECHA DE IMPRESIÓN.
- c) VIGENCIA DE LA FACTURA Y DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL IMPRESOR AUTORIZADO.
- d) NUMERO DE FOLIO.
- e) NOMBRE, DENOMINACIÓN SOCIAL. DOMICILIO FISCAL Y CLAVE DEL R.F.C. DE QUIEN LO EXPIDE.
- f) LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN.
- g) CANTIDAD Y CLASE DE MERCANCÍA.
- h) PRECIO UNITARIO
- i) IMPORTE EN NÚMERO Y LETRA.
- j) IMPUESTO AL VALOR AGREGADO DESGLOSADO.
- k) QUE EL NÚMERO DE UNIDADES POR EL PRECIO UNITARIO ESTÉN CORRECTOS, Y EL CÁLCULO DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO ESTE BIEN APLICADO, ASÍ COMO LA SUMA DE ESTOS ESTÉN CORRECTOS.
- l) CONTENER REQUISITOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN: MARCA, MODELO, SERIE, DE LA UNIDAD MÓVIL Y DEL EQUIPAMIENTO QUE CONTENGA.

LOS DATOS ANTERIORES DEBERÁN ESTAR IMPRESOS EN LA FACTURA POR LA MISMA MAQUINA QUE LA GENERA.

**O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES**



**INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO**

LOS PRODUCTOS Y CANTIDADES QUE AMPARAN SU FACTURA, DEBERÁN CORRESPONDER AL 100% DE LA DESCRIPCIÓN Y CANTIDAD DE LOS PRODUCTOS QUE AMPARA SU PEDIDO/CONTRATO.

DEBERÁ ANEXAR A SU FACTURA, CARTA MEMBRETADA DE LA EMPRESA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, DONDE SE DETALLE LA VIDA ÚTIL DE CADA UNO DE LOS BIENES QUE AMPARAN SU FACTURA.

DEBERÁ PRESENTAR 4 COPIAS DE SU ORDEN DE COMPRA, LA FACTURA ORIGINAL Y 4 COPIAS

ESTRICTAMENTE Y BAJO NINGÚN MOTIVO, SE DEBERÁN SOLICITAR POR PARTE DEL PROVEEDOR PARA LOS PRODUCTOS ADJUDICADOS, CAMBIOS DE MARCA, CARACTERÍSTICAS, ESPECIFICACIONES, CANTIDADES O CUALQUIER OTRA SITUACIÓN QUE MODIFIQUE LO REQUERIDO EN EL ANEXO 1 Y LO DERIVADO DEL FALLO TECNICO Y DE ADJUDICACION.

DE NO CUMPLIR CON ESTABLECIDO EN ESTE PUNTO NO SE LE RECIBIRÁ LA MERCANCÍA, LA DOCUMENTACIÓN NI SE GESTIONARA NINGÚN TRAMITE.

3.2.- MOTIVOS DE RECHAZO.

- a) DISCORDANCIA ENTRE PEDIDO Y LA FACTURA.
- b) DISCORDANCIA DE LA CLAVE EXPRESADA EN FACTURA Y LO SOLICITADO EN BASES.
- c) DOCUMENTACIÓN INCOMPLETA.
- d) DOCUMENTACIÓN ILEGIBLE.
- e) GARANTIA MENOR A LA ESTIPULADA EN LAS BASES, SI ES QUE NO CUENTA CON LA AUTORIZACIÓN DEBIDA.
- f) ENTREGAR EXTEMPORÁNEAS SIN LA AUTORIZACIÓN DEBIDA.
- g) ERRORES EN CÁLCULOS ARITMÉTICOS O MECANOGRÁFICOS.

3.3.- DEVOLUCIONES.

EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, PODRÁ HACER DEVOLUCIONES DE LOS PRODUCTOS, CUANDO SE COMPRUEBEN DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD DE LOS MISMOS, POR CAUSAS IMPUTABLES AL PROVEEDOR, ASI COMO DEFICIENCIAS EN EL EMPAQUE, LAS DEVOLUCIONES SE HARÁN LA OFICINA DE INVENTARIOS DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, DENTRO DEL PERIODO DE GARANTIA, QUE CORRERÁ AL MOMENTO DE SU ENTREGA O EN FECHA ANTERIOR A LA FECHA DE TERMINO DE LA GARANTIA, LA CUAL NO DEBERÁ SER INFERIOR A LA ESTABLECIDA EN LAS PRESENTES BASES, DEVOLVIÉNDOSE LOS PRODUCTOS AFECTADOS, LOS GASTOS Y COSTOS QUE ORIGINE DICHA DEVOLUCIÓN CORRERÁ A CARGO DEL PROVEEDOR ADJUDICADO, EN ESTOS CASOS EL PROVEEDOR QUEDARA OBLIGADO A SUSTITUIR EL 100% EN UN PLAZO MÁXIMO DE 10 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA FECHA DE DEVOLUCIÓN.

EN CASO DE QUE POR CAUSAS IMPUTABLES AL PROVEEDOR, ÉSTE NO PUEDA HACER LA REPOSICIÓN EN EL PLAZO ARRIBA SEÑALADO, SE CANCELARA EL PEDIDO-CONTRATO Y/O RENGLÓN SEGÚN SEA EL CASO, POR LO QUE EL PROVEEDOR QUEDA OBLIGADO A DEVOLVER LA CANTIDAD RECIBIDA POR CONCEPTO DE PAGO, MÁS LOS INTERESES GENERADOS A LA TASA QUE SEÑALE LA LEY DE INGRESOS DE LA FEDERACIÓN, DESDE LA FECHA DE DEVOLUCIÓN DE LOS BIENES, HASTA AQUELLA EN QUE SE PONGAN EFECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y EN SU CASO PODRÁ HACERSE EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

4.- OBLIGACIONES DE LOS PARTICIPANTES.

LA EMPRESA CONCURSANTE DEBERÁ EXAMINAR TODAS LAS INSTRUCCIONES, FORMULARIOS, CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES QUE FIGUREN EN LAS BASES DEL PRESENTE CONCURSO, YA QUE SI OMITE ALGUNO DE LOS REQUISITOS O DOCUMENTOS INDISPENSABLES REQUERIDOS O PRESENTA UNA PROPOSICIÓN QUE NO SE AJUSTE A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS EN EL "ANEXO 2", EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, DESCALIFICARA DICHA PROPOSICIÓN DE

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

CONFORMIDAD A LOS MOTIVOS DE DESCALIFICACIÓN Y A LOS DERECHOS DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES ESTABLECIDOS EN EL CUERPO DE LAS PRESENTES BASES.

5.- INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE OFERTAS.

TODA LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA DEBERÁ SER EN IDIOMA ESPAÑOL Y COTIZADA EN MONEDA NACIONAL

LA COTIZACIÓN LA DEBERÁ ELABORAR EN EL ANEXO 1 "**FORMATO DE COTIZACIÓN**" PODRÁ PRESENTAR SU COTIZACIÓN EN HOJA MEMBRETADA DE SU EMPRESA SIEMPRE Y CUANDO RESPETE LOS CAMPOS AL 100% EL FORMATO SEÑALADO, **CUALQUIER MODIFICACIÓN EN SU ESENCIA SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN**, LA COTIZACIÓN DEBERÁ ESTAR **SELLADA, CON EL NOMBRE Y FIRMA EN TODAS SUS HOJAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA O LA PERSONA LEGALMENTE FACULTADA.**

PARA EL LLENADO DEL ANEXO NO. 1 SEGUIRÁ LAS SIGUIENTES INDICACIONES:

- a) **ANEXO 1** (PROPUESTA ECONÓMICA) LO DEBERÁ PRESENTAR EN FORMA IMPRESA Y FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.
- b) ADICIONALMENTE Y COMO RESPALDO DE SU PROPUESTA ECONÓMICA IMPRESA, PREFERENTEMENTE PRESENTARÁ UN DISCO COMPACTO ORIGINAL Y OTRO DE RESPALDO CONTENIENDO LA PROPUESTA ECONÓMICA, MISMOS QUE DEBERÁN CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS:
 - PRESENTARLOS DEBIDAMENTE LLENADOS
 - ENTREGARLOS SIN DAÑO ALGUNO.
 - DEBERÁN ESTAR LIBRES DE TODO VIRUS INFORMÁTICO,
- c) NO DEBERÁ HACER NINGUNA ALTERACIÓN AL ARCHIVO ANEXO03.XLS EN EL NOMBRE, FORMATO O EN LAS EXTENSIONES DEL MISMO, EL ARCHIVO ANTES MENCIONADO DEBERÁ ABRIRSE SIN FALLA ALGUNA EN EXCEL EN CUALQUIER VERSIÓN MICROSOFT OFFICE, NO DEBERÁ TENER CLAVES DE ACCESO, HOJAS PROTEGIDAS NI RUTAS ESTABLECIDAS.
- d) CARTA DE LA EMPRESA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA MISMA, DONDE SEÑALE, SI LOS PRECIOS COTIZADOS SERÁN LOS MISMOS EN CASO DE QUE LA "**COMISIÓN**" OPTÉ POR ADJUDICAR PARTE DE LOS SERVICIOS, EL NO PRESENTARLA NO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN ENTENDIÉNDOSE QUE SOSTIENE LOS PRECIOS PARA CUALQUIER VOLUMEN DE ADJUDICACIÓN.

NO DEBERÁ PRESENTAR OFERTAS COTIZACIONES ESCALONADAS O MÁS DE UNA COTIZACIÓN POR RENGLÓN, NI REALIZAR MODIFICACIONES Y/O ANOTACIONES ADICIONALES AL **ANEXO 1** "FORMATO DE COTIZACIÓN" QUE NO SEAN SOLICITADAS EXPRESAMENTE EN ESTE PUNTO DE LAS BASES, ESTE FORMATO NO DEBERÁ PRESENTAR TACHADURAS NI ENMENDADURAS, LO QUE NO SE SUJETE A LO SEÑALADO EN ESTE PUNTO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.

6.- CONTENIDO DE OFERTAS (MANERA INDISPENSABLE)

LA OFERTA SE DEBERÁ PRESENTAR EN UN SOLO SOBRE DEBIDAMENTE CERRADO EN FORMA INVOLABLE, FIRMADO EN LA SOLAPA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA INDICANDO EN EL MISMO EL NOMBRE DE LA EMPRESA Y NÚMERO DE CONCURSO, CONTENIENDO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS INDISPENSABLES:

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

- a) ANEXO 1, "FORMATO DE COTIZACIÓN" DEBIDAMENTE LLENADO CONFORME AL PUNTO 5 "INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE OFERTAS" DE ESTAS BASES Y DEBERA COINCIDIR CON EL ANEXO 2. Y RESPALDO ELECTRONICO EN DICO COMPACTO
- b) ANEXO 3 "CARTA COMPROMISO", FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL.
- c) FOTOGRAFIA DE CADA PARTIDA EN HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE Y CATALOGOS
- d) CARTA DE GARANTÍA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

7.- DESARROLLO DEL CONCURSO.

EL CONCURSO SE DESARROLLARÁ DE LAS SIGUIENTE FORMA:

- a) LOS REPRESENTANTES DE LAS EMPRESAS QUE PARTICIPEN DEBERÁN FIRMAR UN REGISTRO PARA DEJAR CONSTANCIA DE SU PARTICIPACIÓN, DICHO REGISTRO SE REALIZARÁ EL DIA INDICADO EN EL PUNTO 2 DE ESTAS BASES A PARTIR DE LAS **11:30 HASTA LAS 12:00 HRS** EN LA RECEPCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES SITA EN EL MISMO DOMICILIO DEL PUNTO 2 DE ESTAS BASES, UNA VEZ TRANSCURRIDO EL TIEMPO SEÑALADO PARA EL MISMO SE CERRARÁ EL REGISTRO Y POR NINGÚN MOTIVO SE ACEPTARA EL REGISTRO DE NINGUNA EMPRESA MAS.
- b) EN EL MOMENTO QUE SE INDIQUE, INGRESARAN A LA **SALA DE JUNTAS** DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES ÚNICAMENTE LAS EMPRESAS REGISTRADAS, SE CERRARÁ LA OFICINA Y NO SE PERMITIRÁ BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA LA ENTRADA A MAS CONCURSANTES.
- c) SE EFECTUARA LA PRESENTACIÓN DE LAS AUTORIDADES POR PARTE DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y SE TOMARÁ LISTA DE LAS EMPRESAS REGISTRADAS.
- d) LAS EMPRESAS ASISTENTES HARÁN ENTREGA A LAS AUTORIDADES PRESENTES EL SOBRE QUE CONTENGA LA PROPUESTA DE ACUERDO AL PUNTO 6 DE ESTAS BASES.
- e) SE PROCEDERÁ A LA APERTURA DE LOS SOBRES PRESENTADOS POR LAS EMPRESAS ASISTENTES Y REGISTRADAS, ESTO ANTE LA PRESENCIA DE UN REPRESENTANTE DE LA CONTRALORÍA INTERNA DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y DE LOS REPRESENTANTES DE LAS EMPRESAS REGISTRADAS Y ASISTENTES, SE FIRMARAN LAS OFERTAS EN TODAS SUS HOJAS POR LOS PRESENTES, QUEDANDO EN RESGUARDO DEL ORGANISMO PARA SU REVISIÓN DETALLADA Y ANÁLISIS, SE LEVANTARA ACTA CIRCUNSTANCIADA DEL EVENTO EN LA CUAL SE INDICARÁ LA HORA, FECHA Y LUGAR EN QUE SE DARÁ A CONOCER EL RESULTADO DE LAS EVALUACIONES TANTO TÉCNICA COMO ECONÓMICA, ASÍ MISMO SE SEÑALARAN TODAS LAS INCIDENCIAS QUE TUVIERAN A LUGAR, EL ACTA SERÁ FIRMADA POR LAS AUTORIDADES Y EMPRESAS PARTICIPANTES PRESENTES, LA FALTA DE FIRMA DE ALGUNO DE LOS CONCURSANTES NO LA INVALIDARA.

8.- FALLO DEL CONCURSO.

EL FALLO DEL CONCURSO SE EMITIRÁ CONFORME A LA FECHA ESTABLECIDA EN EL PUNTO ANTERIOR, SE LES INFORMARA A LOS REPRESENTANTES DE LAS EMPRESAS LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES TANTO TÉCNICA COMO ECONÓMICA DE SUS PROPUESTAS; SEÑALÁNDOSE EN EL ACTA CORRESPONDIENTE, LAS CAUSAS DE LAS PROPUESTAS QUE TÉCNICAMENTE NO CUMPLIERON CON LO REQUERIDO, ASÍ MISMO SE ELEGIRÁN LAS COTIZACIONES QUE EN CONCORDANCIA CON EL ARTICULO 17 DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y ENAJENACIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO, PRESENTEN LAS MEJORES CONDICIONES EN CUANTO A **PRECIO, CALIDAD, TIEMPO DE ENTREGA, FINANCIAMIENTO, FORMA DE PAGO Y GARANTÍA** AL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

EL ACTA DE FALLO EN COMENTO ESTARÁ A DISPOSICIÓN DE LOS PROVEEDORES PARTICIPANTES A PARTIR DE LA FECHA SEÑALADA EN EL ACTA DE APERTURA DE OFERTAS; ES RESPONSABILIDAD DE LOS PROVEEDORES RECOGER DICHO DOCUMENTO EL CUAL SE TOMA COMO NOTIFICACIÓN DE FALLO DE CONCURSO Y PARA CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS 11 Y 12 DE ESTAS BASES.

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

9.- CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y ADJUDICACIÓN.

PARA EVALUAR ASPECTOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS DE LAS OFERTAS, OBJETO DE ESTE CONCURSO, A JUICIO DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO SE CONSIDERARÁ:

- a) APEGO A LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN LAS BASES.
- b) CUMPLIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS INDISPENSABLES.
- c) CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS INDISPENSABLES.
- d) CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS INDISPENSABLES.
- e) EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS QUE CON ANTERIORIDAD HUBIEREN SIDO CONTRAÍDOS POR LA EMPRESA PARTICIPANTE CON EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y/O ALGUNA OTRA INSTITUCIÓN FEDERAL O ESTATAL.
- f) EL PRECIO OFERTADO.

EN NINGÚN CASO SE UTILIZARÁN MECANISMOS DE PUNTOS O PORCENTAJES EN LAS EVALUACIONES.

EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO SE RESERVA EL DERECHO DE ANALIZAR LAS PROPUESTAS Y DETERMINAR EL POSTOR QUE OFRECE EL MAYOR BENEFICIO.

EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, CON BASE EN EL ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN ANTES MENCIONADOS, ELABORARÁ UN CUADRO COMPARATIVO QUE SERVIRÁ DE FUNDAMENTO PARA DETERMINAR EL GANADOR Y EMITIR EL FALLO, MEDIANTE EL CUAL SE REALIZARÁ LA ADJUDICACIÓN.

10.- ADJUDICACIÓN DEL PEDIDO-CONTRATO.

SI SU OFERTA FUERA FAVORABLE EN TODOS LOS SENTIDOS PARA EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, SE LE ASIGNARÁ EL PEDIDO-CONTRATO, EN BASE AL ARTICULO 23 DE POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE ADQUISICIONES, SERVICIOS Y ENAJENACIONES DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

11.- FIRMA DEL PEDIDO-CONTRATO.

LOS PROVEEDORES ADJUDICADOS EN EL PRESENTE CONCURSO DEBERÁN ACUDIR POR UNA COPIA FOTOSTÁTICA DEL PEDIDO-CONTRATO, FIRMANDO EL ORIGINAL **A LOS 5 DIAS HABILES SIGUIENTE AL FALLO DE RESOLUCION** (NO SE ENVIARÁN POR FAX), POR MEDIO DE UN REPRESENTANTE, EN EL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, EL CUAL DEBERÁ ACREDITAR Y MENCIONAR POR MEDIO DE UNA COPIA FOTOSTÁTICA CERTIFICADA ANTE NOTARIO PUBLICO QUE ESTA FACULTADO PARA RECOGER EL PEDIDO-CONTRATO DERIVADO DE SU ADJUDICACIÓN EN EL PRESENTE CONCURSO.

LOS PROVEEDORES ADJUDICADOS EN EL PRESENTE CONCURSO DEBERÁN ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN MENCIONADA EN EL **ANEXO 6** DE LAS PRESENTES BASES.

EL REPRESENTANTE LEGAL DEBERÁ PRESENTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS AL MOMENTO DE RECOGER Y FIRMAR EL PEDIDO-CONTRATO:

- a. **CONSTANCIA DE ACTUALIZACIÓN DEL PROVEEDOR VIGENTE**, EXPEDIDA EN EL REGISTRO DEL PADRÓN DE PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS DEL GOBIERNO DE JALISCO, DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN.

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11

EQUIPO MEDICO

- b. **ANEXO 3 CARTA COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA PÓLIZA DE GARANTÍA**, MISMA QUE ESTARÁ VIGENTE DURANTE UN PLAZO DE 12 MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES, Y QUE DEBERÁ INDICAR: "QUE SE HARÁ RESPONSABLE DE LOS VICIOS OCULTOS O DEFECTOS DE FABRICACIÓN QUE PRESENTEN LOS BIENES SUMINISTRADOS AL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, QUEDANDO OBLIGADO A SUSTITUIR EL 100% DEL VOLUMEN DEVUELTO EN UN PLAZO MÁXIMO QUE NO EXCEDERÁ DE 10 DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE DEVOLUCIÓN, ASÍ COMO DE LOS GASTOS Y COSTOS QUE ORIGINE DICHA DEVOLUCIÓN", LA CARTA SE EXPEDIRÁ EXCLUSIVAMENTE PARA EL PRESENTE CONCURSO (ORIGINAL).
- c. **GARANTÍA DEL CUMPLIMIENTO DEL PEDIDO-CONTRATO CUANDO EL IMPORTE NO EXCEDA DE \$323,872.00 I.V.A. INCLUIDO**, DEBERÁ PRESENTAR UNA CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE GARANTIZA EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE CONCURSO DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 34 DE LAS POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE ADQUISICIONES, SERVICIOS Y ENAJENACIONES DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, Y CUANDO EXCEDA EL IMPORTE DE **\$323,872.00 I.V.A. INCLUIDO** DEBERÁ PRESENTAR GARANTÍA DEL CUMPLIMIENTO DEL PEDIDO-CONTRATO POR UN IMPORTE DEL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL MONTO TOTAL ADJUDICADO CON IVA INCLUIDO, EL CUAL APARECERÁ EN DETALLE POR EMPRESA, EN EL ACTA DE FALLO MENCIONADA EN EL PUNTO 8, ESTA GARANTÍA DEBERÁ SER EN PESOS MEXICANOS CON UNA VIGENCIA MÍNIMA DE UN AÑO, A PARTIR DE LA ENTREGA EN LOS ALMACENES DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO DEL PRODUCTO ADJUDICADO, PUDIENDO PRESENTARSE BAJO 2 MODALIDADES DISTINTAS:
- FIANZA EXPEDIDA POR UNA INSTITUCIÓN MEXICANA (CONFORME AL TEXTO DE FIANZA QUE FORMA PARTE DE ESTAS BASES **"ANEXO 5" DEL CONCURSO ITP-035-11 Equipo Médico**
 - CHEQUE CERTIFICADO.

LA GARANTÍA EN CUALQUIERA DE LOS CASOS ANTES MENCIONADOS ES A NOMBRE DE **SERVICIOS DE SALUD JALISCO**.

EN CASO CONTRARIO A LO ANTERIORMENTE REQUERIDO Y UNA VEZ CONCLUIDO ESTE TIEMPO, LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES DEL ORGANISMO, CANCELARA EL PEDIDO-CONTRATO SEGÚN SEA CASO, RESERVÁNDOSE DICHA DIRECCIÓN, EL DERECHO DE ADJUDICAR EL O LOS RENGLONES CANCELADOS AL SEGUNDO MEJOR POSTOR, DE CONFORMIDAD AL CUADRO COMPARATIVO ECONÓMICO, SIEMPRE Y CUANDO SEA CONVENIENTE EN TODOS LOS ASPECTOS PARA EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

LA COPIA FOTOSTÁTICA DEL PEDIDO-CONTRATO, CONTENDRÁ ÚNICAMENTE LAS FIRMAS DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y DEL DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES, Y TIENE POR OBJETO QUE EL CONCURSANTE CON ESTE DOCUMENTO PUEDA ENTREGAR LOS BIENES ADJUDICADOS, EL ORIGINAL DEL PEDIDO-CONTRATO, SERÁ ENTREGADO AL REPRESENTANTE LEGAL EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS NATURALES.

12.- LUGAR Y FORMA DE PAGO.

DE CONFORMIDAD A LOS ARTÍCULOS 17 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y ENAJENACIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO Y 23 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, EL PAGO SERÁ EN PESOS MEXICANOS, EN LAS OFICINAS DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, UBICADA EN DR. BAEZA ALZAGA No. 107, C.P. 44100, GUADALAJARA, JALISCO Y DENTRO LOS **15 DÍAS NATURALES** CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA FACTURA ACOMPAÑADA DEL DOCUMENTO DE ALTA DE RECEPCIÓN DEL BIEN, EL CUAL SERÁ EXPEDIDO PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, POR EL ALMACÉN CENTRAL, A MAS TARDAR EN CINCO DÍAS POSTERIORES A LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES ADJUDICADOS.

EN EL CASO QUE SE REQUIERA QUE EL PAGO DE SUS FACTURAS SEA VÍA DEPOSITO EN CUENTA DE CHEQUES, DEBERÁ ENTREGAR EL ANEXO 5 DEBIDAMENTE LLENADO CONFORME A LAS

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

INSTRUCCIONES DEL MISMO, EN LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS, CON DOMICILIO ANTES MENCIONADO.

13. DE LAS MODIFICACIONES AL PEDIDO-CONTRATO.

CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 18 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y ENAJENACIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO Y EL ART. 28 DE LAS POLITICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE ADQUISICIONES, SERVICIOS Y ENAJENACIONES DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, EL PEDIDO-CONTRATO QUE SE DERIVE (N) DEL CONCURSO PODRÁ SER MODIFICADO SIN TENER QUE RECURRIR A LA CELEBRACIÓN DE UN NUEVO CONCURSO, SIEMPRE QUE LAS MODIFICACIONES SEAN POR CAUSAS NECESARIAMENTE JUSTIFICADAS ANTE LA INSTANCIA QUE AUTORIZÓ EL PEDIDO-CONTRATO, CONFORME A LAS SIGUIENTES REGLAS:

- A).- EN CUANTO A CONCEPTO DE VOLÚMENES, SÓLO CUANDO EL INCREMENTO NO SEA MÁS DEL 30% DEL MONTO PACTADO INICIALMENTE.
- B).- EN LO QUE CORRESPONDE A PLAZOS DE CUMPLIMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO NO AFECTEN A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

NO SE EFECTUARAN MODIFICACIONES QUE SE REFIERAN A PRECIOS, ESPECIFICACIONES Y EN GENERAL, CUALQUIER CAMBIO QUE IMPLIQUE OTORGAR CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS A UN PROVEEDOR, COMPARADAS CON LAS ESTABLECIDAS EN LAS PRESENTES BASES.

14.- MOTIVOS DE DESCALIFICACIÓN.

SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN EN CUALQUIER ETAPA DE ESTE CONCURSO, DE UN RENGLÓN, CLAVE, CÓDIGO ÚNICO O DE TODA SU PROPUESTA, SEGÚN SEA EL CASO, SI INCURRE EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

- a) ESTAR EN ALGUNO DE LOS CASOS PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 18 DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y ENAJENACIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO.
- b) SI INCUMPLE EN ALGUNA DE LAS ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO A CONCURSAR.
- c) SI INCUMPLE CON ALGUNO DE LOS DOCUMENTOS, INSTRUCCIONES Ó CARACTERÍSTICAS INDISPENSABLES ESPECIFICADAS EN ESTAS BASES.
- d) TENER ANTECEDENTES POR INCUMPLIMIENTO O MALA CALIDAD DE SUS PRODUCTOS O SERVICIOS COMO PROVEEDOR DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO Y/O ALGUNA OTRA INSTITUCIÓN FEDERAL O ESTATAL.
- e) AQUELLOS QUE PRESENTEN DATOS FALSOS.
- f) SI SE COMPROBEA QUE SE LE HUBIEREN RESCINDIDO 2 ORDENES DE COMPRA Y/O PEDIDO-CONTRATO CON ALGUNA ENTIDAD O DEPENDENCIA DEL SECTOR PÚBLICO DENTRO DE UN AÑO CALENDARIO.
- g) SI SE PRESENTAN PROPUESTAS CON PRECIOS DE ARREGLO ENTRE CONCURSANTES, SIEMPRE Y CUANDO SE COMPROBE ESTA SITUACIÓN.
- h) SI LA PROPUESTA LA PRESENTA CON TEXTOS ENTRE LÍNEAS, RASPADURAS, TACHADURAS O ENMENDADURAS,
- i) CUALQUIER INTENTO POR PARTE DE UN PARTICIPANTE DE EJERCER INFLUENCIA SOBRE LAS ÁREAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS CORRESPONDIENTES, EN LA EVALUACIÓN, COMPARACIÓN DE PROPUESTAS O EN SU DECISIÓN SOBRE LA ADJUDICACIÓN DEL PEDIDO-CONTRATO.
- j) EL OFERTAR UN RENGLÓN, CLAVE O CÓDIGO ÚNICO, EN CANTIDAD MENOR, DE LA REQUERIDA DE ACUERDO AL **ANEXO 2** DE ESTAS BASES.
- k) MODIFICAR EN CONTENIDO Y/O FORMA LOS ANEXOS QUE DEBA PRESENTAR EN SU PROPUESTA.

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

- l) EL NO CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN LOS PUNTOS 11 Y 12 DE ESTAS BASES.
- m) SI INCUMPLE CON ALGUNA DE LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS PARA LA ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA.

15.- CANCELACION DEL CONCURSO.

SE PODRÁ CANCELAR EL CONCURSO EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- a) EN CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR.
- b) POR CAUSA DE INTERÉS GENERAL O POR ORDEN ESCRITA, DEBIDAMENTE FUNDADA Y MOTIVADA POR EL ÁREA SOLICITANTE DEL BIEN A ADQUIRIR.
- c) EN CASO DE ARREGLO ENTRE CONCURSANTES: SI SE COMPRUEBA LA EXISTENCIA DE ARREGLO ENTRE CONCURSANTES PARA ELEVAR PRECIOS O BIEN CUANDO SE COMPRUEBE OTRAS IRREGULARIDADES GRAVES, SIEMPRE Y CUANDO NO QUEDE POR LO MENOS UN CONCURSANTE QUE NO SE HUBIESE DESCALIFICADO.
- d) QUE LAS OFERTAS REBASEN EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR PARTE DEL O.P.D. LA ADQUISICIÓN DE ESTOS BIENES.

EN CASO DE SER CANCELADO EL CONCURSO, SE AVISARÁ POR ESCRITO A TODOS LOS PARTICIPANTES.

16.- DECLARACIÓN DE CONCURSO DESIERTO.

SE PODRÁ DECLARAR DESIERTO EL CONCURSO EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- a) CUANDO NINGÚN PARTICIPANTE SE HUBIESE INSCRITO PARA PARTICIPAR.
- b) CUANDO NO SE PRESENTE NINGUNA PROPUESTA EN EL ACTO DE RECEPCIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS.
- c) CUANDO NO SE CUENTE POR LO MENOS CON UNA PROPUESTA, QUE CUMPLA CON TODOS LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN ESTAS BASES.
- d) SI EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO CONSIDERA QUE LA CALIDAD, SERVICIO, PRECIOS, PAGO Y TIEMPO DE ENTREGA OFERTADOS NO FUERAN CONVENIENTES PARA EL ORGANISMO.
- e) QUE LAS OFERTAS REBASEN EL PRESUPUESTO QUE SE TIENE DESIGNADO PARA LA ADQUISICIÓN.
- f) POR COSTO NO CONVENIENTE PARA EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

17.- CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.

EL PARTICIPANTE NO PODRÁ GRAVAR O CEDER A OTRAS PERSONAS FÍSICAS O JURÍDICAS, YA SEA TODO O EN PARTES LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PEDIDO-CONTRATO, SALVO LOS DE COBRO QUE SE GENEREN EN LOS TÉRMINOS DEL PROPIO PEDIDO-CONTRATO.

18.- INCUMPLIMIENTO DE GARANTIA.

EN CASO DE QUE LA EMPRESA GANADORA INCUMPLA EN EL OTORGAMIENTO DE LAS GARANTÍAS O DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL PEDIDO-CONTRATO RESPECTIVO; EN CASO DE RESCISIÓN, INDEPENDIENTEMENTE DEL EJERCICIO DE LAS RECLAMACIONES A QUE HUBIERA LUGAR, EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, PODRÁ ADJUDICAR EL PEDIDO-CONTRATO RESPECTIVOS AL PARTICIPANTE QUE HUBIERE OBTENIDO EL SEGUNDO LUGAR, DE ACUERDO AL ORDEN DEL RESULTADO EN EL CUADRO COMPARATIVO ECONOMICO QUE DIO ORIGEN AL DICTAMEN DEL ORGANISMO; O CONVOCAR A UN NUEVO CONCURSO SI ASÍ SE DETERMINA CONVENIENTE.

19.- PATENTES, MARCAS Y DERECHOS DE AUTOR.

EL (LOS) PARTICIPANTE (S) SELECCIONADO (S) A QUIEN (ES) SE LE (S) ADJUDIQUE (N) EL O LOS PEDIDO-CONTRATO (S), ASUMIRÁ (N) LA RESPONSABILIDAD TOTAL PARA EL CASO EN EL QUE AL VENDER Y SUMINISTRAR LOS RENGLONES, CLAVES O CÓDIGOS ÚNICOS ADJUDICADOS POR EL

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, INFRINJA DERECHOS SOBRE PATENTES, MARCAS O VIOLEN REGISTROS O DERECHOS DE AUTOR, LIBERANDO AL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, PENAL, MERCANTIL, FISCAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE.

20.-PENAS CONVENCIONALES.

SE APLICARÁ UNA PENA CONVENCIONAL DEL 10% SOBRE EL IMPORTE TOTAL DE LOS BIENES QUE NO HAYAN SIDO SUMINISTRADOS EN LA FECHA LIMITE DE ENTREGA, PUDIENDO INCLUSO RESCINDIR EL PEDIDO/CONTRATO SI LA "CONVOCANTE" LO ESTIMA CONVENIENTE. SALVO QUE EL "PROVEEDOR" COMPRUEBE DE MANERA FEHACIENTE QUE EL INCUMPLIMIENTO SE DEBIÓ A CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, EN CUYO CASO EL DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES DE LA "CONVOCANTE", PODRÁ AUTORIZAR LA ENTREGA DE LOS BIENES O LA CANCELACIÓN DEL CONTRATO SIN APLICACIÓN DE LA PENA CONVENCIONAL.

21.- DERECHOS DE LA CONVOCANTE A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES.

- a) DE RECHAZAR PROPUESTAS CUYO IMPORTE SEA EN TAL FORMA INFERIOR, QUE EL ORGANISMO CONSIDERE QUE EL POSTOR NO PODRÁ SUMINISTRAR EL PRODUCTO, POR LO QUE INCURRIRÁ EN INCUMPLIMIENTO.
- b) DE CANCELAR O DECLARAR DESIERTO EL CONCURSO.
- c) DECLARAR DESIERTOS UNO O VARIOS RENGLONES, CLAVES O CÓDIGOS ÚNICOS SOBRE LA BASE DEL PUNTO 17 INCISO D).
- d) REVISAR LAS PROPUESTAS, SI EXISTIERA ERROR ARITMÉTICO, SE RECONOCERÁ LA CANTIDAD QUE RESULTE TOMANDO COMO BASE EL PRECIO UNITARIO.
- e) EN CASO DE PRESENTARSE CUALQUIER SITUACIÓN NO PREVISTA EN ESTAS BASES, SERÁ RESUELTA POR LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES.
- f) DE CANCELAR PARCIAL O TOTALMENTE RENGLONES, CLAVES O CÓDIGOS ÚNICOS, PREVIA JUSTIFICACIÓN POR ESCRITO DEL ÁREA SOLICITANTE.
- g) DE DIFERIR TANTO LOS ACTOS DE FALLO TÉCNICO COMO ECONÓMICO, SI ASÍ LO CONSIDERA CONVENIENTE PARA EL ORGANISMO.
- h) DE CANCELARLE AL CONCURSANTE TODAS SUS ÓRDENES DE COMPRAS DERIVADAS DEL PRESENTE CONCURSO, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS PUNTOS 11 Y 12 DE LAS PRESENTES BASES.
- i) DE RESERVARSE EL DERECHO DE HACER LAS REVISIONES POSTERIORES A TODA LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA PARA EL PRESENTE CONCURSO, LAS VECES QUE JUZGUE CONVENIENTE.
- j) EN CASO DE EMPATES EN PRECIO Y EN IGUALDAD DE CONDICIONES EN CUANTO A CALIDAD, PAGO, SERVICIO, Y TIEMPO DE ENTREGA, SE ADJUDICARÁ A UNA EMPRESA LOCAL, DE NO SER LOCAL NINGUNA DE ELLAS Y SI ES POSIBLE DIVIDIR LA CANTIDAD DE PRODUCTOS SE DARA 50% Y 50%, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 17 Y 44 FRACC. III, DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y ENAJENACIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO, Y 41 FRACC.III, DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE ADQUISICIONES Y ENAJENACIONES DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, CASO CONTRARIO DE NO PODER DIVIDIR LA CANTIDAD DE LOS PRODUCTOS A ENTREGAR SE HARA POR PROCESO DE INSACULACION.

22.- DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS.

EL PROVEEDOR QUEDA OBLIGADO ANTE LA CONVOCANTE A RESPONDER DE LOS DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS DE LOS PRODUCTOS A SUMINISTRAR, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE HUBIERE INCURRIDO EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL PEDIDO-CONTRATO RESPECTIVO Y EN EL CÓDIGO CIVIL PARA EL ESTADO DE JALISCO EN MATERIA COMÚN Y PARA TODA LA REPÚBLICA EN MATERIA FEDERAL.

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

23.- NO NEGOCIACIÓN DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN BASES Y PROPUESTAS PRESENTADAS.

EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y ENAJENACIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO, SE DECLARARAN GANADORES, A LAS EMPRESAS CONCURSANTES QUE PRESENTEN EN TODOS LOS ASPECTOS LAS MEJORES PROPOSICIONES Y ESTAS NO PODRÁN SER NEGOCIADAS POR NINGÚN CONCEPTO.

EL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO, SE RESERVA EL DERECHO DE HACER LAS REVISIONES POSTERIORES A TODA LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LAS EMPRESAS PARTICIPANTES EN EL PRESENTE CONCURSO LAS VECES QUE JUZGUE CONVENIENTE, POR LO QUE EL CONCURSANTE DEBERÁ EXAMINAR TODAS LAS INSTRUCCIONES, FORMULARIOS, CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES QUE FIGUREN EN LAS PRESENTES BASES, YA QUE LA OMISIÓN DE CUALQUIER DE LOS REQUISITOS O DOCUMENTOS SOLICITADOS EN CUALQUIERA DE LOS PUNTOS DE LAS PRESENTES BASES, SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN EN CUALQUIER ETAPA DE ESTE CONCURSO.

ASÍ MISMO LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, SE RESERVA EL DERECHO DE CANCELAR PARCIAL O TOTALMENTE UNA VEZ CONCLUIDO EL PROCESO DE ADJUDICACIÓN, RENGLONES O CLAVES, PREVIA JUSTIFICACIÓN POR ESCRITO DEL ÁREA SOLICITANTE.

NO SERÁN ACEPTADAS LAS PROPUESTAS QUE CONTRAVENGAN LAS ESPECIFICACIONES Y CALIDAD DE LOS BIENES SOLICITADOS, POR LO TANTO NINGUNA DE LAS CONDICIONES CONTENIDAS EN LAS PRESENTES BASES ASÍ COMO EN LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS POR LOS CONCURSANTES PODRÁN SER NEGOCIADAS.

<NOTA>: EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, REITERA SU COMPROMISO DE ELEVAR LA ECONOMÍA, EFICIENCIA, IMPARCIALIDAD, TRANSPARENCIA Y HONRADEZ PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LOS BIENES CONTRATADOS EN ESTE CONCURSO.

GUADALAJARA, JAL. A LOS 29 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2011.

ATENTAMENTE.

Vo.Bo.

C.P. HÉCTOR SKINFELD MADRIGAL
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

L.C.P. ADA LUCIA AGUIRRE VAREAL
DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES

**ANEXO 2
LISTADO DE BIENES**

Partida	Gpo	Sub gpo	Producto	Descripción	Presentación
5310	913	140	0001	Unidad de otorrinolaringología completa	Unidad

VER ARCHIVO ANEXO DE ESPECIFICACIONES

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

ANEXO 3
CARTA COMPROMISO

(Elaborarse en papel membretado de la empresa)

Guadalajara, Jalisco. A _____ de _____ del 2011

Nombre, Denominación o Razón Social.
Domicilio fiscal.
Registro Federal de Contribuyentes.
No. de Concurso: ITP-035-11
Relativa a la adquisición de: EQUIPO MEDICO

Por medio del presente escrito, manifiesto y me comprometo BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, lo siguiente:

Que he (hemos) presentado en tiempo y forma las declaraciones del ejercicio por impuestos federales, distintas a las del ISAN e ISTUV, correspondientes a los tres últimos ejercicios fiscales, así como que he (hemos) presentado las declaraciones de pagos provisionales correspondientes a 2008 y 2009 por los mismos impuestos (Cuando los contribuyentes tengan menos de tres años de inscritos en el R.F.C., la manifestación a que se refiere este rubro, corresponderá al periodo de inscripción).

Que no tengo (tenemos) adeudos fiscales firmes a mi (nuestro) cargo por impuestos federales y Estatales, que estamos al corriente de las obligaciones fiscales de conformidad con las disposiciones del Código Fiscal de la Federación y de las demás leyes tributarias a la fecha de la celebración del presente concurso.

Que la documentación presentada se apega y sujeta a lo establecido en el presente concurso por invitación restringida, así mismo de que en caso de resultar adjudicado, me comprometo a cumplir con todas y cada una de las obligaciones que se contraigan derivadas del concurso, a entregar productos 100% nuevos y de la mejor calidad y de reponer al 100% los productos o volúmenes devueltos en el caso que se comprueben deficiencias de calidad de los mismos en un plazo máximo que no excederá de 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de devolución, los gastos y costos que origine dicha devolución correrán a cargo de la empresa que represento.

Que los precios ofertados en mi propuesta, son firmes, vigentes y en pesos mexicanos hasta el total cumplimiento del pedido-contrato, y son especiales a gobierno, por lo tanto son menores a los que rigen en el mercado, así mismo me comprometo a respaldar las proposiciones que presento.

Que la propuesta técnica y los productos ofertados son idénticos, que corresponden a lo requerido en el Anexo 2 de las bases del presente concurso.

Que nos hacemos responsables de la calidad del producto que ofertamos y que este cumple con todos y cada uno de los requisitos sanitarios establecidos.

Que no ofertare económicamente renglones que no haya ofertado técnicamente

A cambiar los renglones o claves que haya entregado y que se encuentren en el almacén del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, con una caducidad no menor a cinco meses, por otros con una caducidad mayor a un año.

Que no me encuentro en ninguno de los supuestos del artículo 18 de la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado de Jalisco, y que los datos asentados con anterioridad son correctos y que no me ha sido revocado el poder.

Por lo que en caso de falsear los mismos, me conformo que se me apliquen las medidas disciplinarias tanto a mi como a mi representada, en los términos de la Ley de la Materia, incluyendo la descalificación en el presente concurso, en la que participo.

Atentamente

Nombre, firma y cargo del representante legal

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO



ANEXO 4

Consentimiento para el pago de facturas de Bienes y/o Servicios vía depósito en cuenta de cheques.

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO

Datos del Proveedor Solicitante

Nombre _____
R.F.C. _____
C.U.R.P. _____
Domicilio Fiscal:
Calle _____ No. Exterior _____ No. Interior _____
Colonia _____ Ciudad _____
Municipio o Delegación _____ Estado _____
Código Postal _____ Tel. Oficina _____ Fax _____
Email _____ Contacto _____
Datos de la cuenta a la que abonara el pago de factura(s)

Nombre del banco _____ Clave _____
CLABE _____
Numero de Cuenta _____
De Cheques _____
Plaza (del Banco) _____ No. Plaza _____
Sucursal _____ No. Suc. _____
Entidad Federativa _____ Clave _____

Ciudad y Estado a de de

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

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

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

IMPORTANTE

- 1.- Este formato deberá ser firmado por el titular de la cuenta y/o representante(s) legal(es) de su entidad.
- 2.- En caso de ser persona moral, deberá adjuntar copia del poder notarial en donde se le otorga la facultad al representante legal para realizar este trámite.
- 3.- Para que proceda esta solicitud de abono en cuenta de cheques, es indispensable anexar el original de la parte superior de su ultimo estado de cuenta de cheques (nombre, dirección, cuenta numero, sucursal, periodo y expedido en:).
- 4.- O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, no esta en posibilidades de validar la información arriba indicada, por lo que si el numero de cuenta de cheques proporcionado por Usted(es) resulta incorrecto, el pago de las facturas se realizara hasta que la institución recupere el importe respectivo, así mismo, si el numero de cuenta de cheques es rechazado por el Banco, el pago se efectuara mediante cheque.
- 5.- En caso de suspensión o de cancelación de su cuenta de cheques, deberá notificarlo al O.P.D. Servicios de Salud Jalisco (Dirección de Recursos Financieros), el mismo día en que se de este suceso, a efecto de que el siguiente deposito no sea rechazado por la Institución Bancaria.
- 6.- De acuerdo a disposiciones fiscales, el número de cuenta de cheques a la que se abonara el pago de sus facturas, deberá estar necesariamente a nombre de Usted o de su Entidad.

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

INDICACIONES GENERALES:

Utilice bolígrafo de tinta azul o negra de preferencia, para llenar este formato.

Llenes el formato con letra de molde o maquina de escribir.

Lea con atención los puntos que aparecen en notas importantes, las cuales ayudaran a que su trámite de pago de pago se realice con mayor facilidad: cabe aclarar que si usted es representante legal, debe presentar copia del poder notarial mediante el cual se otorga la facultad para realizar este trámite.

PARA EL ESPACIO DE DATOS GENERALES:

Escriba su Nombre completo empezando por los apellidos Paterno, Materno y nombre o nombres en caso de Persona Física; si es Persona Moral anote el nombre completo de la Entidad que represente.

Al escribir su Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C. Persona Física o Persona Moral), no olvide anotar su Homoclave, en su caso.

Al escribir su Clave Única de Registro Poblacional (CURP).

En lo que respecta a su Domicilio Fiscal (con el que Usted está dado de alta en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público como persona Física o Moral), escriba en forma completa todos los datos solicitados, ya que es importante para su localización en caso de aclaraciones posteriores.

Es importante indicar el nombre del funcionario (contacto), para posibles aclaraciones.

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

Se sugiere confirmar con su Banco los datos que son solicitados:

Anote el nombre y la clave del Banco al que pertenece su Cuenta, de acuerdo al cuadro de Bancos Participantes.

Anote correctamente su número de Cuenta; recuerde que aquí es donde se aplicará el pago de su (s) facturas.

Escriba el nombre y el número de Plaza correspondiente; este dato es de vital importancia, porque a esa Plaza serán transferidos los fondos.

**O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES**



**INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO**

Anote el Nombre y número de sucursal, para localizar la zona a la que pertenece su Banco.

Anote la Clave Bancaria Estandarizada "CLABE" que aparece en el estado de cuenta bancario, que consta de 18 posiciones y se utiliza para transacciones interbancarias.

Escriba la fecha, indicando la [Ciudad y el Estado en la que se encuentra radicando usted.

Anote su Nombre y firma del Titular y/o representante (s) legal (es) de su Entidad.

CLAVES BANCARIAS DE ENTIDADES FEDERATIVAS:

CLAVE	ENTIDAD	CLAVE	ENTIDAD
01	Distrito Federal	17	Morelos
02	Aguascalientes	18	Nayarit
03	Baja California Nte.	19	Nuevo León
04	Baja California Sur	20	Oaxaca
05	Campeche	21	Puebla
06	Coahuila	22	Querétaro
07	Colima	23	Quintana Roo
08	Chiapas	24	San Luis Potosí
09	Chihuahua	25	Sinaloa
10	Durango	26	Sonora
11	Guanajuato	27	Tabasco
12	Guerrero	28	Tamaulipas
13	Hidalgo	29	Tlaxcala
14	Jalisco	30	Veracruz
15	México	31	Yucatán
16	Michoacán	32	Zacatecas

BANCOS PARTICIPANTES

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

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

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

ANEXO 5
TEXTO DE FIANZA DEL 10% GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO/PEDIDO.

APLICARA PARA CONCURSO ITP-035-11 EQUIPO MEDICO
DE MANERA INDISPENSABLE

Los "PROVEEDORES" que opten por garantizar el cumplimiento del contrato/pedido a través de Fianza, deberán presentarla con el siguiente texto:

(Nombre de la afianzadora), en el ejercicio de la autorización que me otorga el gobierno federal a través de la secretaría de hacienda y crédito público en los términos de los artículos 5º y 6º de la ley federal de instituciones de fianzas, me constituyo fiadora por la suma de \$ _____ (cantidad con letra) a favor de **Servicios de Salud Jalisco**

Para: garantizar por (nombre del "proveedor") con domicilio en _____ colonia _____ ciudad _____, el fiel y exacto cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contraídas en (anotar el numero de concurso según sea el caso), de fecha (de fallo de resolución) _____, celebrado entre nuestro fiado y los Servicios de Salud Jalisco, con un importe total de \$ _____.

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

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

En el caso de que la presente se haga exigible, la afianzadora y el fiado aceptan expresamente someterse al procedimiento de ejecución establecido en los artículos 93 al 95 bis, 118 Y DEMÁS RELATIVOS de la ley federal de instituciones de fianzas en vigor, ACEPTANDO someterse a la competencia de los tribunales del primer partido judicial del estado de Jalisco, renunciando a los tribunales que por razón de su domicilio presente o futuro, les pudiera corresponder.

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

ANEXO 6
ACREDITACION

ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO
P R E S E N T E

Yo, ((Nombre del Representante Legal)), manifiesto BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, que los datos aquí asentados son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir la propuesta de la presente licitación, a nombre y representación de ("**NOMBRE DE LA EMPRESA**"), por lo que en caso de **falsear** los documentos **acepto que se apliquen** las medidas disciplinarias tanto a mí como a mi representada, en los términos de la ley de la materia, incluyendo la descalificación de la presente licitación y que la sancione a mi representada de acuerdo a los artículos 42 de la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado de Jalisco y 54 de su Reglamento.

Nombre del Participante:			
No. de Registro del Padrón de Proveedores de Bienes y Servicios del Gobierno de Jalisco: (en caso de contar con él)			
No. de Registro en el Sistema de Información Empresarial Mexicano (SIEM):			
No. del Registro Federal de Contribuyentes:			
Domicilio: (Calle, Número exterior-interior, Colonia, Código Postal)			
Municipio o Delegación:		Entidad Federativa:	
Teléfono (s):		Fax:	
Correo Electrónico:			
Para Personas Jurídicas:			
Número de Escritura Pública: (en la que consta su Acta Constitutiva y sus modificaciones* si las hubiera)			
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:	

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES



INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PROVEEDORES No. ITP-035-11
EQUIPO MEDICO

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 la misma.	
<i>Únicamente para Personas Físicas:</i>	
Número de folio de la Credencial para Votar:	

Para Personas Físicas o Jurídicas que comparezcan a través de Apoderado, con **Poder General o Especial para Actos de Administración o de Dominio**, que les faculte para comparecer a la licitación y a la firma del contrato que resulte del mismo: (en caso de ser Personas Jurídica y el poder se otorgue en la escritura del acta constitutiva, manifestarlo en este cuadro)

Número de Escritura Pública	
Tipo de poder:	
Nombre del Fedatario Público, <small>mencionando si es Titular o Suplente</small>	
Fecha de inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de	
Tomo:	Libro:
Agregado con número al Apéndice:	
Lugar y fecha de expedición:	

Clasificación de la empresa:	Micro <input type="checkbox"/>	Pequeña <input type="checkbox"/>	Mediana <input type="checkbox"/>	Grande <input type="checkbox"/>
Tipo de empresa:	Producto <input type="checkbox"/>	Servici <input type="checkbox"/>	local <input type="checkbox"/>	Nacio <input type="checkbox"/>
	Int <input type="checkbox"/>			

PROTESTO LO NECESARIO

Nombre y firma del Representante Legal