



Servicios de
Salud del
Municipio de
Zapopan



-Con fundamento en los artículos 1, 55, 59 y Octavo Transitorio de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios se convoca a lo siguiente:

**BASES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
SIN PARTICIPACIÓN DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES**

NÚMERO DE LICITACIÓN: LSC 091/2020

FECHA DE PUBLICACIÓN: 08 DE SEPTIEMBRE DE 2020

I.- CONVOCANTE:

ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO "SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN".

Requirente: **Jefatura de Pediatría del O.P.D. "SSMZ"**

Ejercicio fiscal a que corresponde el contrato: **2020**

Entregas: **O.P.D "Servicios De Salud de Municipio de Zapopan".**

Origen de los recursos: **PROPIO**

II.- DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES, ARRENDAMIENTOS O SERVICIOS, SOLICITADOS POR EL ÁREA REQUIRENTE:

PDA	ARTÍCULO/SERVICIO
1	EQUIPO PARA CUNERO PATOLOGICO

TODAS LAS ESPECIFICACIONES Y OBSERVACIONES SE ENCUENTRAN PLASMADAS EN EL ANEXO 1

La descripción detallada de los bienes, arrendamientos o servicios, cantidades, tiempos de entrega, los aspectos que se consideran necesarios para determinar el objeto y alcance de la contratación y los documentos requeridos por el área requirente se detallan en el anexo 1 y el formato de presentación de propuesta técnica se encuentra en el Anexo 3 de las presentes Bases.

III. CALENDARIO DE EVENTOS, HORA DE CELEBRACIÓN Y ETAPAS DEL PROCESO DE LICITACIÓN:

PROCESO:

Convocatoria para licitación: 07 de septiembre de 2020.

Junta de Aclaraciones y/o preguntas vía electrónica (24 horas antes de la junta de aclaraciones) el día **10 de septiembre de 2020 a las 12:00 horas.** (Debido a la "Contingencia Sanitaria" actual estas deberán ser enviadas vía correo electrónico a rosa.ramireza@zapopan.gob.mx).

Apertura de propuestas: 14 de septiembre de 2020 a las 12:00 horas.

Publicación del fallo: 17 de septiembre de 2020 a las 14:30.

IDIOMA:

Toda la Documentación deberá presentarse en idioma español, en el caso de catálogos e información en otro idioma, deberá de venir acompañado de una traducción simple.

Criterio de Adjudicación: la prestación del servicio objeto de la presente licitación serán adjudicados a un solo licitante.



PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES

- a) La entrega de los bienes se efectuará en una sola exhibición por parte del "PROVEEDOR", en un horario de 8:00 a 14:00 horas de lunes a viernes en el HOSPITAL GENERAL DE ZAPOPAN ubicado en el domicilio Ramón Corona número 500 Col centro Zapopan.
- b) Las entregas deberán realizarse a los 20 (veinte) días posteriores a la fecha de envío de la Orden de Compra de la "CONVOCANTE", acompañada de la factura correspondiente emitida por el "PROVEEDOR".
- c) Por lo anterior, los "LICITANTES" deberán prever la totalidad de los costos implícitos para la entrega de los bienes en el lugar señalado, incluidos los que ingresen por reposición.
- d) El (los) "LICITANTE(S)" se obligarán a sustituir, durante el período de garantía, los bienes que resulten con algún defecto o vicio oculto, así como cambios físicos notables por causas imputables a los mismos, en un lapso no mayor a 05 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha en que la "CONVOCANTE" notifique por escrito el imperfecto, por un bien nuevo, con las mismas características y especificaciones técnicas del adquirido en el proceso. Los costos y gastos que origine dicha acción correrán a cargo del "PROVEEDOR".
- e) El "PROVEEDOR" está en el entendido que, queda estrictamente prohibido y bajo ningún motivo deberá solicitar, ni se autorizarán modificaciones en especificaciones y precio (costo unitario del fallo).

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS PARA LA LICITACIÓN.

El objeto y motivo de la Licitación deberá ser proporcionada por una "COMPAÑÍA" con experiencia en el ramo y poseer la capacidad administrativa, financiera, legal y técnica para atender el requerimiento en las condiciones solicitadas.

El Proveedor deberá permitir el acceso a sus instalaciones y brindar las facilidades necesarias para que el Organismo y/o cualquier autoridad facultada para realizar inspecciones y revisiones, efectúen visitas en sus instalaciones y/o realicen verificaciones de la información, a fin de que se confirme el total y estricto cumplimiento de los requisitos de calidad de los servicios acordados en el contrato. La facultad revisora del Organismo incluye la realización de auditorías periódicas.

El Proveedor se obliga a contar con todas las medidas para asegurar que se mantenga la confidencialidad de la información relacionada con la contratación de servicios, firmado por ambos, referente a los derechos y obligaciones que se desprendan de este.

ETAPAS DEL PROCESO:

JUNTA DE ACLARACIONES Y/O PREGUNTAS

Los interesados, deberán enviar sus cuestionamientos conforme al **Anexo 2** de estas bases a más tardar el día 10 de septiembre de 2020, hasta las 11:55 horas, en formato PDF y Word, Arial 12, al correo oficial de proveedores de este Organismo, siendo: rosa.ramireza@zapopan.gob.mx y en el asunto del correo deberá indicar lo siguiente: "Licitación identificada por el numero LSC 91/2020 con concepto de ADQUISICIÓN de Equipo Medico" y nombre del licitante participante.

Solo se permitirá el envío de cuestionamientos vía correo electrónico y deberán formularse respecto de las bases y sus anexos, por lo que la convocante no estará obligada a responder preguntas que versen sobre alguna cuestión que no esté directamente vinculada con éstos.

Será emitida un acta en donde se harán costar los cuestionamientos formulados por los interesados; y las respuestas de la convocante serán publicadas en el portal https://www.ssmz.gob.mx/t5p_lpcb.html, según el calendario establecido de las presentes bases.



ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS

PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS: (Debido a la “Contingencia Sanitaria” actual, se acordó que se recibirán vía correo electrónico a compras1@ssmz.gob.mx, a más tardar a las 11:55 horas y la apertura de propuestas se llevara a cabo a las 12:00 horas, del día 14 de septiembre de 2020.

Los documentos deberán ser integrados en orden de los formatos y anexos según corresponda, con las hojas numeradas o foliadas en forma consecutiva de la primera a la última, debiendo indicar el total de hojas que conforman su propuesta, así como el progresivo que le corresponde a cada hoja de manera consecutiva, es decir, si su propuesta se compone de 50 hojas deberá enumerarlas de la siguiente manera 1/50, 2/50, 3/50, etc.

Participación Electrónica: Los interesados en la presente licitación que se encuentren o no inscritos en el Padrón de Proveedores del O.P.D. Servicios de Salud del Municipio de Zapopan y que reciban la convocatoria mediante el correo oficial de proveedores de este Organismo, podrán participar si así lo deciden de manera electrónica enviando sus propuestas al correo: compras1@ssmz.gob.mx

NO SE DEBERÁ OMITIR NINGÚN DOCUMENTO DE LOS SOLICITADOS EN LAS PRESENTES BASES.

Se reitera a los licitantes que, al acto de presentación y apertura de propuestas, será de forma presencial, sin embargo, dicho acto podrá llevarse a cabo sin su participación. Conforme a lo establecido en los artículos 65 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios se convoca a lo siguiente:

Para intervenir en el acto de presentación y apertura de proposiciones, bastará que los licitantes presenten un escrito en el que su Representante Legal manifieste, bajo protesta decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, sin que resulte necesario acreditar su personalidad jurídica. Conforme a lo establecido en los artículos 59 numeral 1 fracción VI de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Una vez recibidas las propuestas presentadas, se procederá a su apertura de la siguiente manera:

- 1.- Se realizará la apertura de las propuestas;
- 2.- Se verificará la presentación de los siguientes documentos solicitados por la convocante mismas que deberá estar completa y en orden subsecuente enumerada en cada uno de los formatos y anexos.
- 3.- Los formatos pueden ser impresos y llenados a mano

FORMATO 1.1 “Acreditación Legal”

Llenar el formato y anexar la siguiente documentación.



Documentación para la acreditación:

Aquellos licitantes inscritos en el Padrón de Proveedores del O.P.D. "SSMZ", deberán presentar copia de la identificación oficial del representante legal, en caso de que este hubiera cambiado anexar la acreditación del poder y copia de su formato de inscripción o actualización al padrón de proveedores, según sea el caso.

Aquellos licitantes que NO están inscritos en el Padrón de Proveedores del O.P.D. "SSMZ", deberán acreditar su existencia legal y personalidad jurídica, para efectos de la suscripción de las proposiciones:

a) Persona física deberá de presentar copia de una identificación oficial y su constancia de situación fiscal actual.

b) Persona moral deberá presentar copia del acta constitutiva, copia del poder notarial, copia de identificación oficial y constancia de situación fiscal actual

1.- FORMATO 1.2; Declaratoria de Integridad y no colusión,

Siendo un manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas, para que los servidores públicos del ente público, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, así como la celebración de acuerdos colusorios.

2.- FORMATO 1.3; Declaratoria de que no existe conflicto de interés.

Bajo protesta de decir verdad, de no encontrarse en alguno 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.

3.- FORMATO 1.4; Manifiesto clasificación de empresa

- (micro, pequeña y/o mediana).

4.- FORMATO 1.5; Para la acreditación de la capacidad técnica suficiente

En el que su Representante Legal manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada.

5.-FORMATO 1.6; Carta compromiso por el periodo de garantía de los bienes y servicios,

Para responder por el plazo en el cual el licitante se responsabiliza por el servicio o bienes contratados, por los posibles defectos, daños, perjuicios y vicios ocultos y de cualquier otra responsabilidad en que pudiera incurrir.

6.- FORMATO 1.7; Manifestación de conocer y sujetarse al reglamento, y las bases de licitación.

Bajo protesta de decir verdad, manifiesta que analizo con detenimiento las bases para la Licitación y las especificaciones correspondientes proporcionadas por el Organismo, que conoce la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios así como su Reglamento, las Bases, y, por lo tanto, se compromete a sujetarme a su contenido.

7. Formato 32-D con opinión positiva emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) para corroborar que está al corriente en sus obligaciones fiscales. Dicho documento deberá tener una antigüedad menor de 30 días.

9. En Hoja membretada todo lo que incluya el servicio contratado de acuerdo al Anexo 1.

10. Propuesta Técnica (Anexo 3)



11. Propuesta Económica (Anexo 4)

En sobre cerrado o en forma electrónica el Licitante incluirá en la propuesta económica toda la documentación requerida a que se refiere el presente, según la forma de participación elegida por el licitante. Será responsabilidad del área de compras verificar que el proveedor ganador cuente con todos los requisitos necesarios. **Se solicita a los licitantes no modificar y mover los renglones de las partidas solicitadas.**

- 1.- Precio unitario, subtotal y total e impuestos a dos decimales en moneda nacional.
- 2.- Acompañar las propuestas económicas presentadas en formato Excel y PDF

NOTA: La recepción de los documentos no implica la evaluación de su contenido, ni el desechamiento de las propuestas presentadas.

Una vez recibidas las propuestas presentadas, será emitida Acta de Presentación y Apertura de Propositiones en donde se harán constar la documentación presentada y el importe de cada una de ellas, sin que ello implique la evaluación de su contenido.

CRITERIO DE EVALUACIÓN:

Se verificará que las proposiciones cumplan con los requisitos solicitados en las bases de la licitación, quedando a cargo del área requirente la evaluación de los requisitos que soliciten y los aspectos técnicos del bien o servicio licitado.

El criterio que se utilizara para la evaluación y adjudicación de las proposiciones que cumplan con los requisitos solicitados será el costo ofertado y los beneficios que se otorguen al O.P.D "Servicios de Salud Del Municipio de Zapopan", en cuanto a **calidad, garantía, servicio, tiempo de entrega, valores agregados y demás circunstancias pertinentes que signifiquen mejores condiciones para el Organismo en el siguiente orden:**

- a) Apego a las especificaciones establecidas en las bases.
- b) Cumplimiento de los documentos, requisitos y las características indispensables.
- c) Valores agregados en igualdad de circunstancias.
- d) El servicio, calidad y precio de los productos ofertados.
- e) Tiempo de garantía.
- f) Precio Ofertado.
- g) La "CONVOCANTE" a través del "COMITÉ" o quién designe(n), se reserva el derecho de analizar para aceptar o rechazar las propuestas y ofertas, y determinar el(los) "LICITANTE(S)" que ofrece(n) el mayor beneficio.
- h) El "COMITÉ", 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 respecto a cuál de los "LICITANTES" será designado como ganador y en base a dicho cuadro se realizará la adjudicación correspondiente.
- i) En caso que existan dos o más proposiciones que en cuanto a precio tengan una diferencia máxima del dos por ciento, el contrato se adjudicará de acuerdo a lo establecido en el Artículo 49 numeral 2, fracciones I, II, III de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios con los siguientes criterios de preferencia, aplicados en este orden:
 - I. A los "PROVEEDORES" del sector de las micro, pequeñas y medianas empresas asentadas o con domicilio en el Estado;
 - II. A los "PROVEEDORES" local sobre el nacional, o a este sobre el extranjero;
 - III. A los "PROVEEDORES" que presenten mejor grado de protección al medio ambiente.



- j) Si hubiera empate respecto a un mismo renglón entre dos o más "LICITANTES" de la misma estratificación de los sectores señalados anteriormente, o de "LICITANTES" que no tienen el carácter de micro, pequeñas y medianas empresas, el "COMITÉ" procederá a distribuir la adjudicación de los bienes entre los "LICITANTES" empatados, en atención a lo señalado en el artículo 70 y 71 del Reglamento de Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

En cualquier momento se podrá corroborar la autenticidad y vigencia de los documentos presentados.

CAUSAS DE DESECHAMIENTO, CANCELACIÓN Y DECLARACIÓN DE LICITACIÓN DESIERTA:

1. Se podrá desechar una propuesta, o determinadas partidas de ésta, cuando de la evaluación de la misma, el licitante correspondiente haya omitido cualquier requisito solicitado en la Convocatoria.
2. Se desechará una proposición, cuando no cumpla con los requisitos señalados en la convocatoria. Invariablemente, en el fallo deberán exponerse y fundarse las razones que motivan la determinación que se tome.
3. Se procederá a declarar desierta la licitación cuando las proposiciones presentadas no reúnan los requisitos solicitados o cuando los precios no resulten aceptables.
4. Se podrá cancelar la licitación o determinadas partidas si se extingue la necesidad del organismo o cuando se detecte que de continuar con el procedimiento se puede causar un daño o perjuicio a la convocante.
5. Comprobación que algún licitante haya acordado con otro licitante elevar el costo de los trabajos o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener ventaja sobre las demás licitaciones.
6. Se considerará como causa de desechamiento la falsificación de documentos por parte del licitante participante en la licitación; además de las responsabilidades administrativas, económicas y penales que se determinen por autoridad competente.
7. Cuando la propuesta más económica que cumpla con todos los requerimientos técnicos solicitados en la convocatoria, resulte superior en un 10% a la media de precios que arroje la investigación de mercado, la licitación podrá declararse desierta.

FALLO:

La convocante emitirá un fallo dentro de los 20 días naturales siguientes al acta de presentación y apertura de propuestas, que contendrá la fecha, lugar y hora para la firma del contrato / orden de compra / pedido y presentación de garantías. El acta del fallo estará disponible en la siguiente dirección <http://www.ssmz.gob.mx> y en el tablero ubicado en el vestíbulo del área administrativa y permanecerá publicado en el mismo durante los diez días naturales siguientes en su emisión, lo cual hará las veces de notificación personal del mismo, sin perjuicios de que los participantes puedan acudir personalmente a que se les entregue copia del mismo, o de que la convocante los cite para tal fin. Además, la convocante podrá hacer llegar el fallo a los participantes mediante correo electrónico, en la dirección proporcionada por estos en su propuesta, previa solicitud del licitante.



GARANTÍA / FIANZA:

El proveedor adjudicado deberá hacerse responsable del cumplimiento de las obligaciones de tiempo, modo y lugar, así como por los defectos, vicios ocultos o falta de calidad, averías, de reparar o restituir de forma gratuita los defectos encontrados.

CONTRATO:

El convocante tendrá 10 días hábiles para emitir la Orden de Compra posterior a la emisión del fallo.

Si el interesado no firma el contrato por causas imputables al mismo, la convocante podrá sin necesidad de un nuevo procedimiento, adjudicar el contrato al licitante 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 de del diez por ciento. De acuerdo al Artículo 77 de Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios

El contrato deberá ser firmado por el representante legal que figure en el acta constitutiva de la empresa o poder correspondiente.

CONDICIONES DE PAGO

El Proveedor deberá otorgar Crédito 30 días al Organismo

El organismo solo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado de acuerdo a lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.

La factura se requisitara con la siguiente información:

Servicios de Salud del Municipio de Zapopan
Domicilio: Ramón Corona 500 Col. Centro, Zapopan, Jalisco. C.P. 45100
RFC: SSM010830U83

Serán causas de rechazo administrativa, las siguientes:

- a) Que la factura no cumpla con los requisitos fiscales.
- b) Documentación incompleta o datos de facturación erróneos.
- c) Documentación ilegible, con tachaduras o con enmendaduras.

En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos de **5 días hábiles**.

Los impuestos y derechos que procedan con motivo de la prestación del servicio objeto de la presente licitación, serán pagados por el proveedor conforme a la legislación aplicable en la materia.

PENAS CONVENCIONALES

Cuando transcurrido el plazo máximo para el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones adquiridas en el contrato, o no se suministre el bien con la calidad o eficacia acordada en detrimento del servicio que oferta el Organismo, se impondrá **al Proveedor el 3% (tres por ciento diario sobre el valor de lo incumplido)**, calculado sobre el valor del bien, durante el tiempo de atraso en la prestación del servicio por parte del Proveedor, cuando el Proveedor, por causa imputable a este, caiga en el supuesto:

El "PROVEEDOR" deberá entregar los bienes amparados en los renglones solicitados en tiempo y forma en el contrato, pudiendo realizar entrega parcial, en aquellos casos que la "CONVOCANTE" así lo autorice, por conducto la Jefatura de Recursos Materiales debiendo justificar ante ésta ultima las causas o razones que motivaron dicha situación. Se aplicará una pena convencional, sobre el importe total de los bienes que no haya sido recibidos o suministrados dentro del plazo establecido en el contrato.



RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO

El Organismo podrá rescindir administrativamente, en cualquier momento, el contrato que, en su caso, sea adjudicado con motivo de la presente Licitación, cuando el Proveedor incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo.

El Organismo podrá a su juicio suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiera iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato materia de la rescisión.

Serán causas de rescisión del contrato de manera enunciativa mas no limitativa las siguientes:

- a) Cuando el Proveedor no entregue la garantía de cumplimiento del contrato, dentro del término establecido para ello.
- b) Cuando el Proveedor incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.
- c) Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el contrato y sus anexos.
- d) Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones a que se refieren las Bases y el contrato que se suscriba, con excepción de los derechos de cobro y previa autorización del Organismo.
- e) Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte al patrimonio del Proveedor.
- f) En caso de que durante la vigencia del contrato se reciba comunicado por parte de la Secretaría de Salud en el sentido de que el Proveedor ha sido sancionado o se le ha revocado el registro sanitario.
- g) Cuando se compruebe que el Proveedor haya prestado el servicio con alcances o características distintas a las pactadas en las presentes Bases.

En caso de alguna inconformidad puede presentar su queja en la Contraloría Interna del O.P.D. "SSMZ", calle Ramón Corona número 500, Zapopan Centro, Jalisco, Tel. 36330929 y 36330352 Ext. 7645



FORMATO 1.1
"DE ACREDITACIÓN LEGAL"

ACREDITACIÓN DEL LICITANTE

(Nombre) _____, manifiesto "bajo protesta a decir verdad", que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para comprometerme por si o mi representada para suscribir las proposiciones en la presente Licitación identificada por la requisición _____, a nombre y representación de:(persona física o moral)_____.

No. De Licitación _____

Registro Federal de Contribuyentes: _____

Domicilio. - Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios.

Calle y número: _____

Colonia: Delegación o Municipio: _____

Código Postal: Entidad federativa: _____

Teléfonos: Fax: _____

Correo electrónico: _____

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha Duración

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:

Relación de socios o asociados.

Apellido Paterno: _____

Apellido Materno: _____

Nombre(s): _____

Descripción del objeto social: _____

Reformas al acta constitutiva: _____

Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente: _____

Nombre del apoderado o representante: _____

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades. -

Escritura pública número: _____ Fecha: _____

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato / orden de compra / pedido que, en su caso, sea suscrito con el Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan", Jalisco, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario (Nombre y firma)
Nombre completo del representante legal del Licitante
Nombre del Licitante



Servicios de
Salud del
Municipio de
Zapopan



FORMATO 1.2

FORMATO DECLARATORIA DE INTEGRIDAD Y NO COLUSIÓN

Fecha de emisión ____ de ____ 2020

Asunto: Integridad y no colusión

Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"

Presentes

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN EN LA LICITACIÓN _____ NÚMERO
_____/2020 PARA LA "ADQUISICION DE

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del licitante**, en nombre propio y de mí representada **Nombre completo del Licitante**, (en caso de ser diferente al del representante legal),

Manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, nos abstendremos de adoptar conductas, para que los servidores públicos del ente público, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, así como la celebración de acuerdos colusorios.

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante



Servicios de
Salud del
Municipio de
Zapopan



Gobierno de
Zapopan

FORMATO 1.3

DE LA DECLARATORIA DE NO EXISTE CONFLICTO DE INTERÉS

Fecha de emisión ____ de ____ 2020

Asunto: Declaratoria de que no existe conflicto de interés

Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"

Presentes

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN EN LA LICITACIÓN
_____ NÚMERO _____/2020 PARA LA "ADQUISICION DE

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del licitante**, en nombre propio y de mí representada **Nombre completo del Licitante**, (en caso de ser diferente al del representante legal),

Bajo protesta de decir verdad, de no encontrarse en alguno 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

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante



Servicios de
Salud del
Municipio de
Zapopan



FORMATO 1.4

FORMATO CLASIFICACIÓN DE EMPRESA

Fecha de emisión ____ de ____ 2020

Asunto: Clasificación de empresa

Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"

Presentes

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN EN LA LICITACIÓN _____ NÚMERO
_____/2020 PARA LA "ADQUISICION
DE _____"

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del licitante**, en nombre propio y de mí representada **Nombre completo del Licitante**, (en caso de ser diferente al del representante legal), Manifiesto que la empresa que **represento es micro, pequeña y/o mediana.**

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante



Servicios de
Salud del
Municipio de
Zapopan



FORMATO 1.5

DE LA CAPACIDAD TÉCNICA SUFICIENTE

Fecha de emisión ___ de ___ 2020

Asunto: Información sobre capacidad suficiente

Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"

Presentes

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN A LA LICITACIÓN CON NÚMERO _____/2020
PARA LA "ADQUISICION
DE _____"

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del Licitante**, bajo protesta de decir verdad, en nombre de mi representado **nombre completo del Licitante**, en caso de ser diferente al del representante legal, MANIFIESTO lo siguiente

bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representad.

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante



Servicios de
Salud del
Municipio de
Zapopan



Gobierno de
Zapopan

FORMATO 1.6

**CARTA COMPROMISO POR EL PERIODO DE GARANTÍA DE LOS BIENES Y
SERVICIOS**

Fecha de emisión ___ de ___ 2020

Asunto: Compromiso de periodo de garantía de los bienes y servicio

Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"

Presentes

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN EN LA LICITACIÓN
_____ NÚMERO _____/2020 PARA LA ADQUISICION DE

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del Licitante**, bajo protesta de decir verdad, en nombre de mi representado nombre completo **del Licitante**, en caso de ser diferente al del representante legal, MANIFIESTO que me responsabilizo por la calidad de todos los servicios y bienes incluidos en mi propuesta y me COMPROMETO a responder por el plazo contratado y de los posibles defectos, daños, perjuicios y vicios ocultos que resulten en cualquiera de los bienes, servicios y de cualquier otra responsabilidad en que pudiera incurrir por su uso.

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante



Servicios de
Salud del
Municipio de
Zapopan



FORMATO 1.7

PARA LA MANIFESTACIÓN DE CONOCER Y SUJETARSE AL REGLAMENTO, Y LAS BASES DE LICITACIÓN

Fecha de emisión ____ de ____ 2020

Asunto: Manifestación sobre el
Conocimiento y sujeción al reglamento y bases

Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"

Presentes

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN A LA LICITACIÓN _____ CON NÚMERO
_____/2020 PARA LA ADQUISICION DE

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del Licitante**, bajo protesta de decir verdad, en nombre de mi representado nombre completo **del Licitante**, en caso de ser diferente al del representante legal, MANIFIESTO que he analizado con detenimiento las bases para la Licitación y las especificaciones correspondientes proporcionadas por el Organismo, que conozco el Reglamento aplicable, las Bases, y, por lo tanto, me COMPROMETO a sujetarme a su contenido.

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante



FORMATO 1.9

FORMATO PARA LA DECLARACIÓN ESCRITA

Fecha de emisión ____ de ____ 2020

Dr. Salvador García Uvence

Director General del Organismo y/o H. Miembros del Comité de Adquisiciones del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"

Presentes

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN A LA LICITACIÓN CON NÚMERO _____, REFERENTE A LA "ADQUISICIÓN DE _____"

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del Licitante**, bajo protesta de decir verdad, en nombre propio y de mí representado nombre completo **del Licitante**, en caso de ser diferente al del representante legal, MANIFIESTO Y ME COMPROMETO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE:

1. La propuesta técnica presentada corresponde a los bienes que oferto y que corresponden en su totalidad a lo requerido en las Bases.

a) **Formato 32D "Opinión positiva" constancia a cumplimiento de sus obligaciones fiscales.**

2. Que, en caso de resultar adjudicado, me comprometo a firmar el contrato procedente, en el plazo que fije el Organismo, el cual se me notificaría una vez emitido el fallo.
3. Que estoy conforme con que, en caso de ser procedente, se apliquen a mí representada las medidas disciplinarias que pudieran determinarse en el supuesto de falsedad de datos y/o declaración, incluyendo la descalificación de la Licitación.
4. Me comprometo a cumplir con todas las especificaciones incluidas en las Bases.
5. Me comprometo a entregar los bienes o servicios en un plazo no mayor al especificado en las Bases.
6. Todos los compromisos expuestos en las bases serán sin costo adicional para el Organismo.

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante



ANEXO 1

**DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS, CANTIDADES,
CONDICIONES DE ENTREGA, DOCUMENTOS Y REQUISITOS SOLICITADOS POR EL
ÁREA REQUIRIENTE:**

La Dirección de Urgencias del O.P.D "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"
Requiere de los siguientes bienes / servicios en las características y condiciones siguientes:

PDA	ARTÍCULO/SERVICIO	CANTIDAD	U. MEDIDA
1	BACINETE PARA NEONATOS (SISTEMA NEUMATICO CON POSICIONES	7	PIEZA
2	MONITOR DE SIGNOS VITALES PEDIATRICO (CON TOMA DE PRESION, FRECUENCIA CARDIACA, SATURACIÓN Y ELECTRO	5	PIEZA

- FAVOR DE COTIZAR MARCAS PARTICIPANTES EN EL T-MEC

BACINETE PARA NEONATO

NOMBRE GENÉRICO:	BACINETE PARA RECIEN NACIDO
CLAVE CUADRO BÁSICO:	
ESPECIALIDAD(ES):	Pediatría, Hospitalización.
SERVICIO(S):	Urgencias, Cunero Fisiológico.
DEFINICIÓN:	Equipo diseñado para proporcionar un ambiente Semi cerrado controlando la temperatura del aire y la temperatura del paciente , transportación fácil y silenciosa
DESCRIPCIÓN:	1.- Bacinete de acrílico transparente termoformado
	2.1.- base de altura variable.
	2.2.- Sistema de piston de gas que permite subir o bajar el mismo. (78 cm a 98 cm)
	2.3.- con base rodable que permite desplazar el mismo
	2.4.- dimensiones totales
	2.5.- longitud 87cm x Ancho 53 cm x altura de : 94cm a 1 mt.
	2.- Componentes:
	2.6.- accionamiento desde una palanca para inclinación del bacinete
	2.7.- ruedas antiestáticas (4)
	2.8.- 2 ruedas con freno
2.9.- inclinación de 0 a 12°	
ACCESORIOS OPCIONALES: Las unidades médicas los seleccionaran de acuerdo a sus necesidades, verificando compatibilidad para la marca y modelo.	Colchón con cubierta lavable e impermeable.
CONSUMIBLES: Las cantidades serán determinadas de acuerdo a las necesidades operativas de las unidades médicas, verificando compatibilidad para la marca y modelo.	No aplica
REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo.	No aplica
INSTALACIÓN:	No requiere
OPERACIÓN:	Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.
MANTENIMIENTO:	Preventivo y correctivo por personal calificado.
NORMAS - CERTIFICADOS:	Para producto de origen nacional: certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS o ISO 13485.

MONITOR DE SIGNOS VITALES BASICO

NOMBRE GENÉRICO:	Monitor de Signos Vitales						
CLAVE CUADRO BÁSICO:	531.619.0403						
ESPECIALIDAD(ES):	Médicas y Quirúrgicas.						
SERVICIO(S):	Urgencias. Hospitalización.						
DEFINICIÓN:	Equipo compuesto de varias unidades, módulos o componentes (por ejemplo, transductores, amplificadores), utilizado para detectar, medir y desplegar de forma continua múltiples parámetros fisiológicos asociados a un solo paciente, por lo general utilizado junto a la cama. Está diseñado para producir de manera visible y/o audible señales o alarmas cuando condiciones adversas son registradas. Los parámetros de seguimiento pueden incluir la actividad eléctrica del corazón, presión arterial no invasiva, frecuencia cardiaca y temperatura.						
DESCRIPCIÓN:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor configurado con pantalla de 10.4 pulgadas como mínimo. 2. Con capacidad para conectarse a red de monitoreo de forma alámbrica o inalámbrica. 3. Pantalla a color tecnología LCD TFT o tecnología superior con tecnología sensible al tacto. 4. Protección contra descarga de desfibrilador 5. Detección de marcapasos. 6. Pantalla Touch screen <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">7. Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 7.1 Al menos 4 curvas simultáneas. 7.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 2 curva a elegir de entre 3 derivaciones. 7.3 Pletismografía. 7.4 Respiración. </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">8. Despliegue numérico de:</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 8.1 Frecuencia cardiaca. 8.2 Frecuencia respiratoria. 8.3 Saturación de oxígeno. 8.4 Presión no invasiva (sistólica, diastólica y media). 8.5 Temperatura. </td> </tr> </table> <ol style="list-style-type: none"> 9 Modos para la toma de presión no invasiva: Manual y Automático. Ajuste automático de presión no invasiva de acuerdo al tipo de paciente. Programación de la toma de presión a diferentes intervalos de tiempo. 10 Que cubra uso desde neonato hasta adulto. 11 Con batería interna recargable de 4000mAh de Li-ion con duración de al menos 4 horas, con cargador interconstruido e indicador de bajo nivel en pantalla. 12 Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros: 13 Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">14 Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros: Alarma de apnea. Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 14.1 Saturación de oxígeno. 14.2 Frecuencia cardiaca. 14.3 Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica). 14.4 Temperatura. 14.5 Frecuencia respiratoria. </td> </tr> </table> <ol style="list-style-type: none"> 15 Con silenciador de alarmas. 16 Interface, menús y mensajes en español. 17 Con diseño que permita al equipo ser usado como monitor de transporte y monitor de cabecera. 	7. Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	<ol style="list-style-type: none"> 7.1 Al menos 4 curvas simultáneas. 7.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 2 curva a elegir de entre 3 derivaciones. 7.3 Pletismografía. 7.4 Respiración. 	8. Despliegue numérico de:	<ol style="list-style-type: none"> 8.1 Frecuencia cardiaca. 8.2 Frecuencia respiratoria. 8.3 Saturación de oxígeno. 8.4 Presión no invasiva (sistólica, diastólica y media). 8.5 Temperatura. 	14 Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros: Alarma de apnea. Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.	<ol style="list-style-type: none"> 14.1 Saturación de oxígeno. 14.2 Frecuencia cardiaca. 14.3 Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica). 14.4 Temperatura. 14.5 Frecuencia respiratoria.
7. Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	<ol style="list-style-type: none"> 7.1 Al menos 4 curvas simultáneas. 7.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 2 curva a elegir de entre 3 derivaciones. 7.3 Pletismografía. 7.4 Respiración. 						
8. Despliegue numérico de:	<ol style="list-style-type: none"> 8.1 Frecuencia cardiaca. 8.2 Frecuencia respiratoria. 8.3 Saturación de oxígeno. 8.4 Presión no invasiva (sistólica, diastólica y media). 8.5 Temperatura. 						
14 Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros: Alarma de apnea. Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.	<ol style="list-style-type: none"> 14.1 Saturación de oxígeno. 14.2 Frecuencia cardiaca. 14.3 Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica). 14.4 Temperatura. 14.5 Frecuencia respiratoria. 						

	18 Detección de arritmias básicas que cumpla con al menos dos de las siguientes: taquicardia ventricular, asistolia y fibrilación ventricular.
	19 Un cable troncal y un sensor tipo dedal reusables para oximetría de pulso.
ACCESORIOS:	- Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de al menos tres puntas.
	- Un sensor reusable de temperatura (de piel o superficie).
	- Un brazalete reusables para medición de la presión no invasiva , con manguera.
	- Un Sensor de dedo para la toma de Saturacion de Oxigeno
	- Soporte de pared para colocar el equipo
OPERACIÓN: MANTENIMIENTO: NORMAS - CERTIFICADOS:	- Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.
	- Preventivo y correctivo por personal calificado.
	- Para producto de origen extranjero que cumpla con algunas de las siguientes: FDA, CE, JIS. Para producto de origen nacional: certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS.
	- EQUIPO NUEVO EN TODAS SUS PARTES - 2 AÑOS DE GARANTIA .

ANEXO 2

FORMATO PARA ENVIÓ DE PREGUNTAS

(En hoja membretada preferentemente y firmada obligatoriamente por el presentante legal)

No. De Proveedor _____

Licitación identificada por el Número _____ referente a _____

I.- Nombre, domicilio, teléfono y correo electrónico del interesado:

II.- Nombre del representante legal, en caso de contar con uno:

III.- Número de registró en el padrón de proveedores del OPD "SSMZ":

En caso de no estar inscrito en el padrón de proveedores del O.P.D "SSMZ", presentar manifiesto, bajo propuesta decir la verdad, que es caso de resultar adjudicado se compromete a inscribirse como proveedor de este Organismo.

IV. Bajo protesta decir verdad manifestamos nuestro interés expreso en participar en el presente procedimiento licitatorio.

V. Relación de los cuestionamientos correspondientes:

Número:	Pregunta:
1	
2	

Lugar y Fecha

Nombre (Representante Legal)

Empresa






**ANEXO 3
PROPUESTA TÉCNICA**

Me refiero a la Licitación Pública _____ manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente:
Bienes/ Servicios ofertados

Partida	Cantidad	Producto /Servicio	Especificaciones y marca

Nombre: _____ en mi calidad de Representante legal del


Licitante ofrezco al O.P.D "SSMZ"

- Tiempo de entrega (o entregas parciales de acuerdo con las bases respectivas)
- Tiempo de garantía (plazo en el cual el licitante se responsabiliza de la calidad de los bienes o servicios)
- Vigencia de precios (plazo en el cual el licitante se respetará el costo ofertado de los bienes o servicios)
- Me comprometo y me obligo a cumplir con todas y cada una de las obligaciones establecidas en las bases de esta licitación.

(Nombre y firma)

Representante legal de la Empresa _____

(Lugar y fecha)



Servicios de
Salud del
Municipio de
Zapopan



ANEXO 4

PROPUESTA ECONÓMICA

LLENAR TODAS LAS PARTIDAS DE LAS BASES EN EL ORDEN CONSECUTIVO ESTABLECIDO EN LAS MISMAS.

BIEN / SERVICIO	MARCA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO
		Subtotal	
		I.VA.	
		Total	

EXPRESAR EN LETRA EL PRECIO TOTAL DE LA PROPOSICION, LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Representante Legal de la Empresa



Servicios de
Salud del
Municipio de
Zapopan



Por Recursos Materiales:

Lic. Roberto Cárabes Quintero
Jefe de Recursos Materiales

Por contraloría:

Lic. Emilio Gabriel Vargas Camberos
Abogado Adscrito a la Contraloría Interna

O.P.D. "SSMZ"

Enterado