

FECH	A DE ELABOR	RACIÓN				NÚMERO DE CONTROL	
DÍA	MES	AÑO	CONTRATO PEDIDO ADMINISTRATIVO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS HRAEZ-CP-1				
20	12	2017					
				DATOS GENERALES DEL PROVEEDOR			
NOMBRE, D	DENOMINACI	ÓN O RAZÓN	SOCIAL: MEX	ICO C.Q. EQUIPO MÉDICO S DE RL			
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MCE1408204C3				CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: N/A	NACIONALIDAD: MEXICANA		
DOMICILIO CALLE URI	FISCAL (CAL	LE, NÚMERO ERO EXT. 19 N), COLONIA, CO IÚM. INT. OFIC	ÓDIGO POSTAL, LOCALIDAD, MUNICIPIO Y ENTIDA IAL 2 PISO 1 CP 06000 COLONIA CENTRO CUAUH	AD FEDERATIVA): TÉMOC CUIDAD DE 1	MÉXICO	
				MERO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL Y LOCALIDAD. IAL 2 PISO 1 CP 06000 COLONIA CENTRO CUAUH		MÉXICO	
ÉFONO (55) 52542457				TELEFAX: 52542457	CORREO ELECTI Equipomedico	RÓNICO (E-MAIL): .cq.@gmail.com	
NOMBRE D	EL PROPIETA	ARIO: MEXICO	C.Q. EQUIPO	MÉDICO S DE RL			
INSTRUME	NTO QUE AC	REDITA LA P	ERSONALIDAD	D: PODER NOTARIAL			
NOMBRE D	EL REPRESE	NTANTE: GER	RARDO REYES	PÉREZ DE CELIS			
INSTRUME	NTO QUE AC	REDITA LA R	EPRESENTACI	ÓN: INE 1214864310			

	DATOS GENERALE	S DE LA ADJUDICACIÓN		
GIRO COMERCIAL: PRODUCTOS FARMAC HOSPITALARIOS	EUTICOS, PRODUCTOS	SUBGIRO COMERCIAL: COMERCIO DE MOBILIARIO EQUIPO MEDICO Y DE LABORATORIO		
ÓRGANO USUARIO: HOSPITAL REGIONA ZUMPANGO	DE ALTA ESPECIALIDAD DE	UNIDAD ADMINISTRATIVA: DIRECCION MEDICA		
NOMBRE DEL SOLICITANTE: DR. EZEQUI	EL ITURBIDE MORALES	TELÉFONO: 591 9177190		
NÚMERO DE REQUISICIÓN: OFICIO NO. 2	7H124000/898-A/2017			
TIPO DE GASTO (CORRIENTE O DE INVERSIÓN): GASTO CORRIENTE	ORIGEN DE LOS RECURSOS (E	STATAL O CONCURRENTE):	PARTIDA PRESUPUESTAL: 2541	

VALIDACIÓN DEL CONTRATO PEDIDO

POR LA CONTRATANTE

GIOVANNI OCTAVIO MINUTTI GARCÍA
SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

FECHA DE SUSCRIPCIÓN

DÍA MES AÑO

20 DICIEMBRE 2017



ELEMENTOS BÁSICOS DE LA CONTRATACIÓN

OBJETO DE LA ADQUISICIÓN DE BIENES: Materiales Accesorios y Suministros Médicos

TIEMPO DE ENTREGA: SEGÚN NECESIDADES DEL HOSPITAL

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO

IMPORTE TOTAL (NÚMERO Y LETRA: \$ 497,524.00 (Cuatrocientos noventa y siete mil quinientos veinticuatro pesos 00/100 M.N)

FORMA DE PAGO: CRÉDITO

PLAZO DE PAGO: DENTRO DE LOS CUARENTA Y CINCO DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA DEL BIEN Y LA FACTURA CORRESPONDIENTE

GARANTÍA DE ANTICIPO: NO APLICA

AJUSTE DE PRECIOS: NO APLICA

PENAS CONVENCIONALES Y SANCIONES: 10% EN CASO DE QUE NO FIRME EL PRESENTE CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL MISMO, SERÁ SANCIONADO EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOSY 164 DE SU REGLAMENTO; ATRASO: EN LA FECHA DE LA ENTREGA DEL BIEN OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁ SANCIONADO CON UNA PENA CONVENCIONAL DEL UNO AL MILLAR SOBRE EL IMPORTE DEL CONTRATO PENDIENTE DE ENTREGAR POR CADA DÍA DE DESFASAMIENTO; CUANDO INCUMPLA CON CUALESQUIERA DE LAS OBLIGACIONES RIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO Y LAS DISPOSICIONES LEGALES RELATIVAS CONTENIDAS EN LA LEY DE CONTRATACIÓN , JBLICA DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS Y SU REGLAMENTO; NO CUMPLA CON LA ENTREGA DEL BIEN EN LAS FECHAS Y HORARIOS PACTADOS, EL BIEN NO CUMPLA CON LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES CONTRATADAS. INDEPENDIENTEMENTE DE LA APLICACIÓN DE LA SANCIÓN Y LAS PENAS ESTIPULADAS ANTES SEÑALADAS EL GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO PODRÁ EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EN LOS TÉRMINOS Y BAJO LAS CONDICIONES SEÑALADAS, INCUMPLA CON CUALES QUIERA DE LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO CONTRACTUAL. EL CONTRATO PUEDE SER RESCINDIDO SIN RESPONSABILIDAD PARA EL GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO, CUANDO MEXICO C.Q. EQUIPO MEDICO S DE RL INCUMPLA CON ALGUNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, ADEMÁS ESTÁ OBLIGADO A PAGAR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS OCASIONADOS AL GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO, LO ANTERIOR, SIN PERJUICIO DE QUE SE DECRETE LA INCLUSIÓN DE MÉXICO C.Q. EQUIPO MEDICO S DE RENTIDADES

ENTIDADES.						
	ANEXOS DEL	_ CONTRATO				
ANEXO UNO	ANEXO UNO DESCRIPCIÓN DEL BIEN					
	OBSERV	ACIONES				
	VALIDACIÓN DEL C	CONTRATO PEDIDO				
	POR LA CONTRATANTE	POR EL PROVEEDOR				
J	GIOVANNI OCTAVIO MINUTTI GARCÍA	C. GERARDO REYEŞ PÉRE	EZ DE C	ELIS	_	
SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES			FECH	HA DE SUSCRII	PCIÓN	
			DÍA	MES	AÑO	
			20	DICIEMBRE	2017	



FECHA DE ELABORACIÓN					
DÍA	MES	AÑO			
20	12	2017			

ANEXO UNO DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES

NÚMERO DE CONTROL HRAEZ-CP-159-2017

partida	Descripción	medida	cantidad	precio/iva	total
1	TROCAR 5 MM SIN CUCHILLA OPTICO	ENV	4	\$ 16,182.00	\$ 64,728.00
2	TROCAR 12 MM SIN CUCHILLA OPTICO	ENV	3	\$ 16,182.00	\$ 48,546.00
3	CARTUCHO DE 60 MM 3.5 MM STAPLE LINE AZUL PARA ENGRAPADORA ECHELON FLEX (ENDOPATH ECHELON)	ENV	10	\$ 15,370.00	\$ 153,700.00
4	CARTUCHO DE 60 MM 4.1 MM STAPLE LINE VERDE PARA ENGRAPADORA ECHELON FLEX (ENDOPATH ECHELON)	ENV	10	\$ 15,370.00	\$ 153,700.00
5	CARTUCHO DE 60 MM 2.5 MM STAPLE LINE BLANCO PARA ENGRAPADORA ECHELON FLEX (ENDOPATH ECHELON)	ENV	5	\$ 15,370.00	\$ 76,850.00
					\$ 497,524.00

(Cuatrocientos noventa y siete mil quinientos veinticuatro pesos 00/100 M.N)

VALIDACIÓN DEL CONTRATO PEDIDO

POR LA CONTRATANTE

GIOVANNI OCTAVIO MINUTTI GARCÍA SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES POR EL PROVEEDOR

C. GERARDO REYES PEÉREZ DE CELIS

FECHA DE SUSCRIPCIÓN
DÍA MES AÑO
20 DICIEMBRE 2017