



FECHA	A DE ELABOR	ACIÓN					NÚMERO DE CONTROL
DÍA	MES	AÑO	CONTR	ONTRATO PEDIDO ADMINISTRATIVO DE ADQUISICIÓN DE BIENES YSERVICIOS			HRAEZ-CP-080-2017
04	08	2017					
				DATOS GENERALE	S DEL PROVEEDOR		9
NOMBRE, D	ENOMINACIO	ÓN O RAZÓN	SOCIAL: MEXI	CO C.Q. EQUIPO MÉDICO S	S DE RL		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN:					NACIONALIDAD:		
MCE140820				N/A	MEXICANA AD, MUNICIPIO Y ENTIDAD FEDERATIVA): LONIA CENTRO CUAUHTÉMOC CUIDAD DE ME		
DOMICILIO CALLE URU	FISCAL (CAL JGUAY NUME	LE, NÚMERO RO EXT. 19 N	, COLONIA, CÓ IÚM. INT. OFICI	ÓDIGO POSTAL, LOCALIDA AL 2 PISO 1 CP 06000 COL	D, MUNICIPIO Y ENTIDAD ONIA CENTRO CUAUHTÉ	FEDERATIVA): MOC CUIDAD DE M	ÉXICO
DOMICILIO	EN EL ESTA	OO DE MÉXIC	O (CALLE, NÚI	MERO, COLONIA, CÓDIGO	POSTAL Y LOCALIDAD):	(4)	
CALLE URU	JGUAY NUME	RO EXT. 19 N	IÚM. INT. OFICI	AL 2 PISO 1 CP 06000 COL	ONIA CENTRO CUAUHTÉ	MOC CUIDAD DE M	ÉXICO
TELÉFONO (55) 52542			- 18	TELEFAX:		CORREO ELECTR	
	1,116,10k	DIO MENUCO		52542457	*		
_				MÉDICO S DE RL			
. 4	The state of the s	Service Services		PÉDEZ DE CELIS			
				PÉREZ DE CELIS			
INSTRUME	NTO QUE AC	REDITALAR	EPRESENTACIO	ÓN: INE 1214864310			
				DATOS GENERALES [DE LA ADJUDICACIÓN		
GIRO COMI HOSPITALA		DUCTOS FAR	RMACEUTICOS,	PRODUCTOS	SUBGIRO COMERCIAL: COMERCIO DE MOBILIAR	NO EQUIPO MEDICO	O Y DE LABORATORIO
ÓRGANO U ZUMPANG		SPITAL REGIO	ONAL DE ALTA	A ESPECIALIDAD DE	UNIDAD ADMINISTRATIV	A: DIRECCION MED	DICA

NOMBRE DEL SOLICITANTE: DR. EZEQU	JIEL ITURBIDE MORALES	TELÉFONO: 591 9177190	
NÚMERO DE REQUISICIÓN: OFICIO NO.	217H124000/371-A/2017		
TIPO DE GASTO (CORRIENTE O DE INVERSIÓN): GASTO CORRIENTE	ORIGEN DE LOS RECURSOS (ES	STATAL O CONCURRENTE):	PARTIDA PRESUPUESTAL: 2541
	VALIDACIÓN DEI	L CONTRATO PEDIDO	
POR LA CON	O MINUTTI GARCÍA		DR EL PROVEEDOR OU REYES PÉREZ DE CELIS
SUBDIRECTOR DE RECURSOS MAT	ERIALES Y SERVICIOS GENERALES		FECHA DE SUSCRIPCIÓN

FECHA DE SUSCRIPCIÓN

AÑO DÍA MES 2017 04 AGOSTO





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: \$495,211.25 (Cuatrocientos Noventa y Cinco Mil Doscientos Once Pesos, 25/100 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 DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO Y LAS DISPOSICIONES LEGALES RELATIVAS CONTENIDAS EN LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA 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 PE LA APLICACIÓN DE LA SANCIÓN Y LAS PENAS ESTIPULADAS ANTES SEÑALADAS EL GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO PODRÁ XIGIR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EN LOS TÉRMINOS Y BAJO LAS CONDICIONES SEÑALADAS, INCUMPLA CON CUALES QUIERA DE LAS CONDICIONES PACTADAS ÉN 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 MEXICO C.Q. EQUIPO MEDICO S DE RL EN EL BOLETÍN DE EMPRESAS CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES OBJETADOS EN EL ESTADO DE MÉXICO Y OTRAS **ENTIDADES**

THE TOO BEE COLLINITY	ANEXOS	3 DEL	CON	rato
-----------------------	--------	-------	-----	------

ANEXO UNO

DESCRIPCIÓN DEL BIEN

OBSERVACIONES

VALIDACIÓN DEL CONTRATO PEDIDO

POR LA CONTRATANTE

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

C. GERARDO REYES PÉREZ DE CELIS

FECHA DE SUSCRIPCIÓN

DÍA MES AÑO
04 AGOSTO 2017



FECHA DE ELABORACIÓN

ΑÑΟ

2017

MES

80

04



ANEXO UNO DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES

NÚMERO DE CONTROL HRAEZ-CP-080-2017

partida	Descripción	medida	cantidad	precio/iva	total
1	KIT PARA ASPIRACION CAL. 14	KIT	250	\$ 1,658.39	\$ 414,598.50
2	CARTUCHO DE 60 MM 3.5 MM STAPLE LINE AZUL PARA ENGRAPADORA ECHELON FLEX (ENDOPATH ECHELON)	PZA	5	\$ 16,122.55	\$ 80,612.75

(Cuatrocientos Noventa Y Cinco Mil Doscientos Once Pesos, 25/100 M.N)

VALIDACIÓN DEL CONTRATO PEDIDO

POR EL PROVEEDOR POR LA CONTRATANTE C. GERARDO REYES PEÈREZ DE CELIS GIOVANNI OCTAVIO MINUTTI GARCÍA SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES FECHA DE SUSCRIPCIÓN AÑO DÍA MES 2017 04 AGOSTO