



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA engrande

FECHA DE ELABORACIÓN			CONTRATO PEDIDO ADMINISTRATIVO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS.	NÚMERO DE CONTROL
DÍA	MES	AÑO		HRAEZ-CP-071-A-2017
15	06	2017		

DATOS GENERALES DEL PROVEEDOR

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: MIRNA QUIJADA QUIJADA

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: QUGM780222EU6

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: N/A

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO FISCAL (CALLE, NÚMERO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, LOCALIDAD, MUNICIPIO Y ENTIDAD FEDERATIVA):

CALLE AV. LEONA VICARIO No. 1296, COL. EL SAHUARO, C.P. 83170, HERMOSILLO SONORA

DOMICILIO EN EL ESTADO DE MÉXICO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL Y LOCALIDAD):

CALLE AV. LEONA VICARIO No. 1296, COL. EL SAHUARO, C.P. 83170, HERMOSILLO SONORA

TÉLEFONO: 01140287

TELEFAX: 6621140287

CORREO ELECTRÓNICO (E-MAIL): moyaquijada2015@yahoo.com.mx

NOMBRE DEL PROPIETARIO: MIRNA QUIJADA QUIJADA

INSTRUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD: RFC

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: MIRNA QUIJADA QUIJADA

INSTRUMENTO QUE ACREDITA LA REPRESENTACIÓN: 0401063531971

DATOS GENERALES DE LA ADJUDICACIÓN

GIRO COMERCIAL: OTROS SERVICIOS RENTA Y ALQUILER

SUBGIRO COMERCIAL: CENTROS GENERALES ALQUILER

ÓRGANO USUARIO: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO

UNIDAD ADMINISTRATIVA: DIRECCION MEDICA

NOMBRE DEL SOLICITANTE: DR. EZEQUIEL ITURBIDE MORALES

TELÉFONO:

NÚMERO DE REQUISICIÓN: OFICIO NO. 217H124000/457-A/2017

TIPO DE GASTO (CORRIENTE O DE INVERSIÓN):

ORIGEN DE LOS RECURSOS (ESTATAL O CONCURRENTE): ESTATAL

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3241

GASTO CORRIENTE

VALIDACIÓN DEL CONTRATO PEDIDO

POR LA CONTRATANTE

GIOVANNI OCTAVIO MINUTTI GARCÍA  
SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

POR EL PROVEEDOR

C. MIRNA QUIJADA QUIJADA

FECHA DE SUSCRIPCIÓN

DÍA	MES	AÑO
15	JUNIO	2017



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA enGRANDE

ELEMENTOS BÁSICOS DE LA CONTRATACIÓN

OBJETO DE LA ADQUISICIÓN DE BIENES: Arrendamiento de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio
TIEMPO DE ENTREGA: SEGÚN NECESIDADES DEL HOSPITAL
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO
IMPORTE TOTAL (NÚMERO Y LETRA: \$50,000.00 (Cincuenta Mil Pesos 00/100mn)
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 MUNICIPIOS 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. INDEPENDIEMENTE 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 CUALESQUIERA DE LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO CONTRACTUAL. EL CONTRATO PUEDE SER RESCINDIDO SIN RESPONSABILIDAD PARA EL GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO, CUANDO MIRNA QUIJADA QUIJADA 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 MIRNA QUIJADA QUIJADA EN EL BOLETÍN DE EMPRESAS CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES OBJETADOS EN EL ESTADO DE MÉXICO Y OTRAS ENTIDADES.

ANEXOS DEL CONTRATO

ANEXO UNO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN
OBSERVACIONES	

VALIDACIÓN DEL CONTRATO PEDIDO

<p>POR LA CONTRATANTE</p>  <p>_____ GIOVANNI OCTAVIO MINUTTI GARCÍA SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES</p>	<p>POR EL PROVEEDOR</p>  <p>_____ C. MIRNA QUIJADA QUIJADA</p>	<p>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</p> <table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>JUNIO</td> <td>2017</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO	15	JUNIO	2017
DÍA	MES	AÑO						
15	JUNIO	2017						



FECHA DE ELABORACIÓN			<b>ANEXO UNO DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES</b>	NÚMERO DE CONTROL		
DÍA	MES	AÑO		HRAEZ-CP-071-A-2017		
14	06	2017				

PARTIDA	DESCRIPCION	PRESNETACION	CANTIDAD	UNITARIO	TOTAL
1	SERVICIO INTEGRAL DE OFTALMOLOGIA QUE CONSTA DE CONSOLA, CABEZAL DE OFTALMOSCOPIO LASER PARA LASER VERDE DE 532mm	SET	1	\$50,000.00	\$50,000.00
					\$50,000.00

(Cincuenta Mil Pesos 00/100mn)

**VALIDACIÓN DEL CONTRATO PEDIDO**

<p><b>POR LA CONTRATANTE</b></p>   <p>_____  <b>GIOVANNI OCTAVIO MINUTTI GARCÍA</b>          SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES</p>	<p><b>POR EL PROVEEDOR</b></p>   <p>_____  <b>C. MIRNA QUIJADA QUIJADA</b></p>	<table border="1"> <tr> <th colspan="3">FECHA DE SUSCRIPCIÓN</th> </tr> <tr> <th>DÍA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td>14</td> <td>JUNIO</td> <td>2017</td> </tr> </table>	FECHA DE SUSCRIPCIÓN			DÍA	MES	AÑO	14	JUNIO	2017
FECHA DE SUSCRIPCIÓN											
DÍA	MES	AÑO									
14	JUNIO	2017									