GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

FECHA DE ELABORACIÓN				NÚMERO DE CONTROL
DÍA	MES	AÑO	CONTRATO PEDIDO ADMINISTRATIVO DE ADQUISICIÓN DE BIENES YSERVICIOS	HRAEZ-CP-047-2015
03	08	2015		

DATOS GENERALES DEL PROVEEDOR		
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: MEDICONSA, S.A. DE C.V.		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MED040308UV8	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: N/A	NACIONALIDAD: MEXICANA
DOMICILIO FISCAL (CALLE, NÚMERO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, LOCALIDAD, MUNICIPIO Y ENTIDAD FEDERATIVA): TORCUATO TASSO 245 103 CHAPULTEPEC MORALES MIGUEL HIDALGO DISTRITO FEDERAL 11570		
DOMICILIO EN EL ESTADO DE MÉXICO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL Y LOCALIDAD): TORCUATO TASSO 245 103 CHAPULTEPEC MORALES MIGUEL HIDALGO DISTRITO FEDERAL 11570		
TELÉFONO:	TELEFAX:	CORREO ELECTRÓNICO (E-MAIL):
NOMBRE DEL PROPIETARIO: MIGUEL ANGEL GOMEZ ROJAS, DAVID ENRIQUE PÉREZ ROQUE, J. JESUS SALGUERO CHORES Y LUIS LÓPEZ DAVILA		
INSTRUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD: ACTA CONSTITUTIVA		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE : OMAR CEJUDO NAVA		
INSTRUMENTO QUE ACREDITA LA REPRESENTACIÓN: PODER NOTARIAL		

DATOS GENERALES DE LA ADJUDICACIÓN		
GIRO COMERCIAL: COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS	SUBGIRO COMERCIAL: COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS	
ÓRGANO USUARIO: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO	UNIDAD ADMINISTRATIVA: SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERILAES Y SERVICIOS GENERALES	
NOMBRE DEL SOLICITANTE: LIC. ANGEL OMAR SALGADO MACIEL	TELÉFONO: 01591 91 77 190 EXT. 98414	
NÚMERO DE REQUISICIÓN: N/A		
TIPO DE GASTO (CORRIENTE O DE INVERSIÓN): GASTO CORRIENTE	ORIGEN DE LOS RECURSOS (ESTATAL O CONCURRENTE): ESTATAL	PARTIDA PRESUPUESTAL: 2531

VALIDACIÓN DEL CONTRATO PEDIDO (ANVERSO Y REVERSO)		
POR LA CONTRATANTE LIC. ANGEL OMAR SALGADO MACIEL SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES	POR EL PROVEEDOR C. OMAR CEJUDO NAVA	
		FECHA DE SUSCRIPCIÓN
		DÍA: 03 / MES: AGOSTO / AÑO: 2015

GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

ELEMENTOS BÁSICOS DE LA CONTRATACIÓN

OBJETO DE LA ADQUISICIÓN DE BIENES: ADQUISICIÓN DE MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS
TIEMPO DE ENTREGA: 05 DÍAS HÁBILES
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO
IMPORTE TOTAL (NÚMERO Y LETRA $480,000.00 (CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS 00/100 M.N.)
FORMA DE PAGO: DE CONTADO
PLAZO DE PAGO: DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA ENTREGA DEL SERVICIO 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 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 **MEDICONSA, S.A. DE C.V**. 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 **MEDICONSA, S.A. DE C.V** 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 (ANVERSO Y REVERSO)

POR LA CONTRATANTE	POR EL PROVEEDOR
LIC. ANGEL OMAR SALGADO MACIEL SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES	C. OMAR CEJUDO NAVA

FECHA DE SUSCRIPCIÓN		
DÍA	MES	AÑO
03	AGOSTO	2015

GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
03	08	2015

ANEXO UNO
DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES

NÚMERO DE CONTROL
HRAEZ-CP-047-2015

PARTIDA	CLAVE SAP	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO POR PARTIDA
1		NITROPRUSIATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG 569.00	CAJA CON UN FRASCO AMPULA	60	$8,000.00	$480,000.00
						$480,000.00

VALIDACIÓN DEL CONTRATO PEDIDO (ANVERSO Y REVERSO)

POR LA CONTRATANTE

LIC. ANGEL OMAR SALGADO MACIEL
SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

POR EL PROVEEDOR

C. OMAR CEJUDO NAVA

FECHA DE SUSCRIPCIÓN		
DÍA	MES	AÑO
03	AGOSTO	2015