

FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS		FORMALIZAR CONTRATOS					
DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	HORARIOS PARA FIRMA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	A LA FIRMA DEL CONTRATO DEBERA ENTREGAR UNA CARTA GARANTÍA, DONDE SE OBLIGA A GARANTIZAR POR ESCRITO POR UN TERMINO MINIMO DE 12 MESES QUE LOS INSUMOS QUE ENTREGARA, SON NUEVOS, LIBRES DE DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS, ASIMISMO DEBERA INDICAR QUE EN CASO QUE LOS INSUMOS SUFRAN DAÑOS DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA, EL LICITANTE ADJUDICADO, ASUMIRA EL COMPROMISO DE CAMBIARLOS SIN NINGUN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS. EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERA PRESENTAR LA OPINION DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES, GESTIONADA ANTE EL SERVICIO DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 32-0 DEL CODIGO FISCAL DE LA FEDERACION. PREVIO A LA FIRMA DEL CONTRATO DEBERA PRESENTAR ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA PARA SU COTEJO DE LOS DOCUMENTOS CON LOS QUE ACREDITE SU EXISTENCIA LEGAL Y LAS FACULTADES OTORGADAS A SU REPRESENTANTE PARA SUSCRIBIR EL INSTRUMENTO CONTRACTUAL CORRESPONDIENTE. EL LICITANTE ADJUDICADO QUE NO FIRME EL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL MISMO, SERA SANCIONADO EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 60 FRACCION I DE LA LAASSP. UNA VEZ ADJUDICADO EL CONTRATO, EL LICITANTE ADJUDICADO NO PODRA CEDER EN FORMA PARCIAL NI TOTAL LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL MISMO, CON EXCEPCION DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO SE DEBERA CONTAR CON EL CONSENTIMIENTO DE LA SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL, PREVIA SOLICITUD QUE SE LE FORMULE POR ESCRITO, PARA LO CUAL DEBERA PRESENTAR LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS CINCO DIAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA.	ARNULFO SALMERON RUIZ	JEFE DE LA SECCION DE SUMINISTROS MEDICOS DE LA SUBDIRECCION DE ADQUISICIONES DE LA DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION DE LA SEDENA	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP EN LA SECCION DE ADQUISICIONES DE SUMINISTROS MEDICOS DE LA SUBDIRECCION DE ADQUISICIONES DE LA DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION DE LA SEDENA DEBIENDO LOS LICITANTES ADJUDICADOS O SU REPRESENTANTE LEGAL PRESENTARSE EN FORMA PRESENCIAL EN EL DOMICILIO DE LA CONVOCANTE.	smadicosdint0@mda il.sedena.gob.mx	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL UBICADA EN BOULEVARD MANUEL AVILA CAMACHO S/N COLONIA LOMAS DE SOTELO, ALCALDIA MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO C.P. 11200 SECCION DE SUMINISTROS MEDICOS DE LA SUBDIRECCION DE ADQUISICIONES DE LA DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION DE LA SEDENA	0800-1400 HORAS DIAS HABILES
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)	PERSONA MÓRAL: Copia de su cédula de identificación fiscal. Copia simple y copia certificada del testimonio de la escritura pública y sus reformas, en la que conste que se constituyó conforme a las leyes mexicanas y que tiene su domicilio en el territorio nacional. Copia del poder del representante legal, otorgado ante fedatario público (pudiendo ser un poder especial para estos efectos, un poder para actos de administración o actos de dominio)  PERSONA FÍSICA: Copia simple y copia certificada del Acta de nacimiento. Copia de su cédula de identificación fiscal (RFC) y CURP en el caso de que no esté incluido en la cédula de identificación fiscal. Copia simple de identificación oficial vigente con fotografía y firma Copia del poder del representante legal, otorgado ante fedatario público (pudiendo ser un poder especial para estos efectos, un poder para actos de administración o actos de dominio) identificación oficial vigente con fotografía y firma del Representante Legal, que firmará el CONTRATO.  Para ambos casos (personas morales y físicas) Copia de la constancia de su domicilio fiscal (predial o agua) cuya fecha se encuentre dentro de los 2 últimos meses previos a la firma del contrato. En apego al artículo 48, fracción VI del Reglamento: Original o copia certificada para su cotejo y copia simple para archivo de la convocante, de los documentos con los que acredite su existencia legal y la acreditación de las facultades del apoderado legal que formalizará el contrato respectivo, debidamente constituidos en escritura pública. Asimismo, el representante legal deberá entregar carta en la que manifieste que el poder que ostenta y entrega a la fecha, no le ha sido revocado ni limitado. En el caso de licitantes extranjeros, éstos deberán presentar el escrito, con los datos equivalentes en su país de origen, en el que manifieste, bajo protesta de decir verdad, que los documentos entregados cumplen con los requisitos necesarios para acreditar la existencia de la persona moral y del tipo o alcances jurídicos de las facultades otorgadas a sus representantes legales Acreditación del cumplimiento de las obligaciones fiscales. Conforme a lo dispuesto por la Regla 2.1.27 de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente, y sus actualizaciones, emitida por el S.A.T., publicada en el D.O.F. el 30 de Diciembre del 2014 y su modificación del 03 de marzo del 2015, el documento vigente expedido por el SAT, en el que se emita la opinión positiva del cumplimiento de obligaciones fiscales conforme a lo dispuesto en la Quinta Regla para la obtención de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de Seguridad Social, publicada en el D.O.F. el 27 de febrero de 2015. Manifestación de Porcentaje de Contenido Nacional de los Bienes Entregados (licitante adjudicado) Cumplimiento a lo Dispuesto en la Regla 9 del Acuerdo para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan.En su caso, Convenio de Participación Conjunta o Acta Constitutiva de la nueva empresa.  El proveedor deberá además presentar en el lugar donde formalizará el contrato y a más tardar a la firma del mismo, los siguientes documentos: (se agregan los modelos de las cartas como anexo) a. Carta de Garantía de los Bienes. b. Carta de Canje; c. La manifestación de bienes nuevos y pruebas de tercería.  NOTA: En los casos de Convenios de Participación Conjunta deberá presentarse el acuse original de la consulta realizada al SAT (Artículo 32 -- D del CFF) sea vigente a la firma del CONTRATO por cada uno de los obligados en dicha propuesta; así como el escrito de Estratificación de Empresa. Garantía de Cumplimiento de Contrato Carta de Garantía de los Bienes.	Mtra. Grisel Esti Peralta Quiñones	Jefe del Departamento de Seguimiento y Formalización de Contratos (Medicamentos)	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	grisel.peralta@issste.gob.mx	Callejón Via San Fernando No. 12, 3er. Y 4to. Piso respectivamente, Col. Barrio San Fernando, C. P. 14670, Ciudad de México.	De 9:30 a 14:00 horas en días hábiles.

DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS		FORMALIZAR CONTRATOS				
	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	HORARIOS PARA FIRMA
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	RFC DE LA EMPRESA, IFE, ACTA CONSTITUTIVA, PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL	ROSA MARIA SOLIS RODRIGUEZ	TITULAR DE LA UNIDAD DE ASUNTOS JURIDICOS	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	rmsolis@saludbc.gob.mx bmx scartagos@saludbc.gob.mx	AV. PIONEROS #1005, CENTRO CIVICO, PALACIO FEDERAL 3ER. PISO	8:00 A 15:00
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS	ACTA CONSTITUTIVA PODER NOTARIAL IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE R.F.C. CARTA DE OBLIGACIONES FISCALES FIANZA DE CUMPLIMIENTO POR EL 10% ANTES DEL IVA. FIANZA DE VICIOS OCULTOS POR EL 10% CON IVA INCLUIDO FIANZA DE ANTICIPO (SI SE SOLICITA)	FRIDMANN DANIEL DOMINGUEZ GARCIA	APOYO ADMINISTRATIVO	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	fridmann27@hotmail.com	UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO C MAYA, CP.29010 TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS	9:00 A 15:00 HRS. EN DIAS HABILES
		CARLOS JHOVANI MONTEJO MALDONADO	APOYO ADMINISTRATIVO	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	jnovani.maldonado@gmail.com	UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO C MAYA, CP.29010 TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS	9:00 A 15:00 HRS. EN DIAS HABILES

FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS				FORMALIZAR CONTRATOS			
DEPENDENCIA/SECRETARIA E INSTITUTOS	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	HORARIOS PARA FIRMA
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	REQUISITOS PARA LA ELABORACION DE CONTRATOS SI ES PERSONA MORAL ALTA DE HACIENDA ACTA CONSTITUTIVA ACTAS MODIFICATORIAS DE EXISTIR CREDENCIAL DE ELECTOR DEL REPRESENTANTE LEGAL PODER DEL REPRESENTANTE LEGAL COMPROBANTE DE DOMICILIO.  REQUISITOS PARA LA ELABORACION DE CONTRATOS SI ES PERSONA FISICA RFC ACTA DE NACIMIENTO CREDENCIAL DE ELECTOR CURP COMPROBANTE DE DOMICILIO.	C.P. ROSARIO VEGA PORTILLO	JEFE DE DIVISIÓN: LICITACIONES	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	PORTILLO <ROVEGA@CHIHUAHUA.GOB.MX>	CALLE ALDAMA Y TERCERA # 604 COL. CENTRO. CP. 31000, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA	DE LUNES A VIERNES: DE 8:00 AM A 3:00 PM
SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA	ALTA EN HACIENDA (DONDE VIENE LA ACTIVIDAD DE LA EMPRESA), ACTA CONSTITUTIVA, PODER NOTARIAL DEL REPRES. LEGAL, IDENTIFICACIÓN DEL REP. LEGAL, COMPROBANTE DE DOMICILIO	LIC. JAIME OMAR GOMEZ Y GOMEZ	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES DE SSCH	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	jaimegomezgomez@hotmail.com	CALLE TERCERA NUM. 604 COL. CENTRO	8:00 Hrs. A 15:30 Hrs.
SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL DISTRITO FEDERAL	ACTA CONSTITUTIVA, MODIFICACIONES AL ACTA CONSTITUTIVA, COMPROBANTE DE DOMICILIO, RFC, PODER NOTARIAL, IFE DEL REPRESENTANTE LEGAL, CARTA MEMBRETADA MANIFESTANDO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO SE ENCUENTRA SU REPRESENTADA EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DEL ARTICULO 39 DE LA LEY DE ADQUISICIONES DEL DISTRITO FEDERAL, Y CARTA MEMBRETADA MANIFESTANDO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO SE ENCUENTRA SU REPRESENTADA EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DEL ARTICULO 51 DE LA LEY DE PRESUPUESTO Y GASTO EFICIENTE DEL DISTRITO FEDERAL.	LIC. PEDRO FUENTES BURGOS	DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	pfuentes@sensadef.gob.mx	XOCONGO NÚMERO 225, COLONIA TRÁNSITO, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06820, EN MÉXICO, DISTRITO FEDERAL	10:00 a 15:00

FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS		FORMALIZAR CONTRATOS					
DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	HORARIOS PARA FIRMA
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	<p>A. Copia del acta constitutiva de la empresa y su última modificación, debidamente protocolizadas e inscritas en el registro público de la propiedad y del comercio, en la que conste que su objeto social considera la prestación de los servicios objeto de este procedimiento de adjudicación.</p> <p>B. ESCRITO DE ACREDITACIÓN DE EXISTENCIA LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA</p> <p>Escrito bajo protesta de decir verdad, por el que los licitantes acreditarán su existencia legal y personalidad jurídica para efecto de comprometer y suscribir las proposiciones</p> <p>C. Copia de identificación oficial vigente del representante legal de la empresa (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional).</p> <p>D. Copia de poder notarial con facultades suficientes, del representante legal de la empresa.</p> <p>E. Copia de Cédula de Identificación Fiscal.</p> <p>F. Copia de Licencia Sanitaria, Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario (COFEPRIS)</p> <p>G. Copia del documento donde conste la CLABE interbancaria de la cuenta a la que se realizará el pago.</p> <p>H. Copia de comprobante de domicilio.</p> <p>MANIFIESTOS</p> <p>LOS MANIFIESTOS DEBERÁN SER ORIGINALES, EN HOJA MEMBRETADA, SIN FECHA, FIRMADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL Y ESTAR DIRIGIDOS A:</p> <p>DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN</p> <p>DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES</p> <p>LIC. ADRIÁN MERCADO ZEPEDA</p> <p>1. Manifestación bajo protesta de decir verdad del representante legal, en la que indique que sus facultades no le han sido modificadas, revocadas, o limitadas.</p> <p>2. Manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que su representada ha cumplido debidamente con las obligaciones fiscales a su cargo; tratándose de adjudicaciones mayores a \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) además deberá presentar documento actualizado (o el acuse de solicitud del mismo) expedido por el servicio de administración tributaria, en el que se emita opinión sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, conforme a la resolución miscelánea fiscal 2015.</p> <p>3. Escrito manifestando bajo protesta de decir verdad, que cuenta con los recursos humanos, técnicos, financieros y demás requisitos que se establecen en la licitación _____, así como la capacidad de respuesta, para atender los compromisos que se deriven del contrato adjudicado.</p> <p>4. Escrito manifestando bajo protesta de decir verdad, de no encontrarse en ninguno de los supuestos de impedimento que establece los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.</p> <p>5. Escrito manifestando bajo protesta de decir verdad, que su representada tendrá la calidad de patrón, respecto del personal que utilice para prestar los servicios objeto de la presente solicitud, por lo que la Secretaría de Salud del Distrito Federal no podrá considerarse patrón solidario o sustituto de cualesquiera de las obligaciones y responsabilidades que el participante tenga con respecto a sus trabajadores en caso de controversia laboral entre el participante y alguno o varios de sus trabajadores y que asumirá totalmente la responsabilidad laboral y económica con respecto a su personal.</p> <p>6. Escrito manifestando, bajo protesta de decir verdad, donde indique el grado de integración nacional de los bienes objeto de la presente adquisición.</p> <p>7. Manifiesto bajo protesta de decir verdad donde indique que asumirá la responsabilidad total para el caso de que en el suministro de bienes, infrinja patentes, marcas, o violen registros de derechos de autor o propiedad industrial.</p> <p>8. Escrito manifestando bajo protesta de decir verdad, que no cederá ni subcontratará, ni total ni parcialmente, los derechos y obligaciones que se deriven del contrato adjudicado, de conformidad con el último párrafo del artículo 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.</p> <p>9. Escrito manifestando bajo protesta de decir verdad, que se compromete a no incurrir en prácticas no éticas o ilegales durante este procedimiento de adjudicación, así como en el proceso de formalización y vigencia del contrato y, en su caso, de los convenios que se celebren, incluyendo los actos que de éstos deriven.</p> <p>10. Carta garantía, mediante la cual se responsabiliza de la calidad de los bienes y de que cumple totalmente con las características técnicas solicitadas y deberá de responder por dolo, negligencia e impericia o daños ocasionados por la adquisición de los bienes.</p>	LIC. MANUEL FERNANDO LORÍA DE REGIL	DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	<p>LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARÁ A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 46 PRIMER PÁRRAFO DE LA LAASSP.</p> <p>EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.</p>	manuel.loria@salud.df.gob.mx	ALTADENA NÚMERO 23, PISO 9, COLONIA NAPOLES, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03810	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 19:00 HORAS
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	<p>11. Carta garantía, donde señale que "los bienes aquí descritos, están garantizados contra defectos de fabricación, vicios ocultos y deficiencias en la calidad de los bienes por 12 (doce) meses contados a partir de la fecha de su recepción definitiva, así como por cualquier otra responsabilidad en que incurra; lo anterior, de conformidad con lo dispuesto por el numeral 61.1 en el inciso e) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS. No obstante, podrá entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses, siempre y cuando presente al momento de la entrega, carta compromiso donde se obligue a canjear sin costo alguno para "el G.D.F.", dentro de un plazo de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente a que sea notificado el canje aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil; debiendo especificar en dicha carta, la clave, descripción, fabricante y número de lote de los bienes".</p> <p>(Enlistar los bienes adjudicados) CLAVE DESCRIPCIÓN DEL BIEN CANTIDAD ADJUDICADA</p> <p>12. Manifiesto donde se obliga a observar y cumplir en todo momento y en términos del artículo 31 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, las Normas Oficiales Mexicanas Técnicas de Carácter Nacional e Internacional, que resulten aplicables, así como las normas que a continuación se enlistan:</p> <p>(Citar las NOM's que le son aplicables a los bienes que le fueron adjudicados)</p> <p>13. Escrito manifestando bajo protesta de decir verdad, que autoriza a la Secretaría de Salud del Distrito Federal a verificar ante las instancias correspondientes, la veracidad de los documentos presentados en este procedimiento de adjudicación.</p> <p>14. Manifiesto donde señale dirección de correo electrónico para recibir notificaciones.</p> <p>15. Manifiesto donde señale que con la finalidad de establecer canales de comunicación oficiales se incluyen los siguientes datos (preferentemente en el Distrito Federal, pudiendo ser estos datos de cualquier persona, aunque no sea representante o apoderado), en el entendido de que toda notificación que se le haga llegar por parte de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, se considerará de carácter oficial</p> <p>NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO OFICIAL</p> <p>CARGO</p> <p>DOMICILIO</p> <p>TELÉFONO (OFICINA Y CELULAR) Y FAX</p> <p>CORREO ELECTRÓNICO</p>						

DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS		FORMALIZAR CONTRATOS				
	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	HORARIOS PARA FIRMA
SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	<p>16. Escrito manifestando bajo protesta de decir verdad, que en caso de que cambie de domicilio fiscal, éste será notificado a la Dependencia dentro de los 15 días posteriores a dicho cambio, señalando oportunamente el nuevo domicilio, así como número(s) telefónico(s).</p> <p>17. Escrito manifestando bajo protesta de decir verdad, que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de _____ con base en lo cual se estatifica como una empresa _____.</p> <p>18. Escrito manifestando Bajo Protesta a Decir Verdad, que los datos aquí asentados son ciertos y han sido verificados; así como que cuento con facultades suficientes para comprometer y suscribir las proposiciones en la presente Licitación Pública Internacional, a nombre y representación de: _____ (persona física o moral) _____.</p> <p>19. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la firma del contrato emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR publicado en el DOF el 27 de febrero de 2015.</p> <p>En caso de que el licitante no cuente con trabajadores debido a que celebró contrato de prestación de servicios con otra empresa que es la que tiene contratados a los trabajadores (outsourcing), deberá presentar dicho contrato, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado debido a tal situación y opinión positiva vigente del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social de la empresa subcontratada emitida por el IMSS.</p> <p>20. Escrito manifestando bajo protesta de decir verdad en donde se describan lo o las claves adjudicadas, descripción, presentación, marca, precio unitario y cantidad adjudicada.</p>	LIC. MANUEL FERNANDO LORÍA DE REGIL	DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	<p>LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARÁ A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 46 PRIMER PÁRRAFO DE LA LAASSP.</p> <p>EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.</p>	manuel.loria@psajud.df.gob.mx	ALTADENA NÚMERO 23, PISO 9, COLONIA NÁPOLES, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03810	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 19:00 HORAS
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO	IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, PODER LEGAL DEL REPRESENTANTE, ACTA CONSTITUTIVA DE LA EMPRESA, CEDULA FISCAL DE LA EMPRESA, COMPROBANTE DE DOMICILIO DE LA EMPRESA Y UNA CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN LA QUE MANIFIESTE UN CORREO ELECTRÓNICO Y UN NÚMERO TELEFÓNICO CON LA FINALIDAD DE RECIBIR NOTIFICACIONES RESPECTO DE ASUNTOS RELACIONADOS CON EL CONTRATO QUE SE FIRMA.	LIC. OSCAR MARTÍNEZ ROMERO, A TRAVÉS DEL PERSONAL QUE DESIGNE	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTRATOS Y SEGUIMIENTO DE PEDIDOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES DEL ISEM	<p>LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARÁ A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 46 PRIMER PÁRRAFO DE LA LAASSP.</p> <p>EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.</p>	gaptubedidos@hotmail.com	MANUEL M. GARDUÑO, LOTES DEL 18 AL 21, FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL SAN ANTONIO BUENAVISTA, TOLUCA ESTADO DE MÉXICO	DE LUNES A VIERNES, EN UN HORARIO DE 10 DE LA MAÑANA A 4 DE LA TARDE
INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO	<p>1.- ACTA CONSTITUTIVA</p> <p>2.- PODER NOTARIAL DE LA PERSONA QUE SUSCRIBIRÁ EL CONTRATO</p> <p>3.- IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL APODERADO QUE SUSCRIBIRÁ EL CONTRATO</p> <p>4.- R.F.C. DE LA EMPRESA</p> <p>5.- CONSTANCIA DOMICILIARIA DE LA EMPRESA RECIENTE</p>	MTIA. ARACELI MONDRAGON OSORIO	JEFE DE LA UNIDAD JURÍDICA Y CONSULTIVA	<p>LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARÁ A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 46 PRIMER PÁRRAFO DE LA LAASSP.</p> <p>EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.</p>	amondragon777@gmail.com	Paseo Colon s/n esquina General Felipe Angeles, Colonia Villa Hogar, C. P. 50170, Toluca Estado de México.	DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A LAS 18:00 HORAS.

DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS		FORMALIZAR CONTRATOS				
	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	HORARIOS PARA FIRMA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.	ACTA CONSTITUTIVA, PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, INE DEL REPRESENTANTE LEGAL, COMPROBANTE DE DOMICILIO FISCAL, R.F.C. DE LA EMPRESA, E-MAIL Y NUMERO TELEFONICO DONDE SE PUEDA LOCALIZAR	ING. RAFAEL CAMPOS ROCHA	EJECUTIVO DE CUENTA	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	<a href="mailto:rafa_abastossanro@outlook.es">rafa_abastossanro@outlook.es</a>	AV. RUFFO FIGUEROA # 6, COL. BUROCRATAS, CHILPANCINGO, GRO. C. P. 39090	9:00 A. M. A 14:00 P.M. DE LUNES A VIERNES
SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN	PERSONA FISICA: ACTA DE NACIMIENTO, IDENTIFICACIÓN OFICIAL (INE O PASAPORTE), CEDULA DE R.F.C., COMPROBANTE DE DOMICILIO, FORMATO 32 D OPINIÓN DEL S.A.T. ACTUALIZADO. LOS DOCUMENTOS DEBERA SER COPIAS LEGIBLES Y DEBERAN TRAER ANEXO OFICIO DE ENTREGA DE COPIA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD.	LIC. RAMON EDMUNDO VEGA MENDOZA	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	<a href="mailto:recursosmateriales@salud.michoacan.gob.mx">recursosmateriales@salud.michoacan.gob.mx</a>	Miguel Arreola #500 Poblado de ocousen, C.P. 58279, Morelia , Michoacan	08:00-14:00
	PERSONA MORAL: ACTA CONSTITUTIVA Y SUS MODIFICACIONES DE LA EMPRESA, PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REP. LEGAL (INE O PASAPORTE), CEDULA DE R.F.C., COMPROBANTE DE DOMICILIO, FORMATO 32 D OPINIÓN DEL S.A.T. ACTUALIZADO. LOS DOCUMENTOS DEBERA SER COPIAS LEGIBLES Y DEBERAN TRAER ANEXO OFICIO DE ENTREGA DE COPIA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD.	LIC. LUIS ENRIQUE COYOLI SANTANA	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	<a href="mailto:adquisiciones@salud.michoacan.gob.mx">adquisiciones@salud.michoacan.gob.mx</a>	Miguel Arreola #500 Poblado de ocousen, C.P. 58279, Morelia , Michoacan	08:00-14:01

DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS		FORMALIZAR CONTRATOS				
	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	HORARIOS PARA FIRMA
HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE	DOCUMENTACIÓN PERSONA MORAL: Acta Constitutiva, Poder notarial del Apoderado, Reformas del Acta Constitutiva, Identificación Oficial del Apoderado y/o Representante, Registro Patronal del Instituto Mexicano del Seguro Social, Registró ante el Infonavit, comprobante de domicilio, Clave de registro Federal de contribuyente, Presentar Documento valido en el que conste el cumplimiento de sus Obligaciones Fiscales ante el SAT. DOCUMENTACIÓN PERSONA FISICA Identificación Oficial(IFE), Clave de Registro Federal de Contribuyente, Comprobante de Domicilio Reciente, Registro Patronal del Instituto Mexicano del Seguro Social, Presentar Documento valido en el que conste el cumplimiento de sus obligaciones fisicas ante el SAT, Acta de Nacimiento	Lic Berenice Correa Mendoza	Jefe de Área de Protección Jurídico Infantil	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	jefatura.proteccionjuridico@hnm.org.mx	AV.DE LA SALUD No. 1 COL.BENITO JUÁREZ EN EL MUNICIPIO DE EMILIANO ZAPATA, MORELOS TELEFONO (777) 3-62-11-70 ext 1120 y 1130	8:00 a 14:00 hrs y/o se agenda fecha y hora para la firma del contrato.
SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT	COPIA DEL PODER DEL REPRESENTANTE LEGAL, IDENTIFICACION OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, COMPROBANTE DE DOMICILIO DEL LICITANE GANADOR. EN SU CASO OPINION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES (32-D)	LIC. ADAN RUIZ LOPEZ	JEFE DEPTO. DE RECURSOS MATERIALES Y SERV. GRALES	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	a_andradez@hotmail.com	CALLE VICENTE GUERRERO No. 273, COLONIA CENTRO, CP 63000, TEPIC NAYARIT	10:00 A 15:00
SECRETARÍA DE SALUD Y O.P.D. SALUD DE TLAXCALA	PREVIO A LA FORMALIZACIÓN DE CONTRATO SE REQUIERE: PARA PROVEEDORES CON LOS QUE NO SE HAYA FORMALIZADO CONTRATO ANTERIORMENTE: 1. ACTA CONTITUTIVA, 2. PODER NOTARIAL, 3. R.F.C., 4. DATOS BANCARIOS, 5. IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL.	LIC. VELIA CARRASCO HERNANDEZ	JEFADEL DEPARTAMNTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DIAS NATURALES CONTADOS AL DIA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	veliahe@hotmail.com	IGNACIO PICAZO NORTE NÚMERO 25. COL. CENTRO, CHIAUTEMPAN, TLAXCALA. C	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00 HRS.

DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS		FORMALIZAR CONTRATOS				
	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	HORARIOS PARA FIRMA
CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS/HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	<p>PERSONA MORAL</p> <p>1. CARTA ORIGINAL DE CERTIFICACIÓN BANCARIA A 18 DÍGITOS CLABE CON FIRMA AUTÓGRAFA NUMERO DE EJECUTIVO QUE CERTIFICA Y SELLO BANCARIO (LA CLAVE DEBE COINCIDIR CON LA DESCRITA EN EL ESTADO DE CUENTA ACTUALIZADO Y CON EL FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIA BANCARIA)</p> <p>2. CÉDULA FISCAL QUE CONTENGA EL DOMICILIO FISCAL (ANEXAR COPIA DEL FORMATO R-1).</p> <p>3. COPIA DEL ACTA CONSTITUTIVA (QUE INCLUYA COPIA DE ALTA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD ASÍ COMO LAS MODIFICACIONES RECIENTES)</p> <p>4. FOTOCOPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL.</p> <p>5. NUMERO TELEFÓNICO Y /O FAX (COPIA DEL RECIBO TELEFÓNICO A NOMBRE DE LA EMPRESA)</p> <p>6. ORIGINAL DE CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA CON SELLO DE LA EMPRESA Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL. (SE ANEXA EL FORMATO)</p> <p>7. LA FIANZA O CHEQUE CERTIFICADO DEBERÁ PRESENTAR COMO BENEFICIARIO AL CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS.</p> <p>8. COMPROBANTE DE NO ADEUDOS FISCALES: ÚLTIMA DECLARACIÓN DEL SAT O ÚLTIMO PAGO PROVISIONAL DE IMPUESTOS FEDERALES (PROVEEDORES FORÁNEOS) CONSTANCIA DE NO ADEUDOS FISCALES (PROVEEDORES LOCALES)</p> <p>9. COPIA DEL ESTADO DE CUENTA BANCARIO</p> <p>10. COPIA DE PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN CASO DE QUE NO FIGURE EN EL ACTA CONSTITUTIVA)</p> <p>NOTA: PARA PERSONA FÍSICA SE OMITE ACTA CONSTITUTIVA.</p>	LIC. GUILLERMINA GRAJALES SANTIBAÑEZ	SOPORTE ADMINISTRATIVO "C"	<p>LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 46 PRIMER PÁRRAFO DE LA LAASSP.</p> <p>EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.</p>	contratos@chiapas.gob.mx	BOULEVARD S.S. JUAN PABLO II COL. JOSÉ CASTILLO TIELEMANS, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, CÓDIGO POSTAL 29070.	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00 HORAS
CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS/HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD"	<p>PERSONA MORAL</p> <p>1. CARTA ORIGINAL DE CERTIFICACIÓN BANCARIA A 18 DÍGITOS CLABE CON FIRMA AUTÓGRAFA NUMERO DE EJECUTIVO QUE CERTIFICA Y SELLO BANCARIO (LA CLAVE DEBE COINCIDIR CON LA DESCRITA EN EL ESTADO DE CUENTA ACTUALIZADO Y CON EL FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIA BANCARIA)</p> <p>2. CÉDULA FISCAL QUE CONTENGA EL DOMICILIO FISCAL (ANEXAR COPIA DEL FORMATO R-1).</p> <p>3. COPIA DEL ACTA CONSTITUTIVA (QUE INCLUYA COPIA DE ALTA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD ASÍ COMO LAS MODIFICACIONES RECIENTES)</p> <p>4. FOTOCOPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL.</p> <p>5. NUMERO TELEFÓNICO Y /O FAX (COPIA DEL RECIBO TELEFÓNICO A NOMBRE DE LA EMPRESA)</p> <p>6. ORIGINAL DE CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA CON SELLO DE LA EMPRESA Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL. (SE ANEXA EL FORMATO)</p> <p>7. LA FIANZA O CHEQUE CERTIFICADO DEBERÁ PRESENTAR COMO BENEFICIARIO AL CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS.</p> <p>8. COMPROBANTE DE NO ADEUDOS FISCALES: ÚLTIMA DECLARACIÓN DEL SAT O ÚLTIMO PAGO PROVISIONAL DE IMPUESTOS FEDERALES (PROVEEDORES FORÁNEOS) CONSTANCIA DE NO ADEUDOS FISCALES (PROVEEDORES LOCALES)</p> <p>9. COPIA DEL ESTADO DE CUENTA BANCARIO</p> <p>10. COPIA DE PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN CASO DE QUE NO FIGURE EN EL ACTA CONSTITUTIVA)</p> <p>NOTA: PARA PERSONA FÍSICA SE OMITE ACTA CONSTITUTIVA.</p>	LIC. GUILLERMINA GRAJALES SANTIBAÑEZ	SOPORTE ADMINISTRATIVO "C"	<p>LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 46 PRIMER PÁRRAFO DE LA LAASSP.</p> <p>EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.</p>	contratos@chiapas.gob.mx	BOULEVARD S.S. JUAN PABLO II COL. JOSÉ CASTILLO TIELEMANS, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, CÓDIGO POSTAL 29070.	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00 HORAS
HOSPITAL DE LA MUJER	<p>ACTA CONSTITUTIVA, PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, CARTA DE NO REVOCACIÓN DE PODERES, RFC DE LA EMPRESA, IFE DEL REPRESENTANTE LEGAL, COMPROBANTE DE DOMICILIO FISCAL PREFERENCIA TELEFONO.</p>	LIC. JUAN CARLOS RAMIREZ	JEFE DE DEPARTAMENTO DE GENERACIÓN DE PEDIDOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD	<p>LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 46 PRIMER PÁRRAFO DE LA LAASSP.</p> <p>EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.</p>		REFORMA No. 156, PISO 14, COL. JUÁREZ, DELEG. CUAUHTÉMOC, C.P. 06500	



FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS		FORMALIZAR CONTRATOS					
DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREG. ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	HORARIOS PARA FIRMA
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"	COPIA DEL ACTA CONSTITUTIVA DE LA EMPRESA, PODER NOTARIAL DEL NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL, DATOS FISCALES DE LA EMPRESA RFC, E IDENTIFICACIÓN OFICIAL.	LC. JULIO CASTILLO VINALAY	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	vinalay_julio@hotmail.com	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, "DR. EDUARDO LICEAGA" EN LA CALLE DR. BALMIS 148, COLONIA DOCTORES, DELEGACION CUAUHTEMOC, MEXICO D.F. C.P. 06726.	8:00 A 14 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ"	COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL Y COPIA DE PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL.	LC. JUAN ANTONIO GAMA GÓMEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACÉUTICAS	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	adqfarmaceuticas@himig.edu.mx	DEPARTAMENTO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACÉUTICAS. DR. MÁRQUEZ NO. 162 2O. PISO DEL EDIFICIO ARTURO MUNDET DELEGACIÓN CUAUHTEMOC, C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO	9:00 A 13:00 HORAS DE LUNES A VIERNES
HOSPITAL JUÁREZ DEL CENTRO	ACTA CONSTITUTIVA, PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, CARTA DE NO REVOCACIÓN DE PODERES, RFC DE LA EMPRESA, IFE DEL REPRESENTANTE LEGAL, COMPROBANTE DE DOMICILIO FISCAL PREFERENCIA TELEFONO. EL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERA PRESENTARSE AL DIA SIGUIENTE DEL FALLO AL DEPARTAMENTO DE GENERACIÓN DE PEDIDOS A ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE.	LC. JUAN CARLOS RAMÍREZ MUÑOZ	JEFE DE DEPARTAMENTO DE GENERACIÓN DE PEDIDOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.		REFORMA No. 156, PISO 14, COL. JUAREZ, DELEG. CUAUHTEMOC, C.P. 06600	9:00 a 18:00 hrs

FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS		FORMALIZAR CONTRATOS					
DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	HORARIOS PARA FIRMA
HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO	ACTA CONSTITUTIVA, PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA, CARTA DE NO REVOCACIÓN DE PODERES, RFC DE LA EMPRESA, IFE DEL REPRESENTANTE LEGAL, COMPROBANTE DE DOMICILIO FISCAL PREFERENCIA TELEFONO. EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA ADJUDICADA DEBERÁ PRESENTARSE AL DÍA SIGUIENTE DEL FALLO AL DEPARTAMENTO DE GENERACIÓN DE PEDIDOS A ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE.	LIC. JUAN CARLOS RAMIREZ MUÑOZ	JEFE DE DEPARTAMENTO DE GENERACIÓN DE PEDIDOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARÁ A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 46 PRIMER PÁRRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.		REFORMA No. 156, PISO 14, COL. JUÁREZ, DELEG. CUAUHTEMOC, C.P. 06600	9:00 AM A 18:00 HRS. DE LUNES A VIERNES EN DÍAS HÁBILES
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	PRESENTAR ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA PARA SU COTEJO DE LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITE SU EXISTENCIA LEGAL Y FACULTADES DE SU REPRESENTADA PARA SUSCRIBIR DICHO INSTRUMENTO LEGAL. ORIGINAL Y COPIA POR AMBOS LADOS DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR.	ING. BLANKA HESTYBALYZ CANTU GARZA	SUBDIRECTORA DE RECURSOS MATERIALES	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARÁ A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 46 PRIMER PÁRRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	bcantu.hraev@gomel.com	LIBRAMIENTO GUDALUPE VICTORIA S/N, ÁREA PAJARITOS, CD. VICTORIA, TAMAULIPAS	LUNES A VIERNES EN HORARIO DE 9:00 A 15:30 HRS
INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA "MANUEL VELASCO SUÁREZ"	ACTA CONSTITUTIVA, PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, CEDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL DE LA EMPRESA (RFC), COMPROBANTE DE DOMICILIO; IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE (INE, PASAPORTE VIGENTE O CEDULA PROFESIONAL), EN LOS CASOS QUE APLIQUE DOCUMENTO VIGENTE EXPEDIDO POR EL SAT EN EL QUE SE EMITA LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES ARTÍCULO 32D DEL CODIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN.	LIC. EDUARDO NAVARRO SUÁSTEGUI	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARÁ A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 46 PRIMER PÁRRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	enavarro@inn.edu.mx	AV. INSURGENTES SUR NUMERO 3877 COL. LA FAMA TLALPAN, D.F., ENTRANDO POR LA PUERTA 2.	DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A 14:00 HORAS

DEPENDENCIA/SECRETARÍA E INSTITUTOS	FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS		FORMALIZAR CONTRATOS			
	REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FECHA	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA	DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 46 DE LA LAASSP, LOS LICITANTES ADJUDICADOS QUE DEBERÁN PRESENTARSE A PARTIR DE ESTA FECHA Y DENTRO DE LOS SIGUIENTES QUINCE DÍAS NATURALES, EN LA COORDINACIÓN DE CONTRATOS, UBICADA EN EL EDIFICIO ADMINISTRATIVO DEL INSTITUTO, SITO EN AVENIDA INSURGENTES SUR NO. 3700-C COLONIA INSURGENTES CUICUILCO, DELEGACIÓN COYOACÁN, C. P. 04530, MÉXICO, DISTRITO FEDERAL; EN UN HORARIO DE 9:00 A 14:00 HORAS, A FIN DE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN: ACTA CONSTITUTIVA DE LA EMPRESA, PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES, IDENTIFICACIÓN OFICIAL, COMPROBANTE DE DOMICILIO FISCAL, CARTA DE CUMPLIMIENTO DEL ART. 32 D DE LA MISCELANEA FISCAL Y CARTA DE DATOS BANCARIOS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO Y ASÍ COMO ENTREGAR LAS GARANTÍAS CORRESPONDIENTES.	LIC. ELIAS GALARZA NAVA	COORDINADOR DE CONTRATOS	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	egalarza@pediatria.gob.mx	AVENIDA INSURGENTES SUR 3700 LETRA C, COLONIA INSURGENTES CUICUILCO, DELEGACIÓN COYOACÁN, CIUDAD DE MÉXICO
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA"	<b>PERSONAS FÍSICAS:</b> ALTA DE HACIENDA, COPIA DE LA CEDULA DE IDENTIFICACION, COMPROBANTE DE DOMICILIO CURRICULUM VITAE FORMATO DE ESTRATIFICACION <b>PERSONAS MORALES:</b> ALTA DE HACIENDA, COPIA DE CEDULA DE IDENTIFICACION, COMPROBANTE DE DOMICILIO, COPIA DEL ACTA CONSTITUTIVA, ACREDITACION DE PERSONALIDAD, COPIA DE PODER NOTARIAL QUE LO ACREDITE COMO REPRESENTANTE LEGAL.	C.P. MARCO A. ALVARADO CURIEL	JEFE DEL DPTO. COMPRAS Y SUMINISTROS	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	malvarado@itr.gob.mx	AV. MÉXICO XOCHIMILCO NO. 289 COL. ARENAL DE GUADALUPE C.P. 14389 TLALPÁN
SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA:	ORIGINAL PARA COTEJO Y COPIA PARA EXPEDIENTE <b>Persona Moral:</b> Acta Constitutiva y, en su caso, sus respectivas modificaciones. Poder Notarial del Representante Legal que firmará el acuerdo de voluntades <b>Persona Física:</b> Acta de Nacimiento o, en su caso, carta de naturalización respectiva, expedida por autoridad competente. Cédula de Registro Federal de Contribuyentes R1 y R2 en su caso. Identificación Oficial con fotografía del representante legal vigente. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses. Escrito de Estratificación de Empresa en términos del artículo 3 de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa. Escrito en términos del artículo 50 y 60 de la LEY Opinión Positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el Sistema de Administración Tributaria en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, vigente a la firma del contrato. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por contrataciones cuyo monto exceda de \$300,000.00 (Trescientos Mil Pesos 00/100M.N.), sin incluir el I.V.A., y en caso de que realice subcontratación de personal a través de un tercero, deberá presentar dicha opinión por parte de la empresa subcontratada. En su caso, Convenio de participación conjunta. Propuesta Técnica y Económica en formato Word y Excel	LIC. GUILLERMO XOCHIMILTLAMANI	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES	LA FIRMA DEL CONTRATO SE LLEVARA A CABO DENTRO DEL PLAZO DE 15 DÍAS NATURALES CONTADOS AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL FALLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 46 PRIMER PARRAFO DE LA LAASSP.  EL PROVEEDOR A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO DEBERÁ CONFIRMAR DÍA Y HORA PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DENTRO DEL ESTABLECIDO EN LAS COLUMNAS DENOMINADAS FECHA Y HORARIO.	guillermo.xochimil@salud.gob.mx	Av. Paseo de la Reforma Número 450, primer Piso, Colonia Juárez, Deleg. Cuauhtémoc, Ciudad de México.