



Con fundamento en los artículos 1, 55,72 y Octavo Transitorio de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios se convoca a lo siguiente:

CONVOCATORIA DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO "SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ZAPOPAN" QUE CONTIENEN LAS BASES PARA LLEVAR ACABO LA LICITACIÓN PUBLICA SIN CONCURRENCIA CON NUMERO LSC 197 /2019, REFERENTE A LA COMPRA, INSTALACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE UN SWITCH (DISPOSITIVO DE INTERCONEXIÓN DE REDES Y COMUNICACIONES). **CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: CISCO, CATALYST 9200L 24-PORT PoE+, 4x 1G NETWORK ESSENTIALS.**

Con fundamento en el artículo 72 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios, toda vez que el Organismo se ve en la necesidad de realizar la siguiente licitación

#### PROCESO:

Convocatoria para licitación: **02 DE DICIEMBRE 2019 A LAS 11:00 HORAS**

Aclaraciones y/o preguntas vía electrónica: **04 DE DICIEMBRE 2019 A LAS 11:00 HORAS**

Apertura de propuestas: **06 DE DICIEMBRE 2019 A LAS 11:00 HORAS**

Publicación del fallo: **09 DE DICIEMBRE 2019 A LAS 11:00 HORAS**

#### BASES:

Publicación de las bases en la página del oficial del Organismo Público Descentralizado. Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, Jalisco. En la siguiente dirección <http://www.ssmz.gob.mx>

#### CONVOCANTE:

Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Municipio de Zapopan", Jalisco.

PARA CUALQUIER DUDA, DIRIGIRSE CON EL LIC. ROBERTO CÁRABES QUINTERO JEFE DEL ÁREA DE RECURSOS MATERIALES AL TEL 36330929 EXT 7659 Y 7660 CON HORARIO DE LAS 09:00 A LAS 14:00 HORAS.

#### ACLARACIONES Y/O PREGUNTAS

Los interesados en la presente licitación mediante el correo oficial de proveedores de este Organismo, siendo: [compras2@ssmz.gob.mx](mailto:compras2@ssmz.gob.mx) podrán realizar sus preguntas y aclaración de dudas antes de las 11:00 horas del día 03 de diciembre de 2019.



Gobierno de  
**Zapopan**

HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
[transparencia.salud@zapopan.gob.mx](mailto:transparencia.salud@zapopan.gob.mx)  
Página web:  
[www.ssmz.gob.mx](http://www.ssmz.gob.mx)



**FALLO:**

Publicación del fallo en la página oficial del Organismo Público .Descentralizado. Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, Jalisco. En la siguiente dirección <http://www.ssmz.gob.mx> comprendido dentro de los diez días naturales siguientes del acto de apertura y presentación de propuestas.

Quejas en la Contraloría Interna del O.P.D. "SSMZ", calle Ramón Corona número 500, Zapopan Centro, Jalisco, Tel. 36330929 y 36330352 Ext. 7645

**IDIOMA:**

Toda la Documentación deberá presentarse en idioma español.

**Descripción detallada: (REVISAR ANEXOS)**

**ANEXO 1:** Acreditación Legal.

**ANEXO 2:** Especificaciones Técnicas

**ANEXO 3:** Contenido de la propuesta técnica.

**ANEXO 4:** Contenido de la propuesta económica.

Condiciones de entrega: DE CONFORMIDAD CON EL O.P.D. "SSMZ"

**Origen de los recursos: Municipal**

En la Jefatura de Recursos Materiales del O.P.D. "SSMZ", Calle Ramón Corona número 500, Colonia Zapopan Centro, Zapopan Jalisco. Teléfono 36330929 y 36330352 Ext. 7652, 7659 y 7660

**I. Los puntos de evaluación serán:**

Aspectos técnicos del servicio licitado y propuesta económica.

Acto de presentación y apertura de proposiciones:

Fecha límite de presentación de propuestas: **día 06 de diciembre 2019 a las 10:55 horas**

Apertura de propuestas el día: **día 06 de diciembre 2019 a las 11:00 horas**

Lugar: en la Jefatura de Recursos Materiales del O.P.D. "SSMZ", calle Ramón Corona número 500, Colonia Zapopan Centro, Zapopan Jalisco.

**II FORMA EN LA QUE SE DEBERÁN PRESENTAR LAS PROPUESTAS:**



HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"  
Carretera a Coiotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
[transparencia.salud@zapopan.gob.mx](mailto:transparencia.salud@zapopan.gob.mx)  
Página web:  
[www.ssmz.gob.mx](http://www.ssmz.gob.mx)



Los documentos deberán ser integrados preferentemente en orden cronológico, con las hojas numeradas o foliadas en forma consecutiva de la primera a la última, debiendo indicar el total de hojas que conforman su propuesta, así como el progresivo que le corresponde a cada hoja de manera consecutiva, es decir, si su propuesta se compone de 50 hojas deberá enumerarlas de la siguiente manera 1/50, 2/50, 3/50, etc.

Será requisito el que los licitantes entreguen junto con el sobre cerrado una **DECLARATORIA DE QUE NO EXISTE CONFLICTO DE INTERÉS** "**FORMATO 1.1** declaración escrita, bajo protesta de decir verdad, de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en el artículo 52 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

**Electrónica:** Los interesados en la presente licitación que se encuentren o no inscritos en el Padrón de Proveedores del O.P.D. Servicios de Salud del Municipio de Zapopan y que reciban la convocatoria mediante el correo oficial de proveedores de este Organismo, siendo: [compras2@ssmz.gob.mx](mailto:compras2@ssmz.gob.mx)

### III PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS

Se invita a los licitantes al acto de presentación y apertura de propuestas, sin embargo, dicho acto podrá llevarse a cabo sin su participación. Conforme a lo establecido en los artículos 65 y 70 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Para intervenir en el acto de presentación y apertura de proposiciones, los licitantes deberán presentar el **FORMATO 1.2 PARA LA ACREDITACIÓN DE LA FACULTAD SUFICIENTE PARA COMPROMETERSE**, en el que su Representante Legal manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, sin que resulte necesario acreditar su personalidad jurídica.

Una vez recibidas las propuestas presentadas, se procederá a su apertura y será emitida Acta de Presentación y Apertura de Proposiciones en donde se harán constar la documentación presentada y el importe de cada una de ellas, sin que ello implique la evaluación de su contenido.

### Requisitos que deberán de cumplir los licitantes interesados.

**Propuesta Técnica:** Adjuntar de forma electrónica y/o dentro del sobre de la propuesta técnica, según la forma de participación elegida por el licitante.

### IV PROPUESTA TÉCNICA

1.-El licitante deberá presentar el **FORMATO 1.3 DE LA DECLARATORIA DE QUE NO EXISTE CONFLICTO DE INTERÉS**, bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas, para que los servidores públicos del ente público, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros



HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera a Saitillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
[transparencia.salud@zapopan.gob.mx](mailto:transparencia.salud@zapopan.gob.mx)  
Página web:  
[www.ssmz.gob.mx](http://www.ssmz.gob.mx)



aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, así como la celebración de acuerdos colusorios.

2. Formato 32-D emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) para corroborar que está al corriente en sus obligaciones fiscales. Dicho documento **deberá tener una antigüedad menor de 30 días**.

3. El licitante deberá presentar el **FORMATO 1.4 MANIFIESTO DE CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA** (micro, pequeña o mediana).

4. En hoja membretada todo lo que incluya el servicio contratado.

5. Requisitos de acreditación legal y el formato del **“Anexo I Acreditación Legal”** (mismo que puede ser impreso y llenado a mano).

### V PROPUESTA ECONÓMICA:

Ingresar de manera electrónica los datos solicitados en el **“anexo 4”** y/o el documento dentro del sobre de la propuesta económica, según la forma de participación elegida por el licitante.

1. Fecha de garantía (plazo en el cual el licitante se responsabiliza por el servicio contratado).

#### Acreditación legal:

Adjuntar de forma electrónica y/o dentro del sobre de la propuesta técnica, según la forma de participación elegida por el licitante, el **“anexo de acreditación legal”**

1. Aquellos licitantes inscritos en el Padrón de Proveedores del O.P.D. “SSMZ”, deberán presentar copia de la identificación oficial del representante legal y copia de su formato de inscripción o actualización al padrón de proveedores, según sea el caso.
2. Aquellos licitantes que NO están inscritos en el Padrón de Proveedores del O.P.D. “SSMZ”, deberán acreditar su existencia legal y personalidad jurídica, para efectos de la suscripción de las proposiciones:

#### Documentación para la acreditación:

- a) Persona física deberá de presentar copia de una identificación oficial y su constancia de situación fiscal actual.
- b) Persona moral deberá presentar copia del acta constitutiva, copia del poder notarial, copia de identificación oficial y constancia de situación fiscal actual.

#### Nota:

- Para el licitante que resulte adjudicado y que no esté inscrito o vigente en el Padrón de Proveedores del Organismo, deberá de realizar su trámite correspondiente para efectos de la formalización del contrato / orden de compra / pedido de acuerdo al artículo 20 Ley de Compras



HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

CRUZ VERDE “LA NIÑA EVA”  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx





Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

**Criterio de Adjudicación:** la prestación del servicio objeto de la presente licitación serán adjudicados a un licitante.

**Criterio de Evaluación:**

El criterio específico para la adjudicación es quien cumpla los requisitos establecidos por la convocante, cumpla con las necesidades que solicita el Organismo y oferte el precio aceptable y conveniente más bajo.

**VI.- CAUSAS DE DESECHAMIENTO, CANCELACIÓN Y DECLARACIÓN DE LICITACIÓN DESIERTA:**

1. Se podrá desechar una propuesta, o determinadas partidas de ésta, cuando de la evaluación de la misma, el licitante correspondiente haya omitido cualquier requisito solicitado en la Convocatoria.
2. Se desechará una proposición, cuando no cumpla con los requisitos señalados en la convocatoria; y para el caso de que determinadas partidas de la proposición presentada no cumplan con dichos requisitos, ésta se desechará de forma parcial únicamente por lo que ve a las partidas en que se incumple. Invariablemente, en el fallo deberán exponerse y fundarse las razones que motivan la determinación que se tome.
3. Cuando no se presenten un mínimo de dos propuestas susceptibles de analizarse técnicamente, se declarará desierta la licitación.
4. Se procederá a declarar desierta la licitación cuando las proposiciones presentadas no reúnan los requisitos solicitados o cuando los precios no resulten aceptables.
5. Se podrá cancelar la licitación o determinadas partidas si se extingue la necesidad del organismo o cuando se detecte que de continuar con el procedimiento se puede causar un daño o perjuicio a la convocante.



**HOSPITAL GENERAL DE ZAPOPAN**

Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

**CRUZ VERDE NORTE**

Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**

Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**

Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

**CRUZ VERDE VILLA DE GUADALUPE**

Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**

Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y 3624 8324

**CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"**

Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

**Correo Electrónico:**

transparencia.salud@zapopan.gob.mx

**Página web:**

www.ssmz.gob.mx

**Plazo para la firma del Contrato / Orden de compra / Pedido:**

El proveedor adjudicado tendrá **10 días hábiles**, después de la notificación del fallo, para la recepción, la firma y entrega del contrato / orden de compra / pedido.



FORMATO 1.1

DE LA DECLARATORIA DE QUE NO EXISTE CONFLICTO DE INTERÉS

Organismo Público Descentralizado  
"Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"  
**Presente**

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA SIN  
CONCURRENCIA CON BASES NÚMERO \_\_\_\_\_, DE ESTE ORGANISMO  
REFERENTE **A**

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del licitante**, en nombre propio y de mí representada **Nombre completo del Licitante**, (en caso de ser diferente al del representante legal), Manifiesto y me comprometo bajo protesta de decir verdad que no existe conflicto de interés alguno, así mismo nos abstenemos de adoptar conductas, para que los servidores públicos del ente de gobierno induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, así como la celebración de acuerdos colusorios.

**Bajo protesta de decir verdad, de no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en el artículo 52 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios**

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

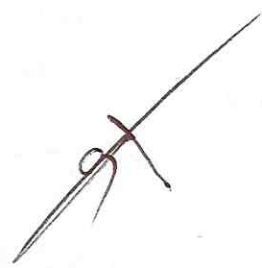
ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante, en caso de no corresponder al

Del representante legal del Licitante

Firma autógrafa de quien suscribe el documento



HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



FORMATO 1.2

FORMATO PARA LA ACREDITACIÓN DE LA FACULTAD SUFICIENTE  
PARA COMPROMETERSE

Fecha de emisión \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2019

Organismo Público Descentralizado  
"Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"  
**Presente**



ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA SIN  
CONCURRENCIA CON BASES \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_, DE ESTE  
ORGANISMO REFERENTE A \_\_\_\_\_

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del Licitante**, bajo protesta de decir verdad, en nombre de mi representado **nombre completo del Licitante**, en caso de ser diferente al del representante legal, MANIFIESTO lo siguiente a efecto de acreditar que **cuento con facultades suficientes para comprometerse para atender los requisitos solicitados en las Bases:**

(Exponer detalladamente los datos representativos de la empresa, tamaño, experiencia en el mercado, y demás datos que considere necesarios).

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante, en caso de no corresponder al

Del representante legal del Licitante

Firma autógrafa de quien suscribe el documento



HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



FORMATO 1.3

DE LA DECLARATORIA DE QUE NO EXISTE CONFLICTO DE INTERÉS

Organismo Público Descentralizado  
"Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"  
**Presentes**

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA SIN CONCURRENCIA CON BASES NÚMERO \_\_\_\_\_

Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del licitante**, en nombre propio y de mí representada **Nombre completo del Licitante**, (en caso de ser diferente al del representante legal).

Manifiesto y me comprometo bajo protesta de decir verdad que no existe conflicto de interés alguno, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas, para que los servidores públicos del ente público, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, así como la celebración de acuerdos colusorios.

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.



HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200, Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx

ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante, en caso de no corresponder al

Del representante legal del Licitante

Firma autógrafa de quien suscribe el documento





FORMATO 1.4  
MANIFIESTO DE CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Fecha de emisión \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2019

Organismo Público Descentralizado  
"Servicios de Salud del Municipio de Zapopan"  
**Presente**

ME REFIERO A MI PARTICIPACIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA SIN  
CONCURRENCIA CON BASES NÚMERO \_\_\_\_\_



Sobre el particular, quien suscribe **C. Nombre completo del representante legal del licitante**, en nombre propio y de mí representada **Nombre completo del Licitante**, (en caso de ser diferente al del representante legal), Manifiesto que la empresa que represento es micro, pequeña y/o mediana.

**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**

Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

**CRUZ VERDE NORTE**

Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**

Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**

Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**

Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**

Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

**CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"**

Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco.

**Correo Electrónico:**

transparencia.salud@zapopan.gob.mx

**Página web:**

www.ssmz.gob.mx

Sin más por el momento quedo a sus órdenes.

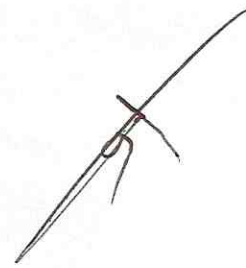
ATENTAMENTE

Nombre completo del representante legal del Licitante

Nombre del Licitante, en caso de no corresponder al

Del representante legal del Licitante

Firma autógrafa de quien suscribe el documento



**ANEXO 1”**  
**“ANEXO DE ACREDITACIÓN LEGAL”**

**ACREDITACIÓN DEL LICITANTE**

(Nombre) \_\_\_\_\_, manifiesto "bajo protesta a decir verdad", que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para comprometerme por si o mi representada para suscribir las proposiciones en la presente Licitación identificada por la requisición \_\_\_\_\_, a nombre y representación de: (persona física o moral) \_\_\_\_\_.

No. de la invitación \_\_\_\_\_

Registro Federal de Contribuyentes: \_\_\_\_\_

Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios.

Calle y número: \_\_\_\_\_

Colonia: Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_

Código Postal: Entidad federativa: \_\_\_\_\_

Teléfonos: Fax: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha Duración

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma: \_\_\_\_\_

**Relación de socios o asociados.**

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_

Apellido Materno: \_\_\_\_\_

Nombre(s): \_\_\_\_\_

Descripción del objeto social: \_\_\_\_\_

Reformas al acta constitutiva: \_\_\_\_\_

Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente: \_\_\_\_\_

Nombre del apoderado o representante: \_\_\_\_\_

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-

Escritura pública número: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma: \_\_\_\_\_

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato / orden de compra / pedido que, en su caso, sea suscrito con el Organismo Público Descentralizado **“Servicios de Salud del Municipio de Zapopan”**, Jalisco, deberán ser comunicados a éste, dentro de los **cinco días hábiles** siguientes a la fecha en que se generen.



**HOSPITAL GENERAL DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

**CRUZ VERDE VILLA DE GUADALUPE**  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y 3624 8324

**CRUZ VERDE “LA NIÑA EVA”**  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200, Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



(Lugar y fecha)

Protesto lo necesario (Nombre y firma)

**“ANEXO 2”**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS PARA LA LICITACIÓN.**

**I. GENERALIDADES**

LA CONTRATACIÓN DE \_\_\_\_\_ motivo de la Licitación deberá ser proporcionada por una **“COMPAÑÍA”** con experiencia en el ramo y poseer la capacidad administrativa, financiera, legal y técnica para atender el requerimiento en las condiciones solicitadas.

El Proveedor deberá estar inscrito y actualizado en el Padrón de Proveedores del Organismo al momento de realizar el contrato.

El Proveedor deberá permitir el acceso a sus instalaciones y brindar las facilidades necesarias para que el Organismo y/o cualquier autoridad facultada para realizar inspecciones y revisiones, efectúen visitas en sus instalaciones y/o realicen verificaciones de la información, a fin de que se confirme el total y estricto cumplimiento de los requisitos de calidad de los servicios acordados en el contrato. La facultad revisora del Organismo incluye la realización de auditorías periódicas.

El Proveedor se obliga a contar con todas las medidas para asegurar que se mantenga la confidencialidad de la información relacionada con la contratación de servicios, firmado por ambos, referente a los derechos y obligaciones que se desprendan de este.

**II. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR.**

El contrato que se derivara de la presente Licitación tendrá por objeto **LA CONTRATACIÓN DE \_\_\_\_\_** que se describe en el **ANEXO 3**, con las descripciones completas y precios unitarios que se establezcan en el contrato, para cada una de los puntos requeridos.



HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz del Sur No. 3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No. 750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

CRUZ VERDE “LA NIÑA EVA”  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



### III. DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES, ARRENDAMIENTOS O SERVICIOS.

COMPRA, INSTALACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE UN SWITCH (DISPOSITIVO DE INTERCONEXIÓN DE REDES Y COMUNICACIONES), CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: CISCO, CATALYST 9200L 24-PORT PoE+, 4x 1G NETWORK ESSENTIALS.

### IV. CONDICIONES DE PAGO

Es necesario que todo aquel que vaya a ofertar, tengan en cuenta que es requisito **otorgar crédito a este Organismo** para realizar los pagos, los cuales quedarán plasmados en el contrato.

El organismo solo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado de acuerdo a lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.

**La factura se requisitara con la siguiente información:**

Servicios de Salud del Municipio de Zapopan  
Domicilio: Ramón Corona 500 Col. Centro, Zapopan, Jalisco. C.P. 45100  
RFC: SSM010830U83

**Serán causas de rechazo administrativo, las siguientes:**

- a) Discordancia entre la factura y lo descrito en el contrato a firmar.
- b) Documentación incompleta o datos de facturación erróneos.
- c) Documentación ilegible, con tachaduras o con enmendaduras.
- f) Requisitos fiscales aplicables a la fecha de facturación

Una vez brindado el servicio contratado, deberá el Proveedor ingresar la factura para su revisión y trámite de pago en un periodo no mayor de **30 días naturales** al término del periodo que corresponda, para efectos de programación y registros contables.

Se entregara el correspondiente contra recibo al Proveedor, con la finalidad de proceder a la revisión pormenorizada de la documentación presentada.

Cualquier corrección o complemento que se requiera debe ser realizada por el Proveedor dentro de los **tres días hábiles** siguientes a que le sea notificado.

La documentación a entregar por parte del Proveedor a Recursos Financieros del Organismo será: original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado.

En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustara en términos de **5 días hábiles**.



HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

CRUZ VERDE NORTE  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

CRUZ VERDE SUR  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

CRUZ VERDE FEDERALISMO  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

CRUZ VERDE SANTA LUCÍA  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorrillos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



El pago de la prestación del servicio, quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

Los impuestos y derechos que procedan con motivo de la prestación del servicio objeto de la presente licitación, serán pagados por el proveedor conforme a la legislación aplicable en la materia.

## V. RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO

El Organismo podrá rescindir administrativamente, en cualquier momento, el (los) contrato(s) que, en su caso, sea(n) adjudicado(s) con motivo de la presente Licitación, cuando el Proveedor incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo.

El Organismo podrá a su juicio suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiera iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato materia de la rescisión.

**Serán causas de rescisión del contrato las siguientes:**

1. Cuando el Proveedor incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.
2. Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el contrato y sus anexos.
3. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones a que se refieren las Bases y el contrato que se suscriba, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización del Organismo.
4. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio del Proveedor.
5. Cuando se compruebe que el Proveedor haya prestado el servicio con alcances o características distintas a las pactadas en las presentes Bases



**HOSPITAL GENERAL  
DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

**CRUZ VERDE VILLA  
DE GUADALUPE**  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

**CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"**  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



### ANEXO 3

#### CONTENIDO DE LA PROPUESTA TÉCNICA

Dentro del sobre de la propuesta técnica el **Licitante** incluirá toda la documentación requerida y debidamente requisitada a que se refiere el presente anexo.

##### 1. Propuesta Técnica del Licitante.

Debidamente requisitada, por escrito y suscrito por el representante legal. En este deberá anotar las especificaciones de los servicios a contratar de conformidad a lo solicitado.

##### 2. Para la Acreditación de su Personalidad:

**Persona jurídica:** la acreditará con una copia certificada del acta constitutiva y sus modificaciones, en su caso; copia certificada ante fedatario público del Poder General Especial para Actos de Administración o de Dominio vigente a favor de quien se señale como representante legal y escrito presentado bajo protesta de decir verdad suscrito por quien lo otorgó indicando que dicho Poder no ha sido revocado; una copia simple de una identificación oficial del representante legal, vigente, que incluya fotografía y rúbrica; así como una copia simple del formato de alta y de su registro ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

**Persona física:** la acreditará con una copia certificada de su acta de nacimiento expedida en fecha anterior no mayor a tres meses; en su caso, copia certificada ante fedatario público del Poder General Especial para Actos de Administración o de Dominio vigente a favor de quien se señale como representante legal y escrito presentado bajo protesta de decir verdad suscrito por quien lo otorgó indicando que dicho Poder no ha sido revocado; una copia simple de una identificación oficial del representante legal, vigente, que incluya fotografía y rúbrica; así como una copia simple del formato de alta y de su registro ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

**3. Capacidad técnica:** Presentar una carta donde acrediten que cuentan con los medios necesarios para prestar el servicio a contratar de esta licitación

**4. La falta de registro en el Padrón de Proveedores del Organismo no impide la participación del Licitante.** Sin embargo, si resulta adjudicado deberá estar inscrito y actualizado en dicho padrón al momento de realizar el contrato.

**5. Escrito original del Licitante firmado por el representante legal en que manifieste conocer el Reglamento, y las Bases de Licitación en su totalidad, así como su conformidad para sujetarse a estos.**

**6. El Licitante** deberá especificar que su oferta es directa.

**7. Carta compromiso** para responder por todo aquello que cubra lo contratado.



**HOSPITAL GENERAL DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500,  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550,  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas,  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

**CRUZ VERDE VILLA DE GUADALUPE**  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorritos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

**CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"**  
Carretera a Colotlán No. 515,  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx



8. El **Licitante** incluirá en caso de contar con certificación en su ramo, una copia fotostática simple del documento oficial que lo acredite

#### ANEXO 4

#### CONTENIDO DE LA PROPUESTA ECONÓMICA

Dentro del sobre de la propuesta económica el **Licitante** incluirá la presentación de su propuesta económica en forma impresa, debidamente requisitada y firmada por su representante legal. Será responsabilidad del área de compras correspondiente verificar que el proveedor ganador cuente con todos los requisitos necesarios.



**HOSPITAL GENERAL DE ZAPOPAN**  
Ramón Corona No. 500.  
Col. Centro, C.P. 45100  
Tel.: 3633 0929 y 3633 0352  
Cabecera Municipal  
Zapopan, Jal. México.

**CRUZ VERDE NORTE**  
Dr. Luis Farah No. 550.  
Col. Villa de los Belenes  
C.P. 45157  
Tels: 3818 2200, ext. 3908 y 3909

**CRUZ VERDE SUR**  
Cruz del Sur No.3535  
C.P. 45080, Col. Las Águilas.  
Tels: 3631 9471 y 3134 4800,

**CRUZ VERDE FEDERALISMO**  
Luis Quintero No.750  
Col. Quinta Federalismo  
C.P. 45180  
Tels: 3342 4743 y 3342 4751

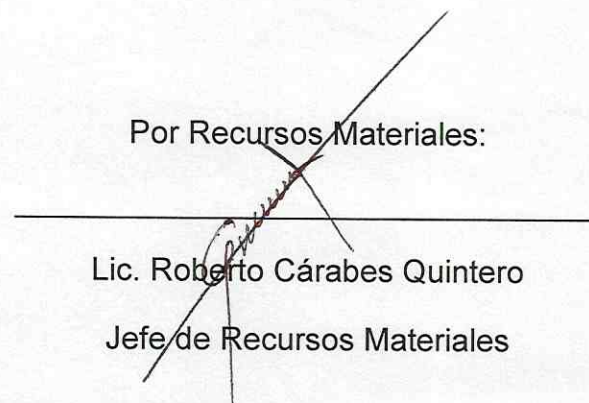
**CRUZ VERDE VILLA DE GUADALUPE**  
Carretera a Saltillo No. 100  
Col. Villa de Guadalupe, C.P. 45150  
Tels: 3625 1328

**CRUZ VERDE SANTA LUCÍA**  
Av. de la Presa No. 795  
Col. Santa María de los Chorrillos  
C.P. 45200. Tels: 3624 8323 y  
3624 8324

**CRUZ VERDE "LA NIÑA EVA"**  
Carretera a Colotlán No. 515.  
Av. Juan Gil Preciado y calle 1.  
C.P. 45200. Zapopan, Jalisco.

Correo Electrónico:  
transparencia.salud@zapopan.gob.mx  
Página web:  
www.ssmz.gob.mx

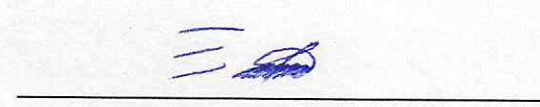
Por Recursos Materiales:



---

Lic. Roberto Cárabes Quintero  
Jefe de Recursos Materiales

Por contraloría:



---

Lic. Emilio Gabriel Vargas Camberos  
Asesor Jurídico Adscrito a la Contraloría  
Interna O.P.D "SSMZ"

