



OPD HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA
SUBDIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA
COORDINACIÓN GENERAL DE ADQUISICIONES
CÉDULA DE INSCRIPCIÓN AL PADRÓN DE PROVEEDORES

FECHA: 01 / 10 / 2013

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	<input type="text"/>		
DOMICILIO:	<input type="text"/>		
ENTRE:	<input type="text"/>	Y:	<input type="text"/>
COLONIA:	<input type="text"/>	SECTOR:	<input type="text"/>
	C.P.:	<input type="text"/>	
MUNICIPIO:	<input type="text"/>	ESTADO:	<input type="text"/>
	PAÍS:	<input type="text"/>	
TELÉFONOS:	opc1: <input type="text"/>	opc2: <input type="text"/>	opc3: <input type="text"/>
	opc4:	<input type="text"/>	
RFC:	<input type="text"/>		
CORREO ELECTRÓNICO DE LA EMPRESA:	<input type="text"/>		
CORREO DEL REPRESENTANTE DE VENTAS:	<input type="text"/>		
CÁMARA A LA QUE PERTENECE:	<input type="text"/>	REGISTRO:	<input type="text"/>
		REGISTRO IMSS:	<input type="text"/>
GIRO COMERCIAL:	<input type="text"/>		
PROPIETARIOS O SOCIOS:	<input type="text"/>	TELÉFONO:	<input type="text"/>
REPRESENTANTE LEGAL:	<input type="text"/>	TELÉFONO:	<input type="text"/>
REPRESENTANTE DE VENTAS:	<input type="text"/>	TELÉFONO:	<input type="text"/>
TIPO DE MERCADO:	LOCAL <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONAL <input type="checkbox"/>	INTERNACIONAL <input type="checkbox"/>
	DISTRIBUIDOR <input type="checkbox"/>	FABRICANTE <input type="checkbox"/>	P. DE SERVICIO <input type="checkbox"/>
ACTIVIDAD:	CONTRATISTA <input type="checkbox"/>	REPRESENTANTE <input type="checkbox"/>	IMPORTADOR <input type="checkbox"/>
CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA:	MICRO <input type="button" value="v"/>		

DOCUMENTO QUE SE ANEXA PARA LA INSCRIPCIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN:ALTA ANTE LA SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN, COMO PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS VIGENTE: **PARA CONSERVAR SU REGISTRO ES INDISPENSABLE RENOVARLO ANUALMENTE**

FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL	SELLO DE LA COORDINACIÓN GENERAL DE ADQUISICIONES
SELLO DE LA EMPRESA	

NOTA: PRESENTARSE CON DOCUMENTACION COMPLETA, DE LUNES A VIERNES CON UN HORARIO DE 10:00 A 16:00 HRS. ES NECESARIO LLENAR TODOS LOS CAMPOS DE LA CÉDULA DE LO CONTRARIO NO SE ACEPTARÁ.

EL NO DAR AVISO DE CUALQUIER MODIFICACIÓN A SUS DATOS DE PROVEEDOR, ES MOTIVO DE SUSPENSIÓN Y/O BAJA DEFINITIVA EN EL PADRÓN DE PROVEEDORES; ASÍ COMO LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 42 Y 54 DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y ENAJENACIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO Y SU REGLAMENTO RESPECTIVO. BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE SOLICITUD Y SUS ANEXO SON VERDÍCOS Y AUTORIZO A LA SUBDIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA, PARA QUE LLEVE A CABO SU VERIFICACIÓN EN CUALQUIER TIEMPO, DE IGUAL FORMA ME OBLIGO A INFORMAR OPORTUNAMENTE, CUALQUIER CAMBIO CONCERNIENTE A LOS MISMOS Y A PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA QUE SE ME REQUIERA, ASI MISMO DECLARO NO TENER NINGUNA RELACION CON GRUPOS U ORGANIZACIONES VINCULADAS CON ACTIVIDADES ILÍCITAS, NI ESTAR EN LOS SUPUESTOS DEL ARTÍCULO 18 DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y ENAJENACIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO.

EL PRESENTE FORMATO COMO SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL PADRÓN DE PROVEEDORES NO IMPLICA LA ACEPTACIÓN DEL MISMO.

FECHA DE ALTA EN EL PADRÓN DE PROVEEDORES DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
 A PARTIR DEL DE DEL
 No. DE PROVEEDOR: _____ EL CUAL ES CONFIDENCIAL E INTRANSFERIBLE.