



**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"/>
ACTIVIDAD:	DISTRIBUIDOR <input type="checkbox"/>	FABRICANTE <input type="checkbox"/>	P. DE SERVICIO <input type="checkbox"/>
	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.