

**PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
CONSEJO DE LA JUDICATURA
UNIDAD ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES
CUADRO DE INVITADOS**

**EXP. SG.- 12/09
FECHA: 18-FEBRERO-09**

ATENCIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO	PRESENTO COTIZACIÓN	
			SI	NO
GUILLERMO PLASCENCIA PAREDES	BLVD. DE LAS AMERICAS 5310-3 LOMAS AGUA CALIENTE, TIJUANA B.C.	621-11-84		
ORLANDO VALENCIA	BLVD. BENITO JUZREZ 1295 COL. INSURGENTES MEXICALI B.C.	553-46-48		
FRANCISCO SOLÓRZANO JACQUEZ	CLZD. INDEPENDENCIA #1211 CENTRO CÍVICO MEXICALI B.C.	557-70-53		
SIXTO AMADOR	AV. JUNÍPERO SERRA #1031 COL. PROHOGAR MEXICALI B.C.	567-13-15		
DIANA HILDA LUNA VEGA	BLVD. LÁZARO CÁRDENAS #1358 MEXICALI B.C.	563-23-35		
HECTOR MARTINEZ ARAGON	ALFONSO ESQUER SANDERS #1215 COL. INDUSTRIAL	554-06-01		
MARIO CORRAL CALIGARIS	BLVD. BENITO JUZREZ 1295 COL. INSURGENTES MEXICALI B.C.	553-76-48		
YOLANDA VILLEGAS	BLVD. BENITO JUAREZ 1295	568-17-84		

PRESENTO A USTED RELACION DE INVITADOS A COTIZAR: "POLIZA DE SEGURO DE VIDA
PARA PERSONAL DE BASE Y CONFIANZA DEL PODER JUDICIAL"

SOLICITA

AUTORIZA

**LIC. GRISELDA I.CAVAZOS GRACIA
JEFA DEL DEPTO. DE SERVICIOS GENERALES**

**C.P. RICARDO CASTRO HINOJOSA
DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA**

EXP: SG-12/09
FECHA: 18/02/09

Agente:
Dirección:
Teléfono:

Por medio de la presente me dirijo a usted con el fin de solicitar una cotización de:
“POLIZA DE SEGURO DE VIDA PARA EMPLEADOS DE BASE Y CONFIANZA DEL PODER JUDICIAL.

- a) **Anexo I Condiciones y Coberturas**
- b) **Anexo II Relación de Personal y Suma Asegurada”**

Los requisitos con que debe contar la cotización solicitada para ser tomada en cuenta son los siguientes:

- a) Presentar importe en moneda nacional, **con IVA separado, no se aceptarán cotizaciones en dólares**, incluir fecha de vigencia en precios.
- b) Deberá presentar su cotización el día **26 de Febrero del 2009** a las **11:00 hrs.**, de lo contrario se le agradecerá que se nos haga saber por **escrito el motivo por el cual no presento dicha cotización.**
- c) La cotización debe ser presentada en la **Sala de Juntas de la Unidad Administrativa**, ubicada en el tercer piso del Edificio del Poder Judicial, **donde se estarán recibiendo las cotizaciones.**
- d) Es importante aclarar que no se recibirá ninguna cotización, si no es presentada en **sobres cerrados, firmados y sellados por la empresa.** el sobre deberá decir claramente la frase: **“POLIZA DE SEGURO DE VIDA”.**
- e) Se hace de su conocimiento que no se otorgara anticipo del servicio solicitado.
- f) Así mismo se le solicita estar presente en la apertura de las cotizaciones en el lugar y a la hora indicada.
- g) Para cualquier duda o aclaración comunicarse al tel y fax 904-5000 ext. 1686 y 1687 o al correo electrónico compras@pjbc.gob.mx

ATENTAMENTE

RECIBI

C.P. Ricardo Castro Hinojosa
Director de la Unidad Administrativa

Nombre, Fecha y Sello de la Empresa