

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2018		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N° 5430/1077/2017 CON CARGO A RECURSOS FEDERALES, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0013/18		AREA REQUERENTE -005230-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 26-I LICITACIÓN PUBLICA		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL LIC.DIEGO ANTONIO AYALA GARCÍA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68,974 TELEFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO CE012NBG003E315-2017 DIA 31 MES 10 AÑO 2017
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13010335	HEPARINA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: HEPARINA SODICA EQUIVALENTE A 25 000 UI DE HEPARINA (	25301104	28	70.00	CAJA	2,088.99	58,491.72	146,229.30
Cantidad Solicitada:									

NOTA: EL PRESENTE CONTRATO CORRESPONDE A LA LICITACIÓN CONSOLIDADA N° LA-019-GYR047-E53-2017, CON VIGENCIA DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

FECHAS DE ENTREGA : Fecha Mínima: Fecha Máxima:
--

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 58,491.72	Importe: \$ 146,229.30
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 58,491.72	SubTotal: \$ 146,229.30
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 58,491.72	Sub Total 2: \$ 146,229.30
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A: \$ 0.00
Total:	\$ 58,491.72	Total: \$ 146,229.30

(Ciento Cuarenta y seis Mil Doscientos Veintinueve Pesos 30/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
GRACIELA VILLEDA GONZÁLEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS	C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO

EL "PROVEEDOR" Y "EL HOSPITAL", SE OBLIGAN AL CUMPLIMIENTO DE LAS CLAUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO

PROVEEDOR