

 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) HOLIDAY DE MÉXICO, S.A. DE C.V.		NUMERO 002828	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2018		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA	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-0021/18		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		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL JUAN LUIS RAMIREZ CAMACHO FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO CE012NBG003-E15-2018 DIA 15 MES 12 AÑO 2017		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		CARGO:		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
NÚMERO DE PODER NOTARIAL:		TELEFONO Y FAX: 5358-5269, 5576-5463		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		
FECHA: DIA MES AÑO						

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13072258	GUANTE DESECHABLE DE NITRILO (HIPOALERGÉNICO) LIBRE DE LÁTEX, PARA EXPLORACIÓN, ESTÉRIL, TAMAÑO MEDIANO	25400244	4,000	10,000.00	PARES	2.65	10,600.00	26,500.00
Cantidad Solicitada:									

NOTA: EL PRESENTE CONTRATO CORRESPONDE A LA LICITACIÓN CONSOLIDADA N° LA-019-GYR047-E79-2017, CON VIGENCIA DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

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

		MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$	10,600.00		Importe:	\$ 26,500.00
Descuento:	\$	0.00		Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$	10,600.00		SubTotal:	\$ 26,500.00
Otros Impuestos:	\$	0.00		Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	10,600.00		Sub Total 2:	\$ 26,500.00
Impuesto I.V.A:	\$	1,696.00		Impuesto I.V.A:	\$ 4,240.00
Total:	\$	12,296.00		Total:	\$ 30,740.00

(Treinta Mil Setecientos Cuarenta Pesos 00/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
EVARISTO IPIÑA POBLANO	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