

 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) PROGRAMACION COMERCIAL APLICADA, S.A. DE C.V.		NUMERO 001956	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 06 MES 02 AÑO 2018		HOJA No. 1 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 40,315	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N° 5430/0030/2018 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0047/18		AREA REQUIRIENTE -02610-		LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -REQ: 000026-		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR		
		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CRISTIAN ALAN MIRANDA ARCHUNDI		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E38-2018 DIA 08 MES 02 AÑO 2018		
		FIRMA:		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
		CARGO:				
		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 37,412				
		TELEFONO Y FAX: 56894541 /FAX 56894580				
		FECHA: DIA MES AÑO				

CONTRATO

CERRADO (**X**) ABIERTO ()

ART. 48 LAASSP SA () NA (**X**)

FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 06 MES 02 AÑO 2018	AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR
--	--

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL NETO MAXIMO M.N.
001	13070143	CAMPO QUIRÚRGICO, ESTÉRIL Y DESECHABLE, EN EMPAQUE INDIVIDUAL DE 60 X 35 CM. CON 10 PIEZAS 060.155.0304	25400090	0	8.00	CAJA	1,288.00	0.00	10,304.00
		Cantidad Solicitada: 8							
002	13071042	APÓSITO TRANSPARENTE, MICROPOROSO, AUTOADHERIBLE, ESTÉRIL Y DESECHABLE 7.0 A 8.5 X 6.0 CM. 060.088.0017	25400041	0	5,500.00	PIEZA	5.58	0.00	30,690.00
		Cantidad Solicitada: 5500							
003	13071043	TEGADERM 1626 MEDIANO TEGADERM 1626 MEDIANO	25400041	0	5,500.00	PIEZA	10.35	0.00	56,925.00
		Cantidad Solicitada: 5500							
004	13072057	APÓSITO ADHESIVO TRANSPARENTE CON CINTAS QUIRÚRGICAS ESTÉRIL CON UN RESPALDO DE POLIURETANO TRANSPARENTE PARA MONITOREO CONTINUO DE SITIO DE APLICACIÓN, DELGADO, FLEXIBLE Y SEMIPERMEABLE, QUE PERMITE LA TRANSPIRACIÓN DE LA PIEL IMPIDIENDO EL PASO DE BACTERIAS Y PREVIENE DE LA CONTAMINACIÓN EXTERNA. MEDIDAS APÓSITO 4.4 X 4.4 CM. (DESCRIPCION COMPLETA EN EL ANEXO TECNICO DE LA CONVOCATORIA)	25400041	0	25.00	CAJA	482.50	0.00	12,062.50
		Cantidad Solicitada: 25							

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	07-02-18
Fecha Máxima:	16-02-18

(Ciento Veintisiete Mil Quinientos Setenta y ocho Pesos 54/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 0.00	Importe: \$ 109,981.50
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal: \$ 109,981.50
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2: \$ 109,981.50
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A: \$ 17,597.04
Total:	\$ 0.00	Total: \$ 127,578.54

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vc. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
----------------------------	-----------------------	--	-------------------------------------

 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) PROGRAMACION COMERCIAL APLICADA, S.A. DE C.V. AV. UNIVERSIDAD 1627-102 PISO 1 COL. EXHACIENDA DE GUADALUPE CHIMALISTAC 01050 CIUDAD DE MEXICO DELEG. ALVARO OBREGON PCA900511K48 LICITACIONES@PROCOMSA.COM.MX		NUMERO 001956	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 06 MES 02 AÑO 2018		HOJA No. 2 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 40,315	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N° 5430/0030/2018 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0047/18		AREA REQUERENTE -02610-		LICENCIA O PERMISO SI (☒) NO ()		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -REQ: 000026-		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR		
CONTRATO CERRADO (☒) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA () NA (☒)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CRISTIAN ALAN MIRANDA ARCHUNDI FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 37,412 TELEFONO Y FAX: 56894541 /FAX 56894580 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E38-2018 DIA 08 MES 02 AÑO 2018
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 06 MES 02 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
		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