

 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) DEGASA, S.A. DE C.V. PROL. CANAL DE MIRAMONTES N° 3775 EX HACIENDA SAN JUAN DE DIOS 14387 DELEG. TLALPAN, CIUDAD DE MEXICO DEG-980701-5H8 JYANES@DEGASA.COM		NUMERO 000620	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 06 MES 02 AÑO 2018		HOJA No. 1 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 28,897	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-0053/18		AREA REQUIRIENTE -02610-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		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 (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL JAVIER ALVA ALTAMIRA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 28,196 TELEFONO Y FAX: 5483-3134, FAX 5483-3124 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E50-2018 DIA MES AÑO
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	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
001	13071038	TELA ADHESIVA 2.5 CM. C/12 ROLLOS MCA. CURITY	25400486	0	800.00	PIEZA	19.16	0.00	15,328.00
		Cantidad Solicitada: 800							
002	13071647	ESPONJA HEMOSTATICA DE GELATINA O COLAGENO MEDIDAS .80 X 100 X 120 A 125 MM EN ENVOLTURA INDIVIDUAL 060.470.0112	25400205	0	200.00	PAQUETE	216.36	0.00	43,272.00
		Cantidad Solicitada: 200							
003	13071787	GUANTE PARA EXPLORACIÓN, AMBIDIESTRO, ESTÉRIL, 100%DE LÁTEX NATURAL, DESECHABLE, ATOXICO TAMAÑO CHICO. CAJA CON 100 PIEZAS.	25400244	0	80.00	CAJA	95.00	0.00	7,600.00
		Cantidad Solicitada: 80							
004	13072471	MASCARILLA DE NO REINHALACIÓN, PARA SUMINISTRO DE OXIGENO A ALTA CONCENTRACIÓN, TAMAÑO PEDIÁTRICA ALONGADA, QUE CUBRA DESDE LA NARIZ HASTA EL MENTÓN, FABRICADA EN VINIL SUAVE Y TRANSPARENTE, CON DOS VÁLVULAS DE CONTROL DE BAJA RESISTENCIA SIN LÁTEX.	25400322	0	350.00	PIEZA	31.00	0.00	10,850.00
		Cantidad Solicitada: 350							
005	13072472	MASCARILLA DE NO REINHALACIÓN, PARA SUMINISTRO DE OXIGENO A ALTA CONCENTRACIÓN, TAMAÑO ADULTO ALONGADA QUE CUBRA DESDE LA NARIZ HASTA EL MENTÓN, FABRICADA EN VINIL SUAVE Y TRANSPARENTE, CON DOS VÁLVULAS DE CONTROL DE BAJA RESISTENCIA SIN LÁTEX.	25400322	0	350.00	PIEZA	25.00	0.00	8,750.00
		Cantidad Solicitada: 350							

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

(Noventa y nueve Mil Quinientos Veintiocho Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 85,800.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 85,800.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 85,800.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 13,728.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 99,528.00

 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) DEGASA, S.A. DE C.V. PROL. CANAL DE MIRAMONTES N° 3775 EX HACIENDA SAN JUAN DE DIOS 14387 DELEG. TLALPAN, CIUDAD DE MEXICO DEG-980701-5H8 JYANES@DEGASA.COM		NUMERO 000620	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 06 MES 02 AÑO 2018		HOJA No. 2 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 28,897	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-0053/18		AREA REQUIRIENTE -02610-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		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 (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL JAVIER ALVA ALTAMIRA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 28,196 TELÉFONO Y FAX: 5483-3134, FAX 5483-3124 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E50-2018 DIA MES AÑO
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		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
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