

 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) PROVEEDORA NACIONAL DE MATERIAL DE CURACION, S.A. DE C.V. 5 DE FEBRERO N° 809 ALAMOS 03400 CIUDAD DE MEXICO DELEG. BENITO JUAREZ, PNM 8604219NA PRONAMAC@PRODIGY.NET.MX		NUMERO 002050	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 08 MES 03 AÑO 2018		HOJA No. 3 DE 3		ACTA CONSTITUTIVA 48223	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N° 5430/0030/2018 Y 5430/286/2018, 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-0076/18		AREA REQUIRIENTE -002610-		LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -		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 HUGO RAFAEL VAZQUEZ JIMENEZ FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 22,917 TELEFONO Y FAX: 55901321/55795400/56961551/ FAX 55792811 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 08 MES 03 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
ADQUISICIÓN CORRESPONDIENTE A LA REQUISICIÓN N°197									
FECHAS DE ENTREGA : Fecha Mínima: 08-03-18 Fecha Máxima: 15-03-18									

(Setecientos Treinta y tres Mil Novecientos Cincuenta y cinco Pesos 20/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 632,720.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 632,720.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 632,720.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 101,235.20
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 733,955.20

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