

 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) ABASTECEDOR TERAPEUTICO, S.A. DE C.V. CRUZ VALLE VERDE NO. 20-3 SANTA CRUZ DEL MONTE 53110 NAUCALPAN DE JUAREZ, EDO. DE MEX. ATE-880304-3P7 VENTAS@ATSAMED.COM.MX		NUMERO 000080 ACTA CONSTITUTIVA 53,766 LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 09 MES 03 AÑO 2018		HOJA No. 1 DE 1		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N° 5430/0287/2018, 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-0079/18		AREA REQUIRIENTE -02472-				CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -REQ: 000120-		SESION COMITE No. FECHA				PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA	
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO	
CONTRATO CERRADO (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA () NA (X)				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL OSCAR LUIS MARICHAL ESTRADA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 53,251 TELÉFONO Y FAX: 55623432 / FAX 55623519 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS	TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 09 MES 03 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR					

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13070181	LLAVE DE 4 VÍAS CON MARCAS INDICADORA DEL SENTIDO EN EL QUE FLUYEN LAS SOLUCIONES Y POSICIÓN DE CERRADO, ADITAMENTO DE CIERRE LUER-LOCK (MÓVIL) EN EL RAMAL DE LA LLAVE, SIN TUBO DE EXTENSIÓN.	25400306	0	10,000.00	PIEZA	7.50	0.00	75,000.00
		Cantidad Solicitada:	10000						

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	12-03-18
Fecha Máxima:	16-03-18

(Ochenta y siete Mil Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	75,000.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	75,000.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	75,000.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	12,000.00
Total:	\$	0.00	Total:	\$	87,000.00

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