

 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) GIFYT, S.A. DE C.V.		NUMERO 001235	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 23 MES 03 AÑO 2018		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 23,538	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE LOS OFICIOS NO. 5430/031/2018 Y 5430/256/2018 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0122/18		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		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL HECTOR MANUEL VICTORIA ESTRADA		FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO LA012NBG003-E25-2018 DIA 23 MES 03 AÑO 2018		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 244857	PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25101 PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS	TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 23 MES 03 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		TELEFONO Y FAX: 5688-1858; 5688-1859		
FECHA: DIA MES AÑO		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL HECTOR MANUEL VICTORIA ESTRADA				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13021506	UREA ESPIRADA BREATH TEK UBIT UBT. MERETEK DIAGNOSTICS CAJA CON 5 KITS, CAT: 232-8209.	25100037	2	6.00	CAJA	4,600.00	9,200.00	27,600.00
Cantidad Solicitada:									

CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA A PARTIR DEL 23 DE MARZO DE 2018 HASTA AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018, CONTRATO DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N° LA-012NBG003-E25-2018.

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

	MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$	9,200.00	Importe:	\$ 27,600.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$	9,200.00	SubTotal:	\$ 27,600.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	9,200.00	Sub Total 2:	\$ 27,600.00
Impuesto I.V.A:	\$	1,472.00	Impuesto I.V.A:	\$ 4,416.00
Total:	\$	10,672.00	Total:	\$ 32,016.00

(Treinta y dos Mil Dieciseis Pesos 00/100 M.N.)

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