

 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) HUMANA DE EQUIPO Y MATERIALES, S.A. DE C.V. SIMON BOLIVAR NO. 367 BARRERA 44150 GUADALAJARA, JALISCO HEM 851031-916 VENTASDF@GRUPOHUMANA.COM.MX		NUMERO 001335 ACTA CONSTITUTIVA 32,229 LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N° 5430/0382/2018, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL CONDICIONES DE PAGO TOTAL 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 NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E119-2018 DIA 12 MES 04 AÑO 2018 TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
DIA 11 MES 04 AÑO 2018	HOJA No. 1 DE 2	NO. CONTRATO RM-AF-0157/18		AREA REQUERENTE -05230-	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL MIGUEL ANGEL GONZALEZ DE VILLA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 28,449 TELÉFONO Y FAX: (0133)36150556 FAX 36155383/D.F 57041401 FECHA: DIA MES AÑO	
REQUISICION No. -REQ: 000265-	SESION COMITE No. FECHA	FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 11 MES 04 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR		
CONTRATO CERRADO (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA () NA (X)						

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13070015	AGUJA PARA MUESTRA DE SANGRE POR GOTEIO PARA NEONATOS DE 0.6 MM G.23 CON 50 PIEZAS	25400554	0	6.00	CAJA	3,036.00	0.00	18,216.00
		Cantidad Solicitada: 6							
002	13070972	SONDA TORACICA 24 FR.	25400593	0	10.00	PIEZA	583.15	0.00	5,831.50
		Cantidad Solicitada: 10							
003	13071846	CONECTOR ESTERIL DESECHABLE DE AUTO-SELLADO POLIVALENTE, LONG. 23.90 MM, PARA PERFUSIO?N DE MEDICAMENTOS, TOMA DE MUESTRA E INYECCIO?N DE FLUIDOS, CON UNA CONEXIO?N LUER-LOCK Y OTRA DE RESORTE ANTI-CONTAMINACIO?N QUE CANCELE ESPACIOS SIN USO, DIA?METRO INTERNO 16 GA, DE ACERO INOXIDABLE GRADO ME?DICO, VOLUMEN MUERTO 0.02ML, FLUJO 170 ML/MN.	25400139	0	3,600.00	PIEZA	28.14	0.00	101,304.00
		Cantidad Solicitada: 3600							

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	12-04-18
Fecha Máxima:	20-04-18

(Ciento Cuarenta y cinco Mil Cuatrocientos siete Pesos 74/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 125,351.50
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 125,351.50
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 125,351.50
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 20,056.24
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 145,407.74

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
ADRIANA MALDONADO POPOCA	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS	C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO

 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) HUMANA DE EQUIPO Y MATERIALES, S.A. DE C.V.		NUMERO 001335	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 11 MES 04 AÑO 2018		HOJA No. 2 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 32,229	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N° 5430/0382/2018, 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-0157/18		AREA REQUERENTE -05230-		LICENCIA O PERMISO SI (☒) NO ()		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -REQ: 000265-		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 MIGUEL ANGEL GONZALEZ DE VILLA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 28,449 TELEFONO Y FAX: (0133)36150556 FAX 36155383/D.F 57041401 FECHA: DIA MES AÑO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E119-2018 DIA 12 MES 04 AÑO 2018		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 11 MES 04 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR		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

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
---------	--------	---------------------------	-------------	-----------------	-----------------	--------	-----------------	-------------------------------	-------------------------------

EL "PROVEEDOR" Y "EL HOSPITAL", SE OBLIGAN AL CUMPLIMIENTO DE LAS CLAUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO

PROVEEDOR