

 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 MEDICAMENTOS PRONAM S.A PIRACANTOS NO.62 JARDINES DE LA FLORIDA 53130 NAUCALPAN EDO. DE MEX. PNM050930CF0 MGALINDO@PRONAMEDMX.COM		NUMERO 002052	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
HOJA No. 1 DE 2				ACTA CONSTITUTIVA		
NO. CONTRATO RM-AF-0286/18		AREA REQUERENTE -002472-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIOS N° 5430/382/2018, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA				CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
CONTRATO CERRADO (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL KARLA VALERO ZERMEÑO FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELÉFONO Y FAX: 53.93.39.89 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
						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 AA012NBG003E233-2018 DIA MES AÑO
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 13 MES 07 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR				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	MAXIMO
001	13030094	POLYSORB 4/0 AGUJA 17 MM Cantidad Solicitada: 48	25400254	0	48.00	DOCENA	990.48	47,543.04
002	13031128	POLYSORB 0 UL-877 GU-46 Cantidad Solicitada: 39	25400254	0	39.00	DOCENA	639.27	24,931.53
003	13031129	POLYSORB 3-0 GL-122 Cantidad Solicitada: 135	25400254	0	135.00	DOCENA	619.04	83,570.40
004	13031130	POLYSORB 4-0 GL-121 MC-22 Cantidad Solicitada: 75	25400254	0	75.00	DOCENA	734.40	55,080.00
005	13031131	SURGIPRO 5-0 VP-755-X CV-20 Cantidad Solicitada: 12	25400254	0	12.00	DOCENA	1,677.85	20,134.20
006	13031132	SURGIPRO 6/0 VP-706-X CV-11 Cantidad Solicitada: 6	25400254	0	6.00	DOCENA	1,222.94	7,337.64
007	13031133	SURGIPRO 3-0 SP-684 C-14 Cantidad Solicitada: 300	25400254	0	300.00	DOCENA	573.36	172,008.00
008	13031134	SURGIPRO 4/0 VS-871 CV-23 Cantidad Solicitada: 51	25400254	0	51.00	DOCENA	411.18	20,970.18

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	16-07-18
Fecha Máxima:	25-07-18

(Quinientos Mil Seiscientos Veintiseis Pesos 99/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 431,574.99
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 431,574.99
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 431,574.99
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 69,052.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 500,626.99

 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 MEDICAMENTOS PRONAM S.A PIRACANTOS NO.62 JARDINES DE LA FLORIDA 53130 NAUCALPAN EDO. DE MEX. PNM050930CF0 MGALINDO@PRONAMEDMX.COM		NUMERO 002052	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 13 MES 07 AÑO 2018		HOJA No. 2 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIOS N° 5430/382/2018, 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-0286/18		AREA REQUERENTE -002472-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		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). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA		
CONTRATO CERRADO (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL KARLA VALERO ZERMEÑO FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELÉFONO Y FAX: 53.93.39.89 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E233-2018 DIA MES AÑO TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 13 MES 07 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	MAXIMO
---------	--------	---------------------------	----------------	--------------------	--------	--------	--------------------	----------------------------------	--------

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

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

PROVEEDOR