

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIO' (EXTRANJERO) INDUSTRIAS NAJI, S.A. DE C.V. JOSÉ MARÍA MORELOS Y PAVÓN MZ. 4 L. 13 COLONIA JUÁREZ (LOS CHIRINOS) 52743 OYOYOACAC, MÉXICO INA170221DHT OSCAR_NADIMA@PRODIGY.NET.MX		NUMERO 002775 ACTA CONSTITUTIVA 44599 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN E FARMACIA		FECHA DE ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
FECHA DE ENTREGA 05 MES 02 AÑO 2019 1 DE 1		NO. CONTRATO RM-AF-0033/19		AREA REQUERENTE -05230-		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 64301/13/2019 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP. 		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL CONDICIONES DE PAGO PARCIAL	
REQUISICION No. -REQ: 000005-		SESION COMITÉ 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		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E31-2019 DIA MES AÑO		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X)		ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS 25403		FECHA: DIA 20 MES 02 AÑO 2019		FECHA DE ENTREGA: 07 DE FEBRERO DE 2019 AL 31 DE MARZO DE 2019.	

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUOCP	MINIMA	MAXIMA	CANTIDAD	UNIDAD	FRASCO	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13072955	GLUCONATO DE CLOREXIDINA AL 2% ESPUMA DE 946 A 1000 ML.	25400603	1,200	3,000.00	3	FRASCO		330.00	396,000.00	990,000.00

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

MINIMOS	MAXIMOS
Importe: \$ 396,000.00	Importe: \$ 990,000.00
Descuento: \$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal: \$ 396,000.00	SubTotal: \$ 990,000.00
Otros Impuestos: \$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2: \$ 396,000.00	Sub Total 2: \$ 990,000.00
Impuesto I.V.A.: \$ 63,360.00	Impuesto I.V.A.: \$ 158,400.00
Total: \$ 459,360.00	Total: \$ 1,148,400.00

COMPROBADOR (NOMBRE Y FIRMA)  ADRIANA MALDONADO POOCA		JEFE DEL DEPARTAMENTO  L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ		Vc. Bc. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES  C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO		AUTORIZO DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN  C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO	
--	--	--	--	---	--	---	--

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

COPIA CONSECUTIVO