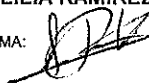


|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO</b><br><b>FEDERICO GÓMEZ</b><br><b>DR. MARQUEZ No. 162</b><br><b>C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO</b><br><b>HIM871203BS0</b> |  | <b>PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)</b><br><b>MEX SHOES &amp; CLOTHES S. DE R.L. DE CV.</b> |  | <b>NUMERO</b><br><b>001868</b><br><b>ACTA</b><br><b>CONSTITUTIVA</b>                                                                                                        |  | <b>LUGAR DE ENTREGA</b> <b>12</b><br><b>ALMACEN DE ROPERIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>FECHA ENTREGA</b><br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                                                |  |
| <b>DIA</b> <b>03</b> <b>MES</b> <b>07</b> <b>AÑO</b> <b>2017</b>                                                                                                                                                                       |  | <b>HOJA No.</b><br><b>1</b> <b>DE</b> <b>1</b>                                                                                          |  | <b>LICENCIA O PERMISO</b><br><b>SI ( )</b><br><b>NO ( X )</b>                                                                                                               |  | <b>OBSERVACIONES:</b><br><b>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°.-</b><br><b>5430/608/2017, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL</b><br><b>ARTICULO 54 DE LA LAASSP.</b>                                                                                                                                                                                       |  | <b>CONDICIONES DE ENTREGA</b><br><b>TOTAL</b>                                                                |  |
| <b>NO. CONTRATO</b><br><b>RM-AG-0221/17</b>                                                                                                                                                                                            |  | <b>AREA REQUIRENTE</b><br><b>-003000-</b>                                                                                               |  | <b>FRANCISCO MORAZAN N°.- 226</b><br><b>IGNACIO ZARAGOZA</b><br><b>15000</b><br><b>VENUSTIANO CARRANZA D.F.</b><br><b>MSA1305232L1</b>                                      |  |  <b>HOSPITAL INFANTIL de México</b><br><b>FEDERICO GÓMEZ</b><br><b>Instituto Nacional de Salud</b><br><b>03 JUL 2017</b><br><b>PRESUPUESTO AUTORIZADO</b><br><b>RECURSOS FISCALES</b><br><b>DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO</b><br><b>CONTROL PRESUPUESTAL</b> |  | <b>CONDICIONES DE PAGO</b><br><b>TOTAL</b>                                                                   |  |
| <b>REQUISICION No.</b>                                                                                                                                                                                                                 |  | <b>SESION COMITE No.</b><br><b>FECHA</b>                                                                                                |  | <b>NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL</b><br><b>C. LILIA RAMIREZ VILCHIS</b><br><b>FIRMA:</b>  |  | <b>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).</b><br><b>43</b><br><b>INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS</b>                                                                                                                                     |  | <b>NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO</b><br><b>IA012NBG001-E95-2017</b><br><b>DIA 30 MES 06 AÑO 2017</b> |  |
| <b>CONTRATO</b><br><b>PROGRAMADO ( X ) ABIERTO ( )</b><br><b>ART. 48 LAASSP SA ( X ) NA ( )</b>                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                         |  | <b>NÚMERO DE PODER NOTARIAL:</b> <b>7,641</b>                                                                                                                               |  | <b>PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)</b><br><b>27101</b><br><b>VESTUARIO Y UNIFORMES</b><br><b>SPOGA4</b>                                                                                                                                                                                                                                   |  | <b>TELEFONOS :</b><br><b>57 61 03 81</b><br><b>57 61 72 53</b><br><b>52 28 99 17 CONMUTADOR</b>              |  |
| <b>FECHA DE AUTORIZACION:</b><br><b>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS</b><br><b>DIA 03 MES 07 AÑO 2017</b>                                                                                                                             |  | <b>AUTORIZACION PRESUPUESTO</b><br><b>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO</b><br><b>SPGOAM</b>                                         |  | <b>TELÉFONO Y FAX:</b> <b>55- 26431493</b><br><b>FECHA:</b> <b>03 JUL DIA 7 MES 2017</b>                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                              |  |

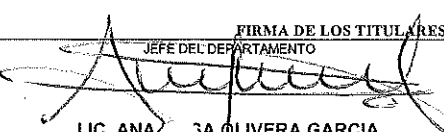
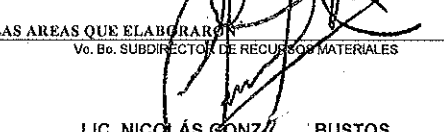
| PARTIDA | CODIGO   | DESCRIPCION DE LOS BIENES    | CLAVE CUCOP | CANTIDAD MINIMA | CANTIDAD MAXIMA | UNIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO | PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO |
|---------|----------|------------------------------|-------------|-----------------|-----------------|--------|-----------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 001     | 12820641 | ZAPATO BLANCO PARA CABALLERO | 27100037    | 0               | 106.00          | PARES  | 434.00          | 0.00                          | 46,004.00                     |
|         |          | Cantidad Solicitada: 106     |             |                 |                 |        |                 |                               |                               |
| 002     | 12820642 | ZAPATO BLANCO PARA DAMA      | 27100037    | 0               | 224.00          | PARES  | 347.00          | 0.00                          | 77,728.00                     |
|         |          | Cantidad Solicitada: 224     |             |                 |                 |        |                 |                               |                               |

NOTA: CONTRATO PROGRAMADO CON VIGENCIA DEL 03 DE JULIO AL 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2017, DEBIENDO PRESENTARSE EN LA SUBDIRECCIÓN DE ENSEÑANZA PARA RECIBIR EL RESUMEN DE TALLAS A ENTREGAR, DE CONFORMIDAD AL ANEXO TÉCNICO Y A LAS INDICACIONES DADAS POR EL AREA USUARIA/REQUIRENTE, DEBIENDO REALIZAR LA ENTREGA EN EL ALMACÉN DE ROPERÍA DEL HOSPITAL DENTRO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DE LO CONTRARIO SE APLICARÁN LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES.

|                            |          |
|----------------------------|----------|
| <b>FECHAS DE ENTREGA :</b> |          |
| Fecha Mínima:              | 03-07-17 |
| Fecha Máxima:              | 14-09-17 |

(Ciento Cuarenta y tres Mil Quinientos Veintinueve Pesos 12/100 M.N.)

| MINIMOS          |         | MAXIMOS          |               |
|------------------|---------|------------------|---------------|
| Importe:         | \$ 0.00 | Importe:         | \$ 123,732.00 |
| Descuento:       | \$ 0.00 | Descuento:       | \$ 0.00       |
| SubTotal:        | \$ 0.00 | SubTotal:        | \$ 123,732.00 |
| Otros Impuestos: | \$ 0.00 | Otros Impuestos: | \$ 0.00       |
| Sub Total 2:     | \$ 0.00 | Sub Total 2:     | \$ 123,732.00 |
| Impuesto I.V.A.: | \$ 0.00 | Impuesto I.V.A.: | \$ 19,797.12  |
| Total:           | \$ 0.00 | Total:           | \$ 143,529.12 |

|                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                        |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)</b><br><br><b>NORMA EVANGELINA CERVERA NARANJO</b> |  | <b>FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS AREAS QUE ELABORARON</b><br><b>Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES</b><br><br><b>LIC. ANA OLIVERA GARCIA</b> |  | <b>AUTORIZO DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN</b><br><br><b>LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS</b> |  | <br><b>C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO</b> |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

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

COPIA CONSECUTIVO

