

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 MEXICO, D.F. HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) COMERCIALIZADORA MARION, SA DE CV.		NUMERO 000539	LUGAR DE ENTREGA 12 ALMACEN DE ROPERIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
HOJA No. 1 DE 1		REPUBLICA DE CHILE N°. - 28-301 CENTRO DEL. CUAUHTEMOC 06010 MEXICO DF CMA-081127-FUA		ACTA CONSTITUTIVA	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°. - 5430/562/2015, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 61 DE LA L.A.A.S.S.P.  HOSPITAL INFANTIL de México FEDERICO GÓMEZ Instituto Nacional de Salud 11 JUN 2015 PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS PROPIOS CONTROL PRESUPUESTAL 27101 VESTUARIO Y UNIFORMES Ay03P2	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AG-0230/15		AREA REQUERENTE -005100-		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). 26-I LICITACIÓN PUBLICA		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. TEOFILO TAWIL ZAGA		FIRMA: 		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO LA012NBG001N175-2015 DIA 10 MES 06 AÑO 2015		

CONTRATO

PROGRAMADO (X) ABIERTO ()

ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()

FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 11 MES 06 AÑO 2015	AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR
---	--

CARGO: *Representante Legal*

NÚMERO DE PODER NOTARIAL: *20566*

TELÉFONO Y FAX: **5521-1471*5109-4243**

FECHA: **18 JUNIO 2015**

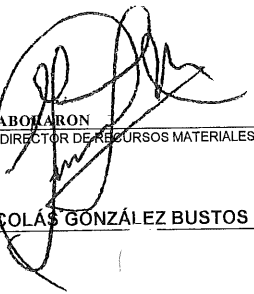
PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	12810240	MANTEL	27500010	0	150.00	PIEZA	288.87	0.00	43,330.50
Mantel: color blanco Confeccionado en tela de encaje 65 % poliéster 35% algodón, cualquier modelo medida de 160 cm x 300 cm de largo.									
Cantidad Solicitada: 150									

NOTA: LA DESCRIPCION COMPLETA DE LOS BIENES SE ENCUENTRA DETALLADA EN EL ANEXO TECNICO DE LA CONVOCATORIA Y JUNTA DE ACLARACIONES, LO ANTERIOR DERIVADO DE QUE EL SISTEMA SIAH CUENTA CON POCA CAPACIDAD DE CAPTURA Y NO PERMITE INGRESAR TODAS LAS CARACTERISTICAS DE CADA UNO DE LOS BIENES.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	03-08-15
Fecha Máxima:	07-08-15

(Cincuenta Mil Doscientos Sesenta y tres Pesos 38/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	43,330.50
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	43,330.50
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	43,330.50
Impuesto I.V.A.:	\$	0.00	Impuesto I.V.A.:	\$	6,932.88
Total:	\$	0.00	Total:	\$	50,263.38

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)  ARACELI GONZALEZ ROSETE	FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS AREAS QUE ELABORARON JEFE DEL DEPARTAMENTO  LIC. ANA ELISA OLIVERA GARCIA	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES  LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN  C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO
---	---	--	---

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

COPIA CONSECUTIVO

