

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 NACIONAL Y EXTRANJERO)
HABEAS DATA MEXICO S.A. DE C.V.

NUMERO
001304
 ACTA
 CONSTITUTIVA

LICENCIA O
 PERMISO
 SI ()
 NO (X)

LUGAR DE ENTREGA **15**
ALMACEN DE MANTENIMIENTO

FECHA ENTREGA
 SEGUN PROGRAMA

HOJA No. **1** DE **1**
 DIA **06** MES **01** AÑO **2017**

AV. VIADUCTO RIO BECERRA # 168
 SAN PEDRO DE LOS PINOS
 03800
 MEXICO D.F.
 HDM051006JU5

OBSERVACIONES:

CONDICIONES DE ENTREGA
TOTAL

NO. CONTRATO
RM-MT-0058/17

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C. MAGDALENA PICHARDO ANDRADE

HOSPITAL INFANTIL de México
FEDERICO GÓMEZ
06 ENE 2017
PRESUPUESTO AUTORIZADO
RECURSOS PROPIOS
DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO
CONTROL PRESUPUESTAL

CONDICIONES DE PAGO
TOTAL

REQUISICION No.
 SESION COMITE No.
 FECHA

FIRMA:
Magdalena Pichardo A.
 CARGO:
Apoderada Legal
 NÚMERO DE PODER NOTARIAL:

PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y
 FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE
 ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y
 SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).
 42
 ADJUDICACIÓN DIRECTA

CONTRATO
 PROGRAMADO (X) ABIERTO ()
 ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()

TELÉFONO Y FAX: **2455-5524**
 FECHA: **DIA 17 MES 01 AÑO 2017**

AH03PR

NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO
AA012NBG001-E3-2017
DIA 05 MES 01 AÑO 2017

FECHA DE AUTORIZACION:
 SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS
DIA 06 MES 01 AÑO 2017

AUTORIZACION PRESUPUESTO
 CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO
AM03PR

PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)
32701
PATENTES, REGALÍAS Y OTROS

TELÉFONOS :
57 61 03 81
57 61 72 53
52 28 99 17 CONMUTADOR

PARTIDA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN 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	90190001	LICENCIA DE ANTIVIRUS ESETNOD32	33300004	0	800.00	LICENCIA	209.63	0.00	167,705.20
		Cantidad Solicitada:	800,000						

NOTA: CONTRATACIÓN A SOLICITUD DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS INFORMÁTICOS MEDIANTE OFICIO NO° 6120/017/2016.

FECHAS DE ENTREGA :
 Fecha Mínima: **06-01-17**
 Fecha Máxima: **30-11-17**

(Ciento Noventa y cuatro Mil Quinientos Treinta y ocho Pesos 03/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 167,705.20
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 167,705.20
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 167,705.20
Impuesto I.V.A.:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A.:	\$ 26,832.83
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 194,538.03

FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS ÁREAS QUE ELABORARON

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)
MARIA AMELIA ZARATE MARTINEZ

JEFE DEL DEPARTAMENTO
LIC. ANA SA OLIVERA GARCIA

Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES
LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS

AUTORIZO 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

