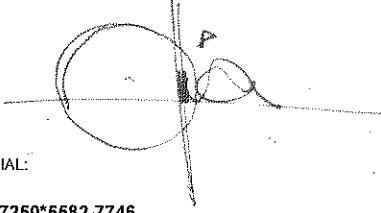


 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 MEXICO, D.F. HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) MEJIA JERONIMO FRANCISCO JORGE		NUMERO 001949	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
COMERCIANTE N°.- 64 VALLE DEL SUR 09819 MEXICO DF. MEJF5104231S6		ACTA CONSTITUTIVA	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°.- 6430/689/2015, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-MT-0272/15		AREA REQUERENTE -005300-	LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	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
REQUISICION No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL FRANCISCO JORGE MEJIA JERONIMO		 FEDERICO GÓMEZ Instituto Nacional de Salud 03 AGO 2015		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO
CONTRATO PROGRAMADO (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		FIRMA: 		PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS PROPIOS DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 34101 SERVICIOS BANCARIOS Y FINANCIEROS AM03PR		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 03 MES 08 AÑO 2015		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		TELEFONO Y FAX: 5670-7250*5582-7746 FECHA: DIA 03 MES 08 AÑO 2015		

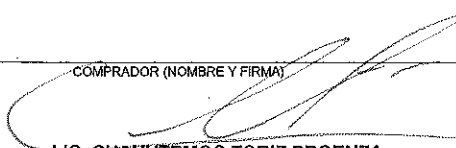
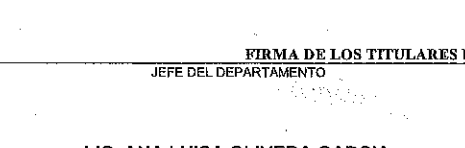
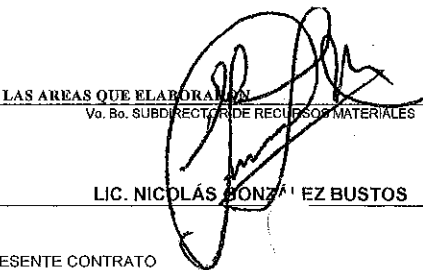
PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	90943403	CONSTANCIA DE SEGURIDAD ESTRUCTURAL 2016.	34100001	0	1.00	SERVICIO	350,000.00	0.00	350,000.00
		Cantidad Solicitada:	1.000						

NOTA: PERIODO DEL CONTRATO DEL 03 DE AGOSTO DEL 2015 AL 31 DE AGOSTO DEL 2015

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	03-08-15
Fecha Máxima:	31-08-15

(Cuatrocientos seis Mil Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 350,000.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 350,000.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 350,000.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 56,000.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 406,000.00

FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS AREAS QUE ELABORAN EL			
COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)  LIC. CUAUTHEMOC TORIZ PROENZA	JEFE DEL DEPARTAMENTO  LIC. ANA LUISA OLIVERA GARCIA	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES  LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN  C.P. CASIMIRO PLASCENCIA PACHECO

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

COPIA CONSECUTIVO

