

 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) MACRO FAINT A SOLUCIONES, S DE RL DE CV.		NUMERO 001656 ACTA CONSTITUTIVA		LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 15 MES 10 AÑO 2015		HOJA No. 1 DE 1		TOLTECAS MZ. 5 L. 12 VIV. 85 ANTIGUA TULTEPEC 54963 TULTEEC MEXICO MFA130712M53		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°.- 5430/907/2015, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 81 DE LA L.A.A.S.S.P. INstituto Nacional de Salud 15 OCT 2015 PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS PROPIOS DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-MT-0298/15		AREA REQUIRENTE -005330-		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. -		SESION COMITE No. - FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. JOSE ANTONIO RAMIREZ CASTRO FIRMA: 		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
CONTRATO PROGRAMADO (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 15 MES 10 AÑO 2015		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELEFONO Y FAX: 5308-7406 FECHA: DIA 22 MES 10 AÑO 2015		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 35701 MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO	

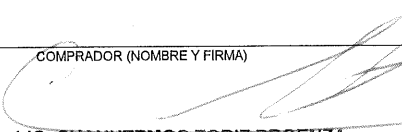
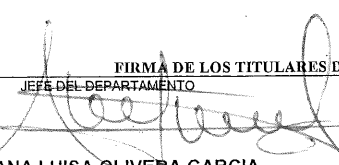
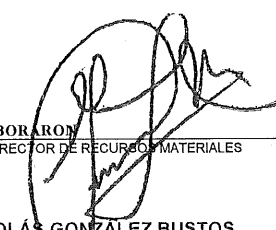
PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	90553816	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA CENTRIFUGAS REFRIGERADAS (MARCAS SORVALL, IEC, INTERNATIONAL, SSEIG LOGE, MEGAFUGE, DAMON, BECKMAN, HERAEUS).		0	1.00	SERVICIO	100,000.00	0.00	100,000.00
		Cantidad Solicitada: 1.000							

NOTA: EL PERIODO DEL CONTRATO ES DEL 15 DE OCTUBRE DEL 2015 AL 15 DE NOVIEMBRE DEL 2015.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	15-10-15
Fecha Máxima:	15-11-15

(Ciento Dieciséis Mil Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	100,000.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	100,000.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	100,000.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	16,000.00
Total:	\$	0.00	Total:	\$	116,000.00

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA) 		FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS AREAS QUE ELABORARON JEFE DEL DEPARTAMENTO 		Vc. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES 		AUTORIZO DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN 	
LIC. CUAUTHEMOC TORIZ PROENZA		LIC. ANA LUISA OLIVERA GARCIA		LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS		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

