

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO HIM871203BS0	
DIA 04 MES 03 AÑO 2019	HOJA No. 1 DE 1
NO. CONTRATO RM-AG-0108/19	AREA REQUIRIENTE -005301-
REQUISICION No.	SESION COMITE No. FECHA

PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.E.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)	NUMERO 002720 ACTA CONSTITUTIVA
SUMINISTROS ESPAR, S.A. DE C.V.	LICENCIA O PERMISO SI () NO (x)
VARSOVIA N° EXT. 53 INT. 401 JUAREZ, DELG. CUAUHTEMOC 06600 CIUDAD DE MEXICO SES160317GK5 SUMINISTROS.ESPAR@GMAIL.COM	

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. JUAN JOSE ESPARZA GARCIA
FIRMA:
CARGO:
NÚMERO DE PODER NOTARIAL:
TELEFONO Y FAX: 6547-0063
FECHA: DIA 11 MES 03 AÑO 2019

LUGAR DE ENTREGA 21 ALMACEN DE VIVERES	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
OBSERVACIONES:	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N° - 5430/ 0114 /2019 DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 59 DE LA L.A.A.S.S.F.  FEDERICO GÓMEZ Instituto Nacional de Salud 04 MAR 2019 PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS PROPIOS DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL	CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 22104 PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA EL PERSONAL EN LAS AS INSTALACIONES DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES ADES	PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42. ADJUDICACION DIRECTA SEGUNDO PARRAF
	NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA-012NBG001-E9-2019 DIA 04 MES 03 AÑO 2019
	TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR

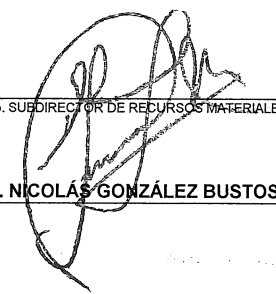
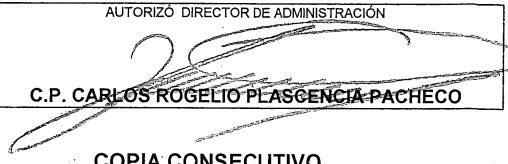
PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL MAXIMO
001	21850496	JUGO INDIVIDUAL ENVASE DE 200 ML TETRAPAC, VARIOS SABORES	22100168	2,133.00	5,333.00	PIEZA	7.56	16,125.48	40,317.48
		Cantidad Solicitada:							

NOTA: CONTRATO ABIERTO, CON VIGENCIA DEL 04 AL 31 DE MARZO DEL 2019, LAS ENTREGAS SE REALIZARAN DE CONFORMIDAD A LA ORDEN DE SURTIMIENTO QUE LE SERÁ ENTREGADA EN EL ALMACÉN DE VÍVERES, LOS DÍAS JUEVES DE CADA SEMANA, LOS BIENES DEBERÁN SER ENTREGADOS EN EL ALMACÉN DE VÍVERES EN EL HORARIO DE 8:00 A 10:00 HORAS DE LUNES A DOMINGO Y DÍAS FESTIVOS, EN LAS FECHAS PROGRAMADAS EN LA ORDEN DE SURTIMIENTO, EN CASO DE ENTREGAR LOS BIENES CON FECHA POSTERIOR AL SEÑALADO EN LA ORDEN DE SURTIMIENTO SE APLICARA LA SANCIÓN CORRESPONDIENTE, EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y DIETÉTICA EN COORDINACIÓN CON EL ALMACÉN DE VÍVERES DEBERÁN SUPERVISAR LA CALIDAD DE LOS BIENES REQUERIDOS POR EL HOSPITAL, REQUISICIÓN NO R21-000163.

FECHAS DE ENTREGA :
Fecha Mínima:
Fecha Máxima:

(Cuarenta Mil Trescientos Diecisiete Pesos 48/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 16,125.48	\$ 40,317.48
Descuento:	\$ 0.00	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 16,125.48	\$ 40,317.48
Otros Impuestos:	\$ 0.00	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 16,125.48	\$ 40,317.48
Impuesto I.V.A.:	\$ 0.00	\$ 0.00
Total:	\$ 16,125.48	\$ 40,317.48

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)  NORMA EVANGELINA CERVERA NARANJO	JEFE DEL DEPARTAMENTO  LIC. ANA LUISA OLIVERA GARCIA	Vc. 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 DEL PRESENTE CONTRATO

COPIA CONSECUTIVO