

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO
FEDERICO GÓMEZ
DR. MARQUEZ No. 162
C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO
HIM871203BS0

DIA 01 MES 05 AÑO 2019 HOJA No. 1 DE 2

NO. CONTRATO RM-AG-0195/19 AREA REQUERENTE -005301-

REQUISICION No. SESION COMITE No. FECHA

PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.)
 PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)

ABASTOS Y DISTRIBUCIONES INSTITUCIONALES S.A
 DE C.V.
 CALLE 4 MZ. 5 LT. 6
 EJIDO DEL MORAL
 09040
 IZTAPALAPA, CIUDAD DE MÉXICO
 ADI991022KX2
 LICITACIONES@ABADI.COM.MX

NUMERO 000090 ACTA CONSTITUTIVA

LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
 C. VERONICA LETICIA ALAVEZ F.
 FIRMA: *[Firma]*
 CARGO:
 NÚMERO DE PODER NOTARIAL:
 TELEFONO Y FAX: 2454-0225 /26 FAX: 2454-0226
 FECHA: DIA 14 MES 05 AÑO 2019

LUGAR DE ENTREGA 21
ALMACEN DE VIVERES

FECHA ENTREGA SEGÚN PROGRAMA

CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL

CONDICIONES DE PAGO PARCIAL

PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 26-I LICITACIÓN PUBLICA

NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO LA012NBG001-E26-2019 DIA 30 MES 04 AÑO 2019

TELEFONOS : 57 61 03 81

OBSERVACIONES:
 AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°.- 5400/0148/2019.- PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA LA ASSP
 FEDERICO GÓMEZ
 Instituto Nacional de Salud
 01 MAY 2019
 PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS PROPIOS DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL

PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 22102 PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA PERSONAS DERIVADAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS EN UNIDADES DE SALUD, EDUCATIVAS, DE READAPTACIÓN Y UNIDADES DE SALUD, EDUCATIVAS, DE READAPTACIÓN

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	21770850	MANTECA DE CERDO, BLANCA Y LIMPIA Cantidad Solicitada:	22100137	42.00	104.00	KILOGRAMO	47.30	1,986.60	4,919.20
002	21780010	AGUAYON SIN TAPA, SIN PELLEJO, SIN GRASA, SUAVE Y DE PRIMERA CALIDAD Cantidad Solicitada:	22100131	801.00	2,003.00	KILOGRAMO	146.90	117,666.90	294,240.70
003	21780020	BISTECK TAPA DE BOLA, FRESCO SIN GRASA DE 120 GMS. Cantidad Solicitada:	22100131	961.00	2,403.00	KILOGRAMO	178.60	171,634.60	429,175.80
004	21780155	MOLIDA DE RES MAGRA SIN GRASA Cantidad Solicitada:	22100131	1,282.00	3,204.00	KILOGRAMO	103.60	132,815.20	331,934.40

NOTA: CONTRATO ABIERTO, CON VIGENCIA DEL 01 DE MAYO AL 31 DE DICIEMBRE 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 SANCION 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.

EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y DIETÉTICA EN COORDINACIÓN CON EL ALMACÉN DE VÍVERES DEBERÁN SUPERVISAR, QUE PREVIO AL CONSUMO TOTAL DE LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL CON QUE CUENTA LA CONVOCANTE PARA CUBRIR EL MONTO MÍNIMO DEL PRESUPUESTO MÁXIMO AUTORIZADO PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO, CADA ORDEN DE SUMINISTRO O DE SERVICIO QUE SE EMITA CON CARGO AL CONTRATO DEBERÁ CONTAR CON LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA CORRESPONDIENTE; DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 47 DE LA LEY Y EL ARTÍCULO 85 DE SU REGLAMENTO, PREVIO A QUE SE AGOTE LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DEBERÁN SOLICITAR NUEVAMENTE EL COMPLEMENTO DE LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL PARA CUBRIR EL RESTO DE LAS NECESIDADES SOLICITADAS DEL TOTAL DEL CONTRATO Y QUE CORRESPONDE AL 60% DEL MONTO TOTAL ADJUDICADO, POR LO QUE EN CASO DE NO CONTAR CON LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE FORMA POSITIVA, DEBERÁN AJUSTARSE A LA ADQUISICIÓN DEL MONTO DISPONIBLE Y NOTIFICAR AL DEPARTAMENTO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES PARA QUE REALICE LA CANCELACIÓN DE LOS CONTRATOS EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO MARCA LA NORMATIVIDAD APLICABLE.

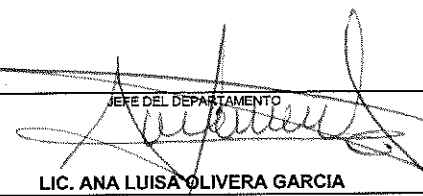
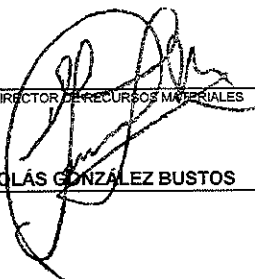
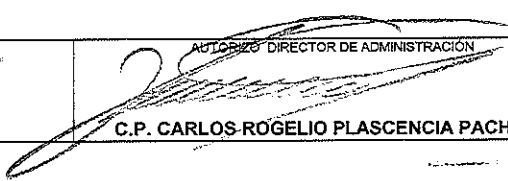
FECHAS DE ENTREGA :
 Fecha Mínima:
 Fecha Máxima:

(un Millon Sesenta Mil Doscientos Setenta Pesos 10/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 424,103.30	Importe:	\$ 1,060,270.10
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 424,103.30	SubTotal:	\$ 1,060,270.10
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 424,103.30	Sub Total 2:	\$ 1,060,270.10
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 0.00
Total:	\$ 424,103.30	Total:	\$ 1,060,270.10

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDÉRICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.) PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) ABASTOS Y DISTRIBUCIONES INSTITUCIONALES S.A DE C.V. CALLE 4 MZ. 5 LT. 6 EJIDO DEL MORAL 09040 IZTAPALAPA, CIUDAD DE MÉXICO ADI991022KX2 LICITACIONES@ABADI.COM.MX		NUMERO 000090 ACTA CONSTITUTIVA LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		LUGAR DE ENTREGA 21 ALMACEN DE VIVERES		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 01 MES 05 AÑO 2019		HOJA No. 2 DE 2				OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°.- 5490/0118/2019, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 61 DE LA LAASSP.  HOSPITAL INFANTIL de México FEDERICO GÓMEZ Instituto Nacional de Salud 01 MAY 2019 PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS PROPIOS DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL DE GASTOS		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AG-0195/19		AREA REQUERENTE -005301-				CONDICIONES DE PAGO PARCIAL		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 26-I LICITACIÓN PUBLICA	
REQUISICION No.		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. VERONICA LETICIA ALAVEZ F. FIRMA: 		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO LA012NBG001-E26-2019		TELEFONOS : 57 61 03 81	
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL:		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 22102 Δ403PR PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA PERSONAS DERIVADAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS EN UNIDADES DE SALUD, EDUCATIVAS, DE READAPTACIÓN Y SERVICIOS DE RECONSTRUCCIÓN		FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 05 AÑO 2019	
AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		TELEFONO Y FAX: 2454-0225 /26 FAX: 2454-0226		FECHA: DIA 14 MES 05 AÑO 2019		57 61 03 81 57 61 03 81 57 61 03 81 57 61 03 81		57 61 03 81 57 61 03 81 57 61 03 81 57 61 03 81	

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
---------	--------	---------------------------	-------------	-----------------	-----------------	--------	-----------------	-------------------------------	-------------------------------

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

COPIA CONSECUTIVO