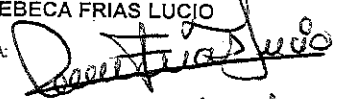


 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) PROVEEDORA FRICIO, S.A. DE C.V.		NUMERO 002030 ACTA CONSTITUTIVA	LUGAR DE ENTREGA 12 ALMACEN DE ROPERIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 15 MES 05 AÑO 2019 HOJA No. 1 DE 2		DELIA N°. - 139 - 4 GUADALUPE TEPEYAC 07840 GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO PFR880530CN6 PROVE_FRICIO@YAHOO.COM.MX		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°. - 5430/283/2019, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA LLAASPP  FEDERICO GÓMEZ Instituto Nacional de Salud 15 MAY 2019 PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS FISCALES DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL	
NO. CONTRATO RM-AG-0219/19		AREA REQUERENTE -005110-		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL		
REQUISICION No.		SESION COMITE No. FECHA		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				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-E29-2019 DIA 15 MES 05 AÑO 2019		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 15 MES 05 AÑO 2019		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM04		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. REBECA FRIAS LUCIO FIRMA:  CARGO: Representante NÚMERO DE PODER NOTARIAL:		
TELEFONO Y FAX: (55) 5119-1031		FECHA: DIA 28 MES V AÑO 2019		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 27101 VESTUARIO Y UNIFORMES A-404		
				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	PRECIO TOTAL NETO M.N.
001	12820396	CALCETA DE COMPRESION COLOR BLANCO. Cantidad Solicitada:	27100034	1,122.00	2,804.00	PARES	160.00	179,520.00	448,640.00	
002	12820601	ZAPATO PARA ENFERMERIA, DAMAS CON AGUJETA. Cantidad Solicitada:	27200001	286.00	714.00	PARES	710.00	203,060.00	506,940.00	
003	12820603	ZAPATO DAMA ENFERMERIA MOCASIN. Cantidad Solicitada:	27200001	286.00	714.00	PARES	700.00	200,200.00	499,800.00	
004	12820606	ZAPATO PARA LABORATORIO CABALLERO. Cantidad Solicitada:	27100037	103.00	256.00	PARES	1,200.00	123,600.00	307,200.00	
005	12820607	ZAPATO PARA LABORATORIO DAMA. Cantidad Solicitada:	27100037	121.00	302.00	PARES	850.00	102,850.00	256,700.00	
006	12820610	ZAPATO PARA DAMA. Cantidad Solicitada:	27100037	150.00	374.00	PARES	754.00	113,100.00	281,996.00	
007	12820639	ZAPATO PARA HOMBRE. Cantidad Solicitada:	27100037	108.00	270.00	PARES	840.00	90,720.00	226,800.00	

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DEL 16 DE MAYO AL 02 DE AGOSTO DEL 2019. LOS GANADORES DEBERÁN PRESENTARSE EN EL DEPARTAMENTO DE SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CAPITAL HUMANO, DEPENDIENTE DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS, A FIN DE COORDINAR LA ENTREGA DEL LISTADO DE TALLAS Y CORRIDA DE TALLAS, SEGÚN CORRESPONDA A LOS CÓDIGOS QUE LES FUERON ADJUDICADOS Y QUE LES APLIQUE ESTE CONCEPTO, ASÍ COMO PARA LA RECEPCIÓN DE LA "ORDEN DE SUMINISTRO" PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, CONFORME A LAS NECESIDADES DEL HIMFG Y DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN LA CONVOCATORIA. LA DESCRIPCION COMPLETA DE LOS BIENES SE ENCUENTRA DETALLADA EN EL ANEXO TECNICO DE LA CONVOCATORIA Y PROPUESTA TECNICA DEL PROVEEDOR. LO ANTERIOR DERIVADO DE QUE EL SISTEMA SIAH CUENTA CON Poca CAPACIDAD DE CAPTURA Y NO PERMITE INGRESAR TODAS LAS CARACTERISTICAS DE CADA UNO DE LOS BIENES.

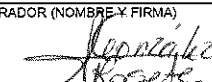
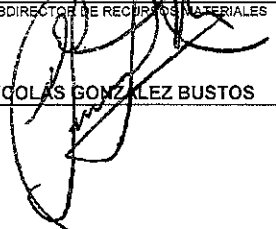
FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	
Fecha Máxima:	

(dos Millones Novecientos Treinta y dos Mil Quinientos Sesenta y ocho Pesos 16/100 M.N.)

	MINIMOS		MAXIMOS
Importe:	\$ 1,013,050.00	Importe:	\$ 2,528,076.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 1,013,050.00	SubTotal:	\$ 2,528,076.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 1,013,050.00	Sub Total 2:	\$ 2,528,076.00
Impuesto I.V.A.:	\$ 162,088.00	Impuesto I.V.A.:	\$ 404,492.16
Total:	\$ 1,175,138.00	Total:	\$ 2,932,568.16

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVIDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) PROVEEDORA FRICIO, S.A. DE C.V.		NUMERO 002030 ACTA CONSTITUTIVA	LUGAR DE ENTREGA 12 ALMACEN DE ROPERIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 15 MES 05 AÑO 2019		HOJA No. 2 DE 2		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°.- 5430/283/2019, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA LAASSP HOSPITAL INFANTIL de México FEDERICO GÓMEZ Instituto Nacional de Salud 15 MAY 2019 PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS FISCALES DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AG-0219/19		AREA REQUERENTE -005110-		DELIA N°.- 139 - 4 GUADALUPE TEPEYAC 07840 GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO PFR880530CN6 PROVE_FRICIO@YAHOO.COM.MX			CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. REBECA FRIAS LUCIO FIRMA:  CARGO: Representante			PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 26-I LICITACIÓN PUBLICA
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NÚMERO DE PODER NOTARIAL:		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 27101 VESTUARIO Y UNIFORMES Δ404		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO LA012NBG001-E29-2019 DIA 15 MES 05 AÑO 2019	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 15 MES 05 AÑO 2019		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM04		TELEFONO Y FAX: (55) 5119-1031 FECHA: DIA 28 MES V 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 NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
---------	--------	---------------------------	-------------	-----------------	-----------------	--------	-----------------	-------------------------------	-------------------------------

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)  ARACELI GONZALEZ ROSETE	JEFE DEL DEPARTAMENTO  LIC. ANA LUISA OLIVERA GARCIA	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES  LIC. NICOLAS GONZALEZ BUSTOS	AUTORIZO DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN  LIC. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO
--	---	--	--

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

COPIA CONSECUTIVO