

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) EMILIANO MARTINEZ NEPOMUCENO		NUMERO 002718	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 01 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0001/21		AREA REQUIRIENTE -005310-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	CONDICIONES DE PAGO PARCIAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		OBSERVACIONES: Aurotizado mediante oficio número 5430/694/2020, con cargo a recursos proprios, de acuerdo al Artículo 51 de la L.A.A.S.S.P.		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL EMILIANO MARTINEZ NEPOMUCENO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA-012NBG003-E2-2021		
		FIRMA:		DIA 01 MES 01 AÑO 2021		
		CARGO:		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 01 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		
FECHA:		DIA MES AÑO		TELEFONO Y FAX: 53-30-57-79		

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	MAXIMO
001	13073115	AGUA BIDESTILADA PARA USO DE LABORATORIOS GARRAFON DE 20 LITRO	25400001	800.00	2,000.00	GARRAFON	50.00	40,000.00	100,000.00
Cantidad Solicitada:									

NOTA: ESTE CONTRATO SE ELABORA POR CONCEPTO DE INCREMENTO HSTA POR UN 20% DEL MONTO ORIGINALMENTE CONTRATADO Y QUE SE ENCUENTRA VINCULADO AL CONTRATO RM-MT-0095/20, CON VIGENCIA DEL 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DEL 2021.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	
Fecha Máxima:	

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 40,000.00	Importe: \$ 100,000.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 40,000.00	SubTotal: \$ 100,000.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 40,000.00	Sub Total 2: \$ 100,000.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A: \$ 0.00
Total:	\$ 40,000.00	Total: \$ 100,000.00

(Cien Mil Pesos 00/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
JOEL JHOVANY ALVARADO CABRERA	LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	DR. JAIME NIETO ZERMEÑO

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

PROVEEDOR