

 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) PRAXAIR MEXICO, S. DE R.L. DE C.V.		NUMERO 001980	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 01 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 30698	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/725/2020 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0002/21		AREA REQUERENTE -002521-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL RAMSES SOTO MAYA		FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E1-2020		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO:		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		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		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 27,140 TELEFONO Y FAX: 25-84-92-32 / 25-84-38-13 FECHA: DIA MES AÑO		

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	13070760	HIELO SECO	25400605	1,880.00	4,700.00	KILOGRAMO	39.92	75,049.60	187,624.00
Cantidad Solicitada:									

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA APARTIR DEL 01 DE ENERO DEL 2021 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.

FECHAS DE ENTREGA : Fecha Mínima: Fecha Máxima:
--

(Doscientos Diecisiete Mil Seiscientos Cuarenta y tres Pesos 84/100 M.N.)

	MINIMOS		MAXIMOS
Importe:	\$ 75,049.60	Importe:	\$ 187,624.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 75,049.60	SubTotal:	\$ 187,624.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 75,049.60	Sub Total 2:	\$ 187,624.00
Impuesto I.V.A:	\$ 12,007.94	Impuesto I.V.A:	\$ 30,019.84
Total:	\$ 87,057.54	Total:	\$ 217,643.84

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
ADRIANA MALDONADO POPOCA	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