

 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 GAMA MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V. MONTECITO # 38 PISO 39 OF. 8 NAPOLES 03810 CIUDAD MEXICO DELEG. BENITO JUAREZ PGM 080926192 GAMAMEDICAL@HOTMAIL.COM		NUMERO 002031	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 29 MES 03 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 25,804	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/020/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0103/21		AREA REQUIRIENTE -05230-		LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -REQ: 000166-		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		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL BRAULIO GUSTAVO FLORES AGUILAR FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 28,554 TELEFONO Y FAX: 8502-6380/ 1990-0305/ FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E97-2021 DIA MES AÑO
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 29 MES 03 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AD01		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
001	13070288	TUBO PARA ASPIRADORA DE HULE LATEX, COLOR AMBAR DIAMETRO INTERIOR 6.3MM. ESPESOR DE PARED 3.77MM. 060.908.0924 MCA. HOLLY. ORIGEN NACIONAL	25400522	0.00	800.00	METRO	50.00	0.00	40,000.00
		Cantidad Solicitada: 800							

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	30-03-21
Fecha Máxima:	08-04-21

		MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$	0.00	Importe: \$ 40,000.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal: \$ 40,000.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2: \$ 40,000.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A: \$ 6,400.00
Total:	\$	0.00	Total: \$ 46,400.00

(Cuarenta y seis Mil Cuatrocientos Pesos 00/100 M.N.)

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