

 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) ESPECIALISTAS EN ACCESOS VASCULARES, S.A. DE C.V. JAIME SABINES N°3053 INT. 70 FRACCIONAMIENTO SONTERRA 76235 QUERETARO, QUERETARO EAV160830N83 LRCLUISDELAVEGA@GMAIL.COM		NUMERO 000964	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 04 AÑO 2020		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 31,668	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/043/2020 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0161/20		AREA REQUERENTE -002610-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
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 LUIS ENRIQUE DE LA VEGA		FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E78-2020		
CONTRATO		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
ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 31,668				
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 04 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR		TELEFONO Y FAX: 442 704 1861		
		FECHA: DIA MES AÑO				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13072754	GOGLES	25400605	0.00	900.00	PIEZA	48.00	0.00	43,200.00
		Cantidad Solicitada:	900						

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	02-04-20
Fecha Máxima:	10-04-20

(Cincuenta Mil Ciento Doce Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 43,200.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 43,200.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 43,200.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 6,912.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 50,112.00

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. ENC. DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
ADRIANA MALDONADO POPOCA	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	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