

 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) DEVELOPMENT INSERTION MATERIAL & ACCESS CARE, S.A. DE C.V. EJE 3 SUR, BAJA CALIFORNIA N° 177 D-603 ROMA SUR, DELG. CUAUHTEMOC 06760 CIUDAD DE MEXICO DIM 090707PF4 BLOM_SINGER@HOTMAIL.COM		NUMERO 000712	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 06 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 20,611	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NUMERO 5430/352/21, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0258/21		AREA REQUERENTE -002250-		LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()		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 ADJUDICACION DIRECTA		
CONTRATO		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GABRIELA ROMERO LOPEZ		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E252-2021
ART. 47 LAASSP SA () NA (X)		FIRMA:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20,611		DIA MES AÑO
ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		CARGO:		TELÉFONO Y FAX: TEL-FAX 5668-2088		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 06 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		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	13071468	CATETER TENCKOFFH DE 39 CM COLA DE COCHINO	25400100	0.00	3.00	PIEZA	3,428.00	0.00	10,284.00
		Cantidad Solicitada:	3						

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	02-06-21
Fecha Máxima:	11-06-21

		MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$	0.00	\$ 10,284.00
Descuento:	\$	0.00	\$ 0.00
SubTotal:	\$	0.00	\$ 10,284.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	\$ 10,284.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	\$ 1,645.44
Total:	\$	0.00	\$ 11,929.44

(Once Mil Novecientos Veintinueve Pesos 44/100 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