

 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) ATYDE MEXICO, S.A. DE C.V.		NUMERO 000183 ACTA CONSTITUTIVA 32179	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 24 MES 06 AÑO 2021	HOJA No. 1 DE 2	EBANO N° 31 COL. LOMA LINDA 53580 NAUCALPAN DE JUAREZ EDO. DE MEXICO. AME-051208-JD9 SILVIA.RAMIREZ@ATYDE.COM		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NUMERO 5430/411/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO CON EL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0358/21	AREA REQUIRIENTE -02520-	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL QFB VICTOR GIL AVILA MIRANDA				CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -REQ: 000157-	SESION COMITE No. FECHA	FIRMA:				PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA
CONTRATO		CARGO:				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E289-2021
ART. 47 LAASSP SA (X) NA ()		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 32179				DIA MES AÑO
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		TELEFONO Y FAX: 5300-5523; FAX: 5301-3599			PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25501 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABO RATORIO	TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 24 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	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	NETO M.N. MAXIMO
001	13100022	CAJA PETRI ESTERIL Y DESECHABLE DE 100 X 15 MM. CON PESTAÑA	25500005	7,200.00	18,000.00	PIEZA	2.95	21,240.00	53,100.00
Cantidad Solicitada:									
002	13100085	TUBO TIPO EPPENDORF DE 1.5 ML. CON TAPA PLANA GRADUADOS BOLSA CON 500 PIEZAS	25500001	2.00	5.00	BOLSA	268.75	537.50	1,343.75
Cantidad Solicitada:									
003	13100419	TUBO DE WINTROBE DE VIDRIO PARA HEMATOCRITO Y SEDIMENTACION GLOBULAR CON ESCALA EN DOS SENTIDOS DE 0 A 100, CON DIMENSIONES DE 115 X 3 MM Y DIVISIONES DE 11MM	25500048	12.00	30.00	PIEZA	28.45	341.40	853.50
Cantidad Solicitada:									
004	13100903	CONTENEDORES PARA MUESTRA DE ORINA ESTERILES DE 100 ML	25500031	4,200.00	10,500.00	PIEZA	2.87	12,054.00	30,135.00
Cantidad Solicitada:									

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DEL 24 DE JUNIO AL 31 DE JULIO DEL 2021

FECHAS DE ENTREGA :
Fecha Mínima:
Fecha Máxima:

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 34,172.90	Importe: \$ 85,432.25
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 34,172.90	SubTotal: \$ 85,432.25
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 34,172.90	Sub Total 2: \$ 85,432.25
Impuesto I.V.A:	\$ 5,467.66	Impuesto I.V.A: \$ 13,669.16
Total:	\$ 39,640.56	Total: \$ 99,101.41

(Noventa y nueve Mil Ciento un Pesos 41/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
----------------------------	-----------------------	--	-------------------------------------

 HOSPITAL INFANTE DE MEXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) ATYDE MEXICO, S.A. DE C.V.		NÚMERO 000183 ACTA CONSTITUTIVA 32179 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 24 MES 06 AÑO 2021		HOJA No. 2 DE 2		EBANO N° 31 COL. LOMA LINDA 53580 NAUCALPAN DE JUAREZ EDO. DE MEXICO. AME-051208-JD9 SILVIA.RAMIREZ@ATYDE.COM		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NUMERO 5430/411/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO CON EL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0358/21		AREA REQUIRENTE -02520-		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL					
REQUISICION No. -REQ: 000157-		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 ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL QFB VICTOR GIL AVILA MIRANDA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 32179 TELÉFONO Y FAX: 5300-5523; FAX: 5301-3599 FECHA: DIA MES AÑO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E289-2021 DIA MES AÑO					
				PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25501 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABO RATORIO		TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR			
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 24 MES 06 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03							

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