

 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 15 MES 03 AÑO 2023		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 20,611	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/192/23,CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ART.DE LA LAASSP.)	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0465/23		AREA REQUERENTE -002450-		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			
				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA 10 MES 03 AÑO 2023			
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GABRIELA ROMERO LOPEZ		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 15 MES 03 AÑO 2023		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM01		FIRMA:			
		CARGO:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20,611			
		TELÉFONO Y FAX: TEL-FAX 5668-2088		FECHA: DIA MES AÑO			

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13072342	INJERTO VASCULAR RFECTO DE PARED DELGADA PTFE (GORETEX) 20 MM	25400041	0.00	1.00	PIEZA	40,590.00	0.00	40,590.00
		Cantidad Solicitada:		1					

NOTA: CONTRATO CON CARGO A LA REQUISICION R13-000089

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	15-03-23
Fecha Máxima:	27-03-23

(Cuarenta y siete Mil Ochenta y cuatro Pesos 40/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	40,590.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	40,590.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	40,590.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	6,494.40
Total:	\$	0.00	Total:	\$	47,084.40

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

PROVEEDOR