

 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) DRAGER MEDICAL MEXICO, S.A. DE C.V. AV. SANTA FE 170 5-4-14 LOMAS DE SANTA FE, ALC. ALVARO OBREGON 01210 CIUDAD DE MÉXICO DMM040206NG8 DAVID.MARTINEZ2@DRAEGER.COM		NUMERO 000727 ACTA CONSTITUTIVA 28,393 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 10 MES 08 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1				OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NÚMERO 5430/168/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0529/21		AREA REQUERENTE -02260-						CONDICIONES DE PAGO PARCIAL	
REQUISICION No. -REQ: 000242-		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. DAVID R. MARTINEZ PEREZ FIRMA:				PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA	
				CARGO:				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E314-2021 DIA MES AÑO	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 46,168				TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 10 MES 08 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONO Y FAX: (55) 5261-4000 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS			

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13071988	SENSOR DE OXIGENO OXYCELL PARA INCUBADORAS BABY TEO	25400607	12.00	30.00	PIEZA	2,000.00	24,000.00	60,000.00
Cantidad Solicitada:									

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA APARTIR DEL 10 DE AGOSTO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.

FECHAS DE ENTREGA : Fecha Mínima: Fecha Máxima:
--

	MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$	24,000.00	Importe:	\$ 60,000.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$	24,000.00	SubTotal:	\$ 60,000.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	24,000.00	Sub Total 2:	\$ 60,000.00
Impuesto I.V.A:	\$	3,840.00	Impuesto I.V.A:	\$ 9,600.00
Total:	\$	27,840.00	Total:	\$ 69,600.00

(Sesenta y nueve Mil Seiscientos Pesos 00/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
ADRIANA MALDONADO POPOCA	LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	C.P. CIPRIANO SOLIS BADILLO

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

COPIA CONSECUTIVO