

 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) ASSILA MEDICAL, S.A. DE C.V.		NUMERO 002838 ACTA CONSTITUTIVA 26,978 LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 11 MES 08 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		SEGUNDO RETORNO DE ALAMO,MZA.1 LT.23 #18 LOS PORTALES 54910 TULTILAN, ESTADO DE MÉXICO AME170815GR7 CONTACTO@ASSILAMEDICAL.COM	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NÚMERO 5430/503/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0534/21		AREA REQUINRETE -02130-				CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -REQ: 000369-		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 () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL AUGUSTO CONSTANTINO SIL AVILA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 26,978 TELÉFONO Y FAX: 7598-2580 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS	NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E408-2021 DIA MES AÑO TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 11 MES 08 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	MAXIMO
001	13071366	ELECTRODO DE COPA DE PLATA DE 10 MM DE DIAMETRO X 1.5 DE CABLE ENTRADA DIN	25400179	0.00	4.00	PAQUETE	3,400.00	0.00	13,600.00
		Cantidad Solicitada:	4						

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	11-08-21
Fecha Máxima:	20-08-21

(Quince Mil Setecientos Setenta y seis Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 13,600.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 13,600.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 13,600.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 2,176.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 15,776.00

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

PROVEEDOR