

 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) ABALAT, S.A. DE C.V. CALLE SAN MARCOS NO.130 COL. TLALPAN CENTRO 14000 CIUDAD DE MEXICO, ALC. TLALPAN ABA-040721-TS9 CDELUNA@ABALAT.COM.MX		NUMERO 000061 ACTA CONSTITUTIVA 116,398 LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 09 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/599/2021 CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0628/21		AREA REQUIRIENTE -02270-		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA
REQUISICION No. -REQ: 000764-		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CUAUHTEMOC DE LUNA BONILLA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 118,481 TELÉFONO Y FAX: 8000-1500 /FAX 8000-1547 FECHA: DIA MES AÑO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E461-2021 DIA MES AÑO
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 09 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13071557	KIT DESECHABLE EN SISTEMA CERRADO, SIN LATEX, DE UN SOLO USO PARA FOTOFERESIS. CONTIENE: ORGANIZADOR DE TUBOS DE LA BOMBA, MODULO DE FOTOACTIVACION A RAYOS UV, BOWL DE CENTRIFUGADOR, CUBETA PARA HEMATOCRITO, BOLSA DE TRATAMIENTO, METOXAIENO (20MCGS/ML) VIAL DE 10 ML	25400605	3.00	6.00	KIT	50,625.00	151,875.00	303,750.00
Cantidad Solicitada:									

CONTRATO CON VIGENCIA DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

FECHAS DE ENTREGA :
Fecha Mínima:
Fecha Máxima:

(Trescientos Cincuenta y dos Mil Trescientos Cincuenta Pesos 00/100 M.N.)

	MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$	151,875.00	Importe:	\$ 303,750.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$	151,875.00	SubTotal:	\$ 303,750.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	151,875.00	Sub Total 2:	\$ 303,750.00
Impuesto I.V.A:	\$	24,300.00	Impuesto I.V.A:	\$ 48,600.00
Total:	\$	176,175.00	Total:	\$ 352,350.00

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