

 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) DISTRIBUIDORA QUIMICA Y HOSPITALARIA ARAVEL, S.A. DE C.V. CALLE NOGAL N° 47 INT. 2 COL. SANTA MARIA LA RIVERA 06400 ALCALDIA CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO DQH-121109-S19 DISTRIBUIDORA.ARAVEL@HOTMAIL.COM		NUMERO 000948	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 08 MES 10 AÑO 2020		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 20,950	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/557/2020, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0634/20		AREA REQUIRIENTE -002521-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
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 ADJUDICACIÓN DIRECTA		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. RAFAEL RAMIREZ VELA		FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E312-2020		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO:		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 08 MES 10 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20,950 TELEFONO Y FAX: 55 6359-4876 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	13070027	BOLSA P/FRACCIONARA SANGRE CUADRUPLE : CONTIENE UNA BOLSA PRIMARIA DE 450-500 ML, CON SOLUCION ANTICOAGULANTE DE 63 A 70 ML. DE CPD, CONECTADA A UN TUBO COLECTOR INTEGRAL CON AGUJA DE 15 Ó 16 G Y AUN SISTEMA SECUNDARIO FORMADO POR TRES BOLSAS, UNA BOLSA VACÍA DE 350-400 ML, OTRA VACÍA DE 400-450 ML. CONTENIENDO 100 ML. DE SOLUCIÓN ADITIVA QUE PROPORCIONE COMO MÍNIMO 42 DÍAS DE VIGENCIA AL CONCENTRADO ERITROCITARIO; COMPATIBLE CON SISTEMAS DE REDUCCION DE LEUCOCITOS EN 1 Ó MÁS LOGARITMOS. 080.098	25400060	526.00	1,315.00	PIEZA	286.00	150,436.00	376,090.00

Cantidad Solicitada:

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA APARTIR DEL 08 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020 COMPRA CORRESPONDIENTE A LA REQUISICION R13-00734.

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

	MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$	150,436.00	Importe:	\$ 376,090.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$	150,436.00	SubTotal:	\$ 376,090.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	150,436.00	Sub Total 2:	\$ 376,090.00
Impuesto I.V.A:	\$	24,069.76	Impuesto I.V.A:	\$ 60,174.40
Total:	\$	174,505.76	Total:	\$ 436,264.40

(Cuatrocientos Treinta y seis Mil Doscientos Sesenta y cuatro Pesos 40/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
ADRIANA MALDONADO POPOCA	LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	DR. JAIME NIETO ZERMEÑO

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

PROVEEDOR