

 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) HUMANA DE EQUIPO Y MATERIALES, S.A. DE C.V. SIMON BOLIVAR NO. 367 BARRERA 44150 GUADALAJARA, JALISCO HEM 851031-916 VENTASDF@GRUPOHUMANA.COM.MX		NUMERO 001335 ACTA CONSTITUTIVA 32,229 LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 06 AÑO 2022		HOJA No. 1 DE 1		OBSERVACIONES: SE AUTORIZA MEDIANTE OFICIO NUMERO 5420/132/2022, CON CARGO AL "FONDO DEL NIÑO CON CANCER"		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0653/22		AREA REQUERENTE -02271-				CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -REQ: 000601-		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
		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL MIGUEL ANGEL GONZALEZ DE VILLA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 28,449 TELÉFONO Y FAX: (0133)36150556 FAX 36155383/D.F 57041401 FECHA: DIA MES AÑO				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 06 AÑO 2022		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		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

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13071992	APOSITO DE FIJACION. TEGADERM IV ADVENCED NO. CATALOGO:1682 5 CM X 5.7 CM	25400041	0.00	50.00	CAJA	1,400.00	0.00	70,000.00
		Cantidad Solicitada: 50							

NOTA: "CON CARGO AL FONDO DEL NIÑO CON CANCER"	
FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	02-06-22
Fecha Máxima:	10-06-22

		MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:		\$	0.00	Importe:	\$ 70,000.00
Descuento:		\$	0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:		\$	0.00	SubTotal:	\$ 70,000.00
Otros Impuestos:		\$	0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:		\$	0.00	Sub Total 2:	\$ 70,000.00
Impuesto I.V.A:		\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 11,200.00
Total:		\$	0.00	Total:	\$ 81,200.00

(Ochenta y un Mil Doscientos 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

PROVEEDOR