

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO
FEDERICO GÓMEZ
DR. MARQUEZ No. 162
C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO
HIM871203B50

PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.,
PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)
UNIPARTS, S.A. DE C.V.

NÚMERO
002460
ACTA
CONSTITUTIVA
14,045

LUGAR DE ENTREGA
13
ALMACEN DE FARMACIA

FECHA ENTREGA
SEGUN PROGRAMA
CONDICIONES DE ENTREGA
PARCIAL

DIA 03 MES 09 AÑO 2021

CALLE CUITLAHUAC N° 46
COL. ANAHUAC I SECC. DEL. MIGUEL HIDALGO
11320
CIUDAD DE MÉXICO
UN-590804-UB2
CCANGE@UNIPARTS.COM.MX.

LICENCIA O
PERMISO
SI (X)
NO ()

OBSERVACIONES:
AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/500/2021
CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO A
ART. 51 DE LA LAASSP

PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y
FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE
ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y
SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP)
42
ADJUDICACION DIRECTA

RM-AF-0674/21

FECHA DE AUTORIZACION:
SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS
DIA 09 MES 09 AÑO 2021

FECHA:

PARTIDA PRESUPUESTAL (No. y NOMBRE)
25101
PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS

NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO
AA012NBG003E478-2021

REQUISICION NO.
-REQ. 000501-

SESION COMITE No.
FECHA

FECHA:

TELEFONOS:
57 61 03 81
57 61 72 53
52 28 99 17 COMUTADOR

CONTRATO

ART. 47 LAASSP SA (X) NA ()
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()

CARGO:
Representante legal
NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 125,453

TELEFONOS:
57 61 03 81
57 61 72 53
52 28 99 17 COMUTADOR

FECHA DE AUTORIZACION:
SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS
DIA 09 MES 09 AÑO 2021

FECHA:

TELEFONOS:
57 61 03 81
57 61 72 53
52 28 99 17 COMUTADOR

PARTIDA CODIGO DESCRIPCION DE LOS BIENES
001 13023632 GALACTOSE TOTAL TECNICA DE ELISA PLACA CON 96 PBAS MARCA DRG. CAT: EIA 1486
Cantidad Solicitada:

CLAVE CUICOP MINIMA CANTIDAD MAXIMA UNIDAD PRECIO UNITARIO PRECIO TOTAL NETO M.N.
25100037 1.00 1.00 FRASCO 10,993.50 10,993.50

CONTRATO CON VIGENCIA DEL 09 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2021

FECHAS DE ENTREGA:
Fecha Mínima:
Fecha Máxima:

(Docé Mil) Setecientos Cincuenta y dos Pesos 46/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 10,993.50	Importe:	\$ 10,993.50
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 10,993.50	SubTotal:	\$ 10,993.50
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 10,993.50	Sub Total 2:	\$ 10,993.50
Impuesto I.V.A.:	\$ 1,758.96	Impuesto I.V.A.:	\$ 1,758.96
Total:	\$ 12,752.46	Total:	\$ 12,752.46

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	VO. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZO DIRECTOR DE ADMINISTRACION
MARIA FERNANDA ORTIZ VAZQUEZ	LCDR. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMMA GOMEZ	C.P. CIPRIANO SOLIS BADILLO

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

PROVEEDOR