

 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) INGENIUS MEDICAL, S.A. DE C.V.		NUMERO 002994 ACTA CONSTITUTIVA 14,855		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 17 MES 09 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 2		DOLARES N°3 FERNANDO CASAS ALEMAN ALC. GAM 07960 CIUDAD DE MÉXICO IME160714KB6 COMERCIALIZADORA_MARISOL@HOTMAIL.COM		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0688/21		AREA REQUERENTE -002430-		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL MARISOL DAVILA CASTILLO		AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NÚMERO 5430/202/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		FIRMA:		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E495-2021	
CONTRATO		ART. 47 LAASSP SA () NA (X)		ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		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 17 MES 09 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 14,855		TELEFONO Y FAX: 55-1114-1152 / 55-1364-1399			
				FIRMA:					
				CARGO:					
				NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 14,855					
				TELEFONO Y FAX: 55-1114-1152 / 55-1364-1399					
				FECHA: DIA MES AÑO					

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	13070750	GUIA HIDROFILICA 0.032 DE 150 CM Cantidad Solicitada: 1	25400605	0.00	1.00	PIEZA	3,900.00	0.00	3,900.00
002	13073195	INTRODUCTOR FEMORAL 4 FR Cantidad Solicitada: 1	25400605	0.00	1.00	PIEZA	3,500.00	0.00	3,500.00
003	13073196	CATETER DIAGNOSTICO JB 1 Cantidad Solicitada: 1	25400605	0.00	1.00	PIEZA	3,900.00	0.00	3,900.00
004	13073197	TORNILLOS OCCIPITALES Cantidad Solicitada: 4	25400605	0.00	4.00	PIEZA	10,500.00	0.00	42,000.00
005	13073198	TORNILLOS TRANSPEDICULARES C2 Cantidad Solicitada: 2	25400605	0.00	2.00	PIEZA	10,500.00	0.00	21,000.00
006	13073199	TORNILLOS TRANSFACETARIOS Cantidad Solicitada: 4	25400605	0.00	4.00	PIEZA	10,500.00	0.00	42,000.00
007	13073200	BARRAS OCCIPITO CERVICALES Cantidad Solicitada: 2	25400605	0.00	2.00	PIEZA	7,500.00	0.00	15,000.00
008	13073201	CROSSLINK Cantidad Solicitada: 1	25400605	0.00	1.00	PIEZA	11,000.00	0.00	11,000.00
009	13073202	CANDADOS Cantidad Solicitada: 10	25400605	0.00	10.00	PIEZA	500.00	0.00	5,000.00

NOTA: GASTO DE BOLSILLO

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	20-09-21
Fecha Máxima:	29-09-21

(Ciento Setenta Mil Ochocientos Sesenta y ocho Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 147,300.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 147,300.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 147,300.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 23,568.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 170,868.00

 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) INGENIUS MEDICAL, S.A. DE C.V.		NUMERO 002994 ACTA CONSTITUTIVA 14,855	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 17 MES 09 AÑO 2021		HOJA No. 2 DE 2		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NÚMERO 5430/202/2021, 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-0688/21		AREA REQUERENTE -002430-				CONDICIONES DE PAGO TOTAL
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 ADJUDICACION DIRECTA
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL MARISOL DAVILA CASTILLO FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 14,855 TELÉFONO Y FAX: 55-1114-1152 / 55-1364-1399 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS	NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E495-2021 DIA MES AÑO	TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 17 MES 09 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
---------	--------	---------------------------	-------------	-----------------	-----------------	--------	-----------------	-------------------------------	-------------------------------

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