

 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) FRESENIUS MEDICAL CARE DE MEXICO, S.A. DE C.V. PASEO DEL NORTE NO. 5300 TECHNOLOGY PARK, GUADALAJARA 45010 ZAPOPAN, JALISCO FMC-990121-BB3 YASMIN.GARCIA@FMC-AG.COM		NUMERO 001180	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 29 MES 03 AÑO 2023		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 55,041	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL		
NO. CONTRATO RM-MT-0143/23		AREA REQUIRIENTE -002250-		LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()	CONDICIONES DE PAGO TOTAL		
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. SESION ORDINARIA N.3 FECHA 29/03/2023		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/0118/2023,CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ART.51 DE LA LAASSP.		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-I NO EXISTAN BIENES O SERVICIOS ALTERNA	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL YASMIN GARCÍA LUNA					NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO
		FIRMA:					
		CARGO:					
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA MES AÑO		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00FO05		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 33901 SUBCONTRATACIÓN DE SERVICIOS CON TERCEROS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
FECHA:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 13,452					
TELEFONO Y FAX: 0133-35404289/ DF 6119444 / 5598-7297							
FECHA:		DIA MES AÑO					

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA		MINIMO	MAXIMO
001	90319567	SERVICIO DE TERAPIA PARA HEMODIALISIS.		1,548.00	3,871.00	SERVICIO	994.00	3,847,774.00
		Cantidad Solicitada:	3871.000					

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA A PARTIR DE 29 DE MARZO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023,PRESUPUESTO AUTORIZADO DEL 40% DEL MONTO MAXIMO, EL TITULAR DEL DPTO.DE NEFROLOGIA,COMO AREA REQUIRIENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO,VIGILARA QUE CADA ORDEN DE SERVICIO QUE SE EMITA CON CARGO ALCONTRATO CUENTE CON DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA,PREVIO A QUE SE AGOTE LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL AUTORIZADA (MONTO MINIMO) DEBERA SOLICITAR EL COMPLEMENTOPARA CUBRIR LA TOTALIDAD DE LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS EN EL CONTRATO QUEDA BAJO SU RESPONSABILIDAD SI SOLICITA ALGUNA ORDEN DE SERVICIO SIN SUFICIENCIA PRESUPUESTAL.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	29-03-23
Fecha Máxima:	31-12-23

	MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$	1,538,712.00	Importe:	\$ 3,847,774.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$	1,538,712.00	SubTotal:	\$ 3,847,774.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	1,538,712.00	Sub Total 2:	\$ 3,847,774.00
Impuesto I.V.A:	\$	246,193.92	Impuesto I.V.A:	\$ 615,643.84
Total:	\$	1,784,905.92	Total:	\$ 4,463,417.84

(cuatro Millones Cuatrocientos Sesenta y tres Mil Cuatrocientos Diecisiete Pesos 84/100 M.N.)

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

PROVEEDOR