

 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) ESPECIALISTAS EN ESTERILIZACION Y ENVASE, S.A. DE C.V. GUILLERMO BARROSO N°. 11-A FRACC. INDUSTRIAL LAS ARMAS 54080 TLALNEPANTLA, EDO. DE MEX. EEE-830909-BM4 LALO-LOZANO@HOTMAIL.COM		NUMERO 001015	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 14 MES 05 AÑO 2020		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 11,199	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-MT-0172/20		AREA REQUIRIENTE -002463-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°:- 5430/089/2020, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-II PELIGRE O SE ALTERE EL ORDEN SOCIAL, L
CONTRATO		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL EDUARDO LOZANO JACOME		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 33901 SUBCONTRATACIÓN DE SERVICIOS CON TERCEROS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E128-2020
ART. 47 LAASSP SA (X) NA ()		FIRMA:		TELEFONOS :		
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO:		57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 14 MES 05 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 41525		
		TELEFONO Y FAX: 2626-5001, FAX 2626-5001 EXT. 2251				
		FECHA: DIA MES AÑO				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	MAXIMO
001	90319569	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN CON PLASMA.	33900009	151.00	378.00	SERVICIO	1,298.00	195,998.00	490,644.00
		Cantidad Solicitada:	378.000						

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	19-05-20
Fecha Máxima:	31-12-20

(Quinientos Sesenta y nueve Mil Ciento Cuarenta y siete Pesos 04/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 195,998.00	Importe: \$ 490,644.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 195,998.00	SubTotal: \$ 490,644.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 195,998.00	Sub Total 2: \$ 490,644.00
Impuesto I.V.A:	\$ 31,359.68	Impuesto I.V.A: \$ 78,503.04
Total:	\$ 227,357.68	Total: \$ 569,147.04

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. ENC. DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
ADRIANA MALDONADO POPOCA	LIC. LEONITH DESIREE CASTILLO GARCIA	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