

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO
FEDERICO GÓMEZ
DR. MARQUEZ No. 162
C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO
HIM871203BS0

DIA 09 MES 10 AÑO2020

HOJA No.
1 DE 2

NO. CONTRATO
RM-MT-0226/20

AREA REQUERENTE
-002460-

REQUISICION No.
-

SESION COMITE No.
FECHA

FECHA DE AUTORIZACION:
SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS
DIA 09 MES 10 AÑO 2020

AUTORIZACION PRESUPUESTO
CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO
00AM03

PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.
PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)

CASA PLARRE, S.A. DE C.V.

AV. CUAUHTEMOC N°. 220-201
COL. DOCTORES, ALC. CUAHUTEMOC
06720
CIUDAD DE MÉXICO
CPL-851230-5I2
ADRIEL.GUTIERREZ@BIOSSMANN.COM

NUMERO
000305

ACTA
CONSTITUTIVA
23,533

LICENCIA O
PERMISO
SI ()
NO (X)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
ADRIEL GUTIERREZ PERALTA

FIRMA:

CARGO:

NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 74,303

TELÉFONO Y FAX: 5578-0200; FAX: 5761-6526

FECHA: DIA MES AÑO

LUGAR DE ENTREGA 15
ALMACEN DE MANTENIMIENTO

OBSERVACIONES:

AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°:
5430/581/2020 CON CARGO A RECURSOS FISCALES
PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 51 DE
LA L.A.A.S.S.P.

PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)
33901
SUBCONTRATACIÓN DE SERVICIOS CON TERCEROS

FECHA ENTREGA
SEGUN PROGRAMA

CONDICIONES DE ENTREGA
TOTAL

CONDICIONES DE PAGO
TOTAL

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

NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO
AA012NBG003E322-2020
DIA MES AÑO

TELÉFONOS :

57 61 03 81
57 61 72 53
52 28 99 17 CONMUTADOR

PARTIDA CODIGO		DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	90953401	SERVICIO INTEGRAL DE ANESTESIA GENERAL, INCLUYE: SEVOFLURANO, PROPOFOL, BROMURO DE VECURONIO, VESILATO DE CISATRACURIO, ATROPINA, TUBO ENDOTRAQUEAL CON O SIN GLOBO, CANULA OROFARINGEA TRANLUCIDAS SONDA PARA ASPIRACION, CATETER PARA VENOCLISIS, EQUIPO PARA VENOCLISIS, GUANTES JERINGA 3 ML. 5 ML. 10 ML. Y DE 20 ML. AGUJA HIPODERMICA, CIRCUITO CIRCULAR CON BOLSA Y MASCARILLA CON AROMA, MASCARILLA FACIAL, MASCARILLA LARINGEA, LLAVE 3 VIAS C/Y SIN EXT. ELECTRODOS, CAL SODADA, DOMO P/PIRESION, ELECTRO	33900009	176.00	440.00	KIT	5,284.00	929,984.00	2,324,960.00
		Cantidad Solicitada: 440.000							
002	90953403	SERVICIO INTEGRAL DE ANESTESIA PARA AREAS PERIFERICAS INCLUYE: ANESTESICO INHALATORIO SEVOFLURANO, INDUCTOR, PROPOFOL, CATETER PARA VENOCLISIS, EQUIPO PARA VENOCLISIS, GUANTES, JERINGAS DE 3 ML. 5 ML. 10 ML. Y 20 ML. AGUJA HIPODERMICA, CIRCUITO CIRCULAR CON BOLSA DE 1 Y 2 LT. MASCARILLA CON AROMA, MASCARILLA FACIAL TRANSPARENTE CON AROMA, ELECTRODOS ECG TAMAÑO PEDIATRICO.	33900009	240.00	600.00	KIT	1,989.00	477,360.00	1,193,400.00
		Cantidad Solicitada: 600.000							

FECHAS DE ENTREGA :
Fecha Mínima: 09-10-20
Fecha Máxima: 31-12-20

	MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$	1,407,344.00	Importe:	\$ 3,518,360.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$	1,407,344.00	SubTotal:	\$ 3,518,360.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	1,407,344.00	Sub Total 2:	\$ 3,518,360.00
Impuesto I.V.A:	\$	225,175.04	Impuesto I.V.A:	\$ 562,937.60
Total:	\$	1,632,519.04	Total:	\$ 4,081,297.60

(cuatro Millones Ochenta y un Mil Doscientos Noventa y siete Pesos 60/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
ADRIANA MALDONADO POPOCA	LIC. LEONITH DESIREE CASTILLO GARCIA	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	DR. JAIME NIETO ZERMEÑO

 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) CASA PLARRE, S.A. DE C.V. AV. CUAUHTEMOC N°. 220-201 COL. DOCTORES, ALC. CUAHUTEMOC 06720 CIUDAD DE MÉXICO CPL-851230-512 ADRIEL.GUTIERREZ@BIOSMANN.COM		NUMERO 000305	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 09 MES 10 AÑO 2020		HOJA No. 2 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 23,533	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°: 5430/581/2020 CON CARGO A RECURSOS FISCALES PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-MT-0226/20		AREA REQUERENTE -002460-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		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). 41-II PELIGRE O SE ALTERE EL ORDEN SOCIAL, L		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL ADRIEL GUTIERREZ PERALTA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 74,303 TELEFONO Y FAX: 5578-0200; FAX: 5761-6526 FECHA: DIA MES AÑO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E322-2020 DIA MES AÑO		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 09 MES 10 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		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

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
---------	--------	---------------------------	-------------	-----------------	-----------------	--------	-----------------	-------------------------------	-------------------------------

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

PROVEEDOR