

 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) DEVELOPMENT INSERTION MATERIAL & ACCESS CARE, S.A. DE C.V. EJE 3 SUR, BAJA CALIFORNIA N° 177 D-603 ROMA SUR, DELG. CUAUHTEMOC 06760 CIUDAD DE MEXICO DIM 090707PF4 BLOM_SINGER@HOTMAIL.COM		NUMERO 000712	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 15 MES 10 AÑO 2019		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 20,611	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/013/2019 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0238/19		AREA REQUIRENTE -02610-		LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -REQ: 000502-		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GABRIELA ROMERO LOPEZ FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20,611 TELEFONO Y FAX: TEL-FAX 5668-2088 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS	NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E233-2019 DIA MES AÑO	TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 15 MES 10 AÑO 2019		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR				

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	13072277	SET DE MICROVOLUMEN CON JERINGA 50 ML.	25400134	800	2,000.00	PIEZA	180.00	144,000.00	360,000.00
Cantidad Solicitada:									

CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA A PARTIR DEL 15 DE OCTUBRE DE 2019 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

FECHAS DE ENTREGA : Fecha Mínima: Fecha Máxima:
--

(Cuatrocientos Diecisiete Mil Seiscientos Pesos 00/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 144,000.00	Importe: \$ 360,000.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 144,000.00	SubTotal: \$ 360,000.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 144,000.00	Sub Total 2: \$ 360,000.00
Impuesto I.V.A:	\$ 23,040.00	Impuesto I.V.A: \$ 57,600.00
Total:	\$ 167,040.00	Total: \$ 417,600.00

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
ADRIANA MALDONADO POPOCA	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS	C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO

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

PROVEEDOR