

 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) ABALAT, S.A. DE C.V.		NUMERO 000061	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 04 AÑO 2019		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 116,398	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/213/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA L.A.A.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-MT-0118/19		AREA REQUIRIENTE -002520-		LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. 5A.S. EXTRAORDINARIA FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-III SE PUEDEN PROVOCAR PERDIDAS O COSTO		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CUAUHTEMOC DE LUNA BONILLA FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E111-2019 DIA MES AÑO
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 04 AÑO 2019		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00MD01		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25101 PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
		CARGO:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 118,481		
		TELEFONO Y FAX: 8000-1500 /FAX 8000-1547		FECHA: DIA MES AÑO		

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
001	90995213	PERFIL INMUNOLOGICO PARA TIPIFICACION DE LEUCEMIAS	25100037	90	225.00	PRUEBA	6,687.40	601,866.00	1,504,665.00
		Cantidad Solicitada:	225.000						

CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA A PARTIR DEL 01 DE ABRIL DE 2019 Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019, LA ELABORACION DEL PRESENTE CONTRATO SE AUTORIZA DE CONFORMIDAD CON LOS ACUERDOS DE LA QUINTA SESION EXTRAORDINARIA DEL COMITE DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS, CON UN PRESUPUESTO AUTORIZADO MENOR AL MONTO MÁXIMO PERO SUPERIOR AL MONTO MÍNIMO, EN EL ENTENDIDO DE QUE EN CASO DE AGOTARSE, Y SI PERSISTE LA NECESIDAD, EL ADMINISTRADOR (A) DEL CONTRATO SOLICITARÁ EL PRESUPUESTO COMPLEMENTARIO, ESTANDO PARA ELLO SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL INSTITUTO.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	01-04-19
Fecha Máxima:	31-12-19

(un Millon Setecientos Cuarenta y cinco Mil Cuatrocientos Once Pesos 40/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 601,866.00	\$ 1,504,665.00
Descuento:	\$ 0.00	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 601,866.00	\$ 1,504,665.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 601,866.00	\$ 1,504,665.00
Impuesto I.V.A:	\$ 96,298.56	\$ 240,746.40
Total:	\$ 698,164.56	\$ 1,745,411.40

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
ADRIANA MALDONADO POPOCA	LIC. ANA LUISA OLIVERA GARCIA	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