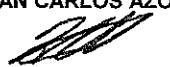


 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO HIM871203BS0	
DÍA 11 MES 04 AÑO 2019	HOJA No. 1 DE 1
NO. CONTRATO RM-MT-0167/19	ÁREA REQUERENTE -002510-
REQUISICIÓN No.	SESIÓN COMITE No. FECHA

PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) AZORIN VEGA JUAN CARLOS AV. BORDO NO. EXT. 28 DEPTO 9 COL. EJIDO SANTA URSULA COAPA 04850 ALC. COYOACAN, CIUDAD DE MEXICO AOVJ730804N74 ASPRAN2012@YAHOO.COM.MX	NUMERO 000157 ACTA CONSTITUTIVA LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. JUAN CARLOS AZORIN VEGA FIRMA: 	
CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL:	
TELÉFONO Y FAX: 55 5678-2223 Y 045-477-449-9122 FECHA: DÍA 23 MES Abril AÑO 2019	

LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°.- 5430/227/2019, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
 HOSPITAL INFANTIL de México FEDERICO GÓMEZ Instituto Nacional de Salud 11 ABR 2019 PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS PROPIOS DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL PARTIDA PRESUPUESTAL (Nº. Y NOMBRE) 32601 ARRENDAMIENTO DE MAQUINARIA Y EQUIPO AMO3PR	PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG001-E27-2019 DÍA 11 MES 04 AÑO 2019 TELÉFONOS: 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR

CONTRATO

CERRADO (X) ABIERTO ()

ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()

FECHA DE AUTORIZACIÓN: SUBDIRECCIÓN RECURSOS FINANCIEROS DÍA 11 MES 04 AÑO 2019	AUTORIZACIÓN PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMÁTICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR
---	--

TELÉFONO Y FAX: 55 5678-2223 Y 045-477-449-9122

FECHA: DÍA 23 MES Abril AÑO 2019

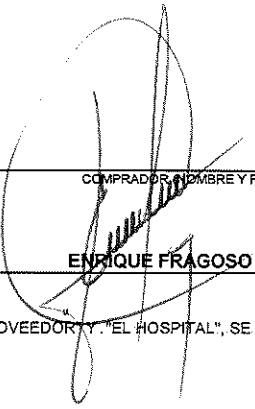
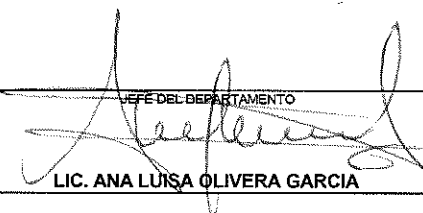
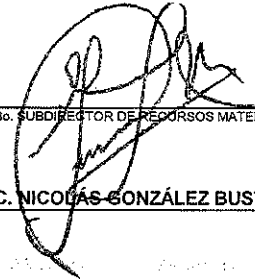
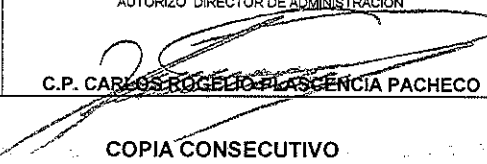
PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	90093222	SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE 90 DOSIMETROS Y 44 DOSIMETROS DE ANILLOS (MANO DERECHA E IZQUIERDA)	32600001	0.00	10.00	SERVICIO	9,453.70	0.00	94,537.00
		Cantidad Solicitada: 1.000 1.000 1.000 1.000 1.000 1.000 1.000	1.000	1.000	1.000	1.000			

NOTA: PERIODO DE LA CONTRATACIÓN 11 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2019, DOSÍMETRO OSL PRECIO UNITARIO \$ 70.55, ANILLO (MANO DERECHA E IZQUIERDA) PRECIO UNITARIO \$70.55. MEDIANTE OFICIO NO. 2510/328/2019, EL DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA SOLICITO QUE SOLO PARA EL MES DE ABRIL REQUIERE SE REALICEN DOS ENTREGAS DE DOSIMETRÍA Y ANILLO CADA UNA DE 134 PZAS. PROGRAMADAS PARA EL 16 Y 25 DE ABRIL DE 2019. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LA CANTIDAD MENSUAL DE DOSIMETROS Y ANILLOS EN LAS FECHAS QUE INDIQUE EL ÁREA REQUERENTE CONFORME A LO INDICADO EN EL CONTRATO (134 PZAS MENSUALES), POR LO QUE SE DEBERÁ COORDINAR CON EL TITULAR DEL ÁREA.

FECHAS DE ENTREGA:	11-04-19	21-04-19	01-05-19	01-06-19	01-07-19	01-08-19	01-09-19	01-10-19	01-11-19	01-12-19
Fecha Mínima:	11-04-19	21-04-19	01-05-19	01-06-19	01-07-19	01-08-19	01-09-19	01-10-19	01-11-19	01-12-19
Fecha Máxima:	20-04-19	30-04-19	31-05-19	30-06-19	31-07-19	31-08-19	30-09-19	31-10-19	30-11-19	31-12-19

(Ciento nueve Mil Seiscientos Sesenta y dos Pesos 92/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 94,537.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 94,537.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 94,537.00
Impuesto I.V.A.:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A.:	\$ 15,125.92
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 109,662.92

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)  ENRIQUE FRAGOSO GALLO	JEFE DEL DEPARTAMENTO  LIC. ANA LUISA OLIVERA GARCIA	Vº. Bº. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES  LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN  C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO
---	---	--	---

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

COPIA CONSECUTIVO