

[illegible]

NOTA: CONTRATO ABIERTO, CON VIGENCIA DEL 01 DE ENERO AL 05 DE ABRIL DEL 2020, LAS ENTREGAS SE REALIZARAN DE CONFORMIDAD A LA ORDEN DE SURTIMIENTO QUE LE SERA ENTREGADA EN EL ALMACEN DE VIVERES, LOS DIAS JUEVES DE CADA SEMANA, LOS BIENES DEBERAN SER ENTREGADOS EN EL ALMACEN DE VIVERES EN HORARIO DE 8:00 A 10:00 HORAS DE LUNES A DOMINGO Y DIAS FESTIVOS, EN LAS FECHAS PROGRAMADAS EN LA ORDEN DE SURTIMIENTO, EN CASO DE ENTREGAR LOS BIENES CON FECHA POSTERIOR AL SEÑALADO EN LA ORDEN DE SURTIMIENTO SE APLICARA LA SANCION CORRESPONDIENTE, EL SERVICIO DE ALIMENTACION Y DIETETICA EN COORDINACION CON EL ALMACEN DE VIVERES DEBERA SUPERVISAR LA CALIDAD DE LOS BIENES REQUERIDOS POR EL HOSPITAL, REQUISICION NO. R21-000017.

LA CONTRATACION ES REQUERIDA Y AUTORIZADA POR EL AREA USUARIA Y/O REQUIRENTE MEDIANTE ESCRITO DE JUSTIFICACION DE ADJUDICACION DIRECTA EXPEDIDA A TRAVES DEL OFICIO NO. 5301-447-2019.

(Cien Mil Ochocientos Sesenta y cinco Pesos 94/100 M.N.)



HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO
FEDERICO GÓMEZ
DR. MARQUEZ No. 162
C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO
HIM871203B50

PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.)
PROVEEDOR NACION EXTRANJERO
PAN ROL, S. A. DE C.V.

NUMERO
001914

LUGAR DE ENTREGA 21
ALMACE VIVERES

FECHA ENTREGA
SEGUN PROGRAMA

DIA 01 MES 01 AÑO 2020

GENERAL ANAYA N° EXTERIOR 174
SANTA BARBARA

ACTA
CONSTITUTIVA

CONDICIONES DE ENTREGA
PARCIAL

NO. CONTRATO
RM-AG-0060120

AREA REQUERENTE
-006301-

LICENCIA O
PERMISO
SI ()
NO (X)

CONDICIONES DE PAGO
PARCIAL

REQUISICION No.
FECHA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C. JOSE LUIS BLANCO CARRETE

OBSERVACIONES:
AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°-
5430/694/2019, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL
ARTICULO 57 DE LA LEY DE
HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO
FEDERICO GOMEZ
Instituto Nacional de Salud

PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y
FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE
ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y
SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP),
41-V
CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

CONTRATO

CERRADO () ABIERTO (X)
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()

CARGO: Representante Legal
NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 18914

PRESUPUESTO AUTORIZADO
RECURSOS PROPIOS
DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO
CONTROL PRESUPUESTAL

TELEFONOS:

FECHA DE AUTORIZACION:
SUBSECCION REQUISITOS FINANCIEROS
DIA 01 MES 01 AÑO 2020

AUTORIZACION PRESUPUESTO
CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO
AMOPR

PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)
22102 PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA PERSONAS DERIVADAS DE LA PRESTACION DE SERVICIOS PUBLICOS EN UNIDADES DE SALUD, EDUCATIVAS, DE READAPTACION

PRECIO UNITARIO
PRECIO TOTAL NETO M.N.
MINIMO MAXIMO

PARTIDA CODIGO DESCRIPCION DE LOS BIENES

CLAVE CUICOP MINIMA MAXIMA UNIDAD PRECIO UNITARIO PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO MAXIMO

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)
NORMA EVANGELINA CERVERA NARANJO

JEFE DEL DEPARTAMENTO
LIC. ANA LUISA OLIVERA GARCIA

Va. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES
LIC. NICOLAS GONZALEZ BUSTOS

AUTORIZO DIRECTOR GENERAL
DR. JAMIE NIETO ZERMENO

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

COPIA CONSECUTIVO