

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C., PROVEEDOR NACIO' (EXTRANJERO) ONTI COMERCIAL, S.A. DE C.V. GIOTTO NO. EXT. 220 ALFONSO XIII 01460 ALVARO OBREGON, CIUDAD DE MÉXICO OCO110414B14 ALEXONTI@LIVE.COM.MX		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C., PROVEEDOR NACIO' (EXTRANJERO) ONTI COMERCIAL, S.A. DE C.V. GIOTTO NO. EXT. 220 ALFONSO XIII 01460 ALVARO OBREGON, CIUDAD DE MÉXICO OCO110414B14 ALEXONTI@LIVE.COM.MX	
FECHA DE ENTREGA: 17 MES 07 AÑO 2020		FECHA DE ENTREGA: 17 MES 07 AÑO 2020		FECHA DE ENTREGA: 17 MES 07 AÑO 2020	
NO. CONTRATO: RM-AG-0187/20		NO. CONTRATO: RM-AG-0187/20		NO. CONTRATO: RM-AG-0187/20	
REQUISICION No.		REQUISICION No.		REQUISICION No.	

CONTRATO

ART. 47 LAASSP SA () NA (X)

ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()

FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 17 MES 07 AÑO 2020	AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR
---	--

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PAQUETE	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	11063460	PAPEL AUTOCOPIANTE CANARIO INTERMEDIA PAQUETE CON 500 HOJAS DE 76KG. TAMAÑO CARTA	21100137	0.00	1,756.00	PAQUETE	176.00	0.00	309,056.00	0.00
002	11063480	PAPEL AUTOCOPIANTE COLOR VERDE, INTERMEDIA, DE 75 GR. TAMAÑO CARTA, EN PAQUETE DE 500 HOJAS	21100137	0.00	80.00	PAQUETE	176.00	0.00	14,080.00	0.00

NOTA: CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 17 DE JULIO AL 07 DE AGOSTO DEL 2020, LOS BIENES DEBERÁN SER ENTREGADOS EN EL ALMACÉN GENERAL DEL HOSPITAL PARA EL TRÁMITE DE PAGO DE SU FACTURA; EL DEPARTAMENTO DE ALMACENES EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE IMPRENTA DEBERÁN SUPERVISAR LA CALIDAD DE LOS BIENES DE LOS CÓDIGOS DESIERTOS DEL PROCEDIMIENTO IA-042NBG001-E51-2020 REFERENTE A LA REQUISICIÓN NO. R11-000007 CORRESPONDIENTES A LOS CÓDIGOS 11063460 Y 11063480.

FECHAS DE ENTREGA:

Fecha Mínima: 17-07-20

Fecha Máxima: 07-08-20

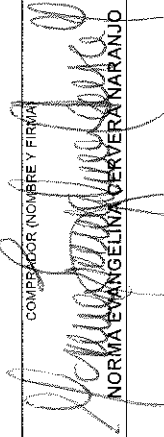
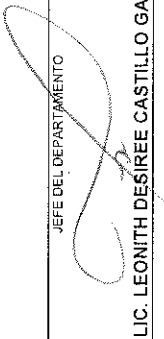
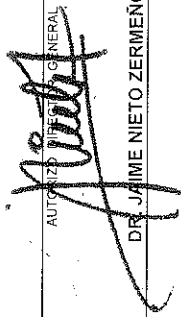
(Trescientos Setenta y cuatro Mil Ochocientos Treinta y siete Pesos 76/100 M.N.)

MINIMOS

Importe: \$
Descuento: \$
SubTotal: \$
Otros Impuestos: \$
Sub Total 2: \$
Impuesto I.V.A: \$
Total: \$

MAXIMOS

Importe: \$ 323,136.00
Descuento: \$ 0.00
SubTotal: \$ 323,136.00
Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2: \$ 323,136.00
Impuesto I.V.A: \$ 51,701.76
Total: \$ 374,837.76

COMPROBADOR (NOMBRE Y FIRMA) 	JEFE DEL DEPARTAMENTO 	V6. ENC. DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES 	AUTORIZA DIRECTOR GENERAL 
LIC. LEONITH DESIREE CASTILLO GARCIA		L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	
NORMA EVANGELINA CERVERA NARANJO		DR. JAIME NIETO ZERMEÑO	

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

COPIA CONSECUTIVO