

 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) HI-TEC MEDICAL, S.A. DE C.V.		NUMERO 001326	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 15 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 38,075	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/701/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0017/20		AREA REQUERENTE -002250-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		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 ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL JUAN CARLOS REYES MADRID FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E14-2020 DIA MES AÑO		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 15 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25401 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 52,921		TELEFONO Y FAX: 5171-2820 AL 23/ FAX 5171-2820 EXT. 117				
FECHA: DIA MES AÑO						

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13076095	KIT PARA HEMODIALISIS QUE CONSTA DE : 1 FILTRO DIALIZADOR DE POLISULFONA, 1 PAQUETE DE BICARBONATO DE SODIO EN POLVO , 1 GALON DE SOLUCION ACIDA CONCENTRADA, 1 JUEGO DE LINEAS ARTERIOVENOSAS, Y 1 PARA DE AGUJAS FISTULA	25400163	368.00	920.00	KIT	1,100.00	404,800.00	1,012,000.00
Cantidad Solicitada:									

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA A PARTIR DEL 15 DE ENERO DE 2020 Y HASTA EL 29 DE FEBRERO DE 2020.

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

	MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	404,800.00		Importe:	\$	1,012,000.00
Descuento:	\$	0.00		Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	404,800.00		SubTotal:	\$	1,012,000.00
Otros Impuestos:	\$	0.00		Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	404,800.00		Sub Total 2:	\$	1,012,000.00
Impuesto I.V.A:	\$	64,768.00		Impuesto I.V.A:	\$	161,920.00
Total:	\$	469,568.00		Total:	\$	1,173,920.00

(un Millon Ciento Setenta y tres Mil Novecientos Veinte Pesos 00/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
ADRIANA MALDONADO POPOCA	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS	DR. JAIME NIETO ZERMEÑO

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

PROVEEDOR