

 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) GRUPO EOLICA, S.A. DE C.V. COAHUILA N°28 LOCAL 2 COL. ROMA SUR 06760 DEL. CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO GEO-990820-190 VENTAS@EOLICA.COM		NUMERO 001201	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 03 AÑO 2020		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 62,590	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°:5430/096/2020, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-MT-0080/20		AREA REQUIRIENTE -002520-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
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		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DAVID CRESPO HUITRON FIRMA:		CARGO:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E51-2020 DIA MES AÑO		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 64,989		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25101 PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 03 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		TELEFONO Y FAX: 5584-4699; FAX: 5584-4635 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	90990144	DETERMINACION DE GASES EN SANGRE Y ELECTROLITOS.	25100037	5,400.00	13,500.00	PRUEBA	59.00	318,600.00	796,500.00
		Cantidad Solicitada:	13500.000						

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DE EL 02 DE MARZO AL 30 DE ABRIL DE 2020, ESTE CONTRATO SE AUTORIZA CON EL MONTO MINIMO , EN LO ENTENDIDO DE QUE EN CASO DE AGOTARSE, Y SI PERSISTE LA NECESIDAD, EL ADMINISTRARO(A) DEL CONTRATO SOLICITARÁ EL PRESUPUESTO COMPLEMENTARIO, ESTANDO PARA ELLO SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL INSTITUTO

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	02-03-20
Fecha Máxima:	30-04-20

		MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$	318,600.00		Importe:	\$ 796,500.00
Descuento:	\$	0.00		Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$	318,600.00		SubTotal:	\$ 796,500.00
Otros Impuestos:	\$	0.00		Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	318,600.00		Sub Total 2:	\$ 796,500.00
Impuesto I.V.A:	\$	50,976.00		Impuesto I.V.A:	\$ 127,440.00
Total:	\$	369,576.00		Total:	\$ 923,940.00

(Novecientos Veintitres Mil Novecientos Cuarenta Pesos 00/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. ENC. DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
MARIA FERNANDA ORTIZ VAZQUEZ	LIC. LEONITH DESIREE CASTILLO GARCIA	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	DR. JAIME NIETO ZERMEÑO

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

COMPRAS GUBERNAMENTALES