

 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) SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS NAVAZ, S. DE R.L. DE C.V. PRIVADA LAURELES S/N CALERA CHICA 62550 JIUTEPEC, MORELOS SME170509P85 SMENAVAZ@GMAIL.COM		NUMERO 003166 ACTA CONSTITUTIVA 58,712 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 06 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1				OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°5430/681/21 Y 5430/688/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-MT-0266/21		AREA REQUERENTE -002440-						CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DAVID VAZQUEZ ARROYO FIRMA:				PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		CARGO:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 58,712				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E549-2021 DIA MES AÑO	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 06 MES 10 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONO Y FAX: (55) 5504-2245		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 33901 SUBCONTRATACIÓN DE SERVICIOS CON TERCEROS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
FECHA: DIA MES AÑO									

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	90319593	SERVICIO DE LITIASIS RENAL IZQUIERDA. Cantidad Solicitada: 1.000		0.00	1.00	SERVICIO	13,200.00	0.00	13,200.00
002	90319594	SERVICIO DE LITIASIS RENAL IZQUIERDA REGISTRO 865783. Cantidad Solicitada: 1.000		0.00	1.00	SERVICIO	19,614.00	0.00	19,614.00

NOTA: CONTRATO CON CARGO A GASTO DE BOLSILLO Y CON VIGENCIA DEL 06-10-2021 AL 20-10-2021

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	06-10-21
Fecha Máxima:	15-10-21

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe: \$	0.00	Importe: \$ 32,814.00
Descuento: \$	0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal: \$	0.00	SubTotal: \$ 32,814.00
Otros Impuestos: \$	0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2: \$	0.00	Sub Total 2: \$ 32,814.00
Impuesto I.V.A: \$	0.00	Impuesto I.V.A: \$ 5,250.24
Total: \$	0.00	Total: \$ 38,064.24

(Treinta y ocho Mil Sesenta y cuatro Pesos 24/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
ADRIANA MALDONADO POPOCA	LIC. LEONITH DESIREE CASTILLO GARCIA	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	C.P. CIPRIANO SOLIS BADILLO

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

PROVEEDOR