

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO
FEDERICO GÓMEZ
DR. MARQUEZ No. 162
C.P. 06720 MEXICO, D.F.
HIM871203BS0

DIA 25 MES 05 AÑO 2015
FOLIO No. 1 DE 1
NO. CONTRATO
RM-AG-0211/15
REQUISICION No.
FECHA

CONTRATO

PROGRAMADO (X) ABIERTO ()

ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()

FECHA DE AUTORIZACIÓN:
SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS
DIA 25 MES 06 AÑO 2016
AUTORIZACION PRESUPUESTO
CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO
AM04PR

PROVEEDOR NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.
PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)
ONTI COMERCIAL, S.A. DE C.V.
GIOTTO # 220
ALFONSO XIII
01460
MEXICO D.F.
OCO110414B14
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C. SERGIO A. ONTIVEROS MENESES
FIRMA: *Sergio A. Ontiveros Meneses*
CARGO: Representante Legal
NÚMERO DE PODER NOTARIAL:
TELÉFONO Y FAX: 5611-7779*5651-4645* CEL: 5532329768
FECHA: DIA 29 MES 05 AÑO 2015

ACTA
CONSTITUTIVA
LICENCIA O
PERMISO
SI ()
NO (X)
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C. SERGIO A. ONTIVEROS MENESES
FIRMA: *Sergio A. Ontiveros Meneses*
CARGO: Representante Legal
NÚMERO DE PODER NOTARIAL:
TELÉFONO Y FAX: 5611-7779*5651-4645* CEL: 5532329768
FECHA: DIA 29 MES 05 AÑO 2015

LUGAR DE ENTREGA 11
ALMACEN GENERAL
OBSERVACIONES:
AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NUMERO
6430/430-218/2016, CON CARGO A RECURSOS
PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL
ARTICULO 11 DE LA L.A.S.S.P.
HOSPITAL INFANTIL de MEXICO
FEDERICO GÓMEZ
Instituto Nacional de Salud
PRESUPUESTO AUTORIZADO
RECURSOS PROPIOS
DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO
PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)
33602
OTROS SERVICIOS COMERCIALES
AUGUPR

FECHA ENTREGA
SEGUN PROGRAMA
CONDICIONES DE ENTREGA
PARCIAL
CONDICIONES DE PAGO
PARCIAL
PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y
FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE
ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y
SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP),
42
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO
DIA MES AÑO
TELEFONOS :
57 61 03 81
57 61 72 53
52 28 98 17 CONMUTADOR

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	11240011	RECIBOS DE PAGO PARA CAJAS AUXILIARES ORIGINAL (BLANCO PARA PACIENTES) COPIA AMARILLA (SERVICIO) Y COPIA ROSA (TESORERIA) CON PAPEL AUTOCOPIANTE (SEGUN MUESTRA)	33602008	0	360.00	MILLAR	640.00	0.00	230,400.00
		Cantidad Solicitada:		140	40				

FECHAS DE ENTREGA :

Fecha Mínima:	01-06-15	01-07-15	01-08-15	01-09-15	01-10-15	01-11-15
Fecha Máxima:	05-06-15	05-07-15	05-08-15	05-09-15	05-10-15	05-11-15

(Doscientos Sesenta y siete Mil Doscientos Sesenta y cuatro Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS

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

MAXIMOS

Importe:	\$	230,400.00
Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	230,400.00
Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	230,400.00
Impuesto I.V.A.:	\$	36,864.00
Total:	\$	267,264.00

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)

MARGARITA MORALES BARRIENTOS

JEFE DEL DEPARTAMENTO

LIC. ANA OLIVERA GARCIA

FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS AREAS QUE ELABORAN

LIC. NICOLAS GONZALEZ BUSTOS

AUTORIZO DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

C.P. CARLOS GÓMEZ PASCENCIA PACHECO

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

COPIA CONSECUTIVO