

 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) PRESEFA S.A. DE C.V.		NUMERO 002579	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 02 AÑO 2018		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 9,076	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°5430/040/2018 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0036/18		AREA REQUERENTE -02461-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -REQ: 000123-		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GUADALUPE LUSTRES GONZALEZ FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELÉFONO Y FAX: (33) 3615 2125 FAX (33) 3615-2757 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E35-2018 DIA 07 MES 02 AÑO 2018
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 02 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	MAXIMO
001	13010301	FACTOR IX FACTOR II FACTOR VII FACTOR X PROTEINA C PROTEINA S	25300001	23	57.00	FRASCO AM	5,460.00	125,580.00	311,220.00
Cantidad Solicitada:									

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DEL 01 DE FEBRERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

FECHAS DE ENTREGA :
Fecha Mínima:
Fecha Máxima:

(Trescientos Once Mil Doscientos Veinte Pesos 00/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 125,580.00	Importe: \$ 311,220.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 125,580.00	SubTotal: \$ 311,220.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 125,580.00	Sub Total 2: \$ 311,220.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A: \$ 0.00
Total:	\$ 125,580.00	Total: \$ 311,220.00

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
GRACIELA VILLEDA GONZÁLEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS	C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO

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

COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACEUTICAS