

 HOSPITAL INFANTE 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)		NUMERO 001121		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 13 MES 07 AÑO 2018		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 16,104		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIOS N° 5430/885/2018, CON CARGO A RECURSOS FISCALES, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0284/18		AREA REQUIRENTE -02401-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)				CONDICIONES DE PAGO PARCIAL	
REQUISICION No. -REQ: 000847-		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL NALLELY HERNANDEZ HINOJOSA				PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASP). 41-II PELIGRE O SE ALTERE EL ORDEN SOCIAL, L	
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				FIRMA:		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E230-2018 DIA 20 MES 07 AÑO 2018	
				CARGO:				TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 6,280				TELEFONO Y FAX: 50-00-10-50 / FAX 50-00-10-51					
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 13 MES 07 AÑO 2018		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00CL04		FECHA: DIA MES AÑO					