

 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) SUMINISTROS MEDICOS DEL CENTRO, S.A. DE C.V. CALZADA DE TLALPAN NO. 4255 C BOSQUES DE TETLAMEYA DELEG. COYOACAN 04730 CIUDAD DE MEXICO SMC 031119-155 SUMEDICS@YAHOO.COM.MX		NUMERO 002377 ACTA CONSTITUTIVA 42,916 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/1214/2017 CON CARGO A RECUSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL CONDICIONES DE PAGO TOTAL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-II PELIGRE O SE ALTERE EL ORDEN SOCIAL, L	
DIA 01 MES 11 AÑO 2017	HOJA No. 1 DE 1	NO. CONTRATO RM-AF-0321/17		AREA REQUERENTE -02231-	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL MARIA DEL REFUGIO SANCHEZ FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 82,669 TELÉFONO Y FAX: 55148861 / FAX 52080991 FECHA: DIA MES AÑO	NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E300-2017 DIA 03 MES 11 AÑO 2017	
REQUISICION No. -REQ: 001366-	SESION COMITE No. FECHA	FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 11 AÑO 2017		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR

CONTRATO
CERRADO (X) ABIERTO ()
ART. 48 LAASSP SA () NA (X)

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13042126	EPINEFRINA RACEMICA (RACEPINEPHRINE), SOLUCION PARA INHALAR AL 2.25% CADA AMPOLLETA CONTIENE EPINEFRINA RACEMICA (RACEPINEPHRINE) 11.25 MG / 0.5 ML.	25300808	0	30.00	CAJA	2,700.00	0.00	81,000.00
		Cantidad Solicitada:		30					

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	06-11-17
Fecha Máxima:	08-11-17

MINIMOS				MAXIMOS			
Importe:	\$	0.00		Importe:	\$	81,000.00	
Descuento:	\$	0.00		Descuento:	\$	0.00	
SubTotal:	\$	0.00		SubTotal:	\$	81,000.00	
Otros Impuestos:	\$	0.00		Otros Impuestos:	\$	0.00	
Sub Total 2:	\$	0.00		Sub Total 2:	\$	81,000.00	
Impuesto I.V.A:	\$	0.00		Impuesto I.V.A:	\$	0.00	
Total:	\$	0.00		Total:	\$	81,000.00	

(Ochenta y un Mil Pesos 00/100 M.N.)

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

PROVEEDOR