

 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) PRODUCTOS HOSPITALARIOS, S.A. DE C.V. AV PASEO DE LA REFORMA #295 P13INT-2203 CUAUHTEMOC 06500 CIUDAD DE MEXICO, ALC. CUAUHTEMOC PHO830421-C59 NACOSTA@PISA.COM.MX		NUMERO 001973	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 01 MES 01 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA	OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/737/2020, con cargo a recursos propios, de acuerdo al Artículo 51 de la L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0004/21		AREA REQUIRENTE -002220-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR			
				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E05-2021 DIA 01 MES 01 AÑO 2021			
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELÉFONO Y FAX: 54-84-21-13 FAX: 56-59-45-06 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 01 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR					

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	MAXIMO
001	13130005	ACICLOVIR Cantidad Solicitada:	25302119	234,753.00	586,880.25	MILIGRAMO	0.16	37,936.08	94,839.85
002	13130065	CEFEPIMA Cantidad Solicitada:	25302119	2,176,030.00	5,440,073.51	MILIGRAMO	0.02	54,183.15	135,457.83
003	13130095	CIPROFLOXACINO Cantidad Solicitada:	25302119	91,789.00	229,470.35	MILIGRAMO	0.05	4,359.98	10,899.84
004	13130205	IMIPENEM/CILASTATINA Cantidad Solicitada:	25302119	39,151.00	97,876.71	MILIGRAMO	0.15	5,716.05	14,290.00
005	13130275	PIPERACILINA/TAZOBACTAM Cantidad Solicitada:	25302119	994,114.00	2,485,283.43	MILIGRAMO	0.02	17,396.99	43,492.46
006	13130285	TRIMETROPRIM/SULFAMETOXAZOL Cantidad Solicitada:	25302119	36,413.00	91,031.55	MILIGRAMO	0.05	1,664.07	4,160.14

FECHAS DE ENTREGA :
Fecha Mínima:
Fecha Máxima:

(Trescientos tres Mil Ciento Cuarenta Pesos 12/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 121,256.32	Importe: \$ 303,140.12
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 121,256.32	SubTotal: \$ 303,140.12
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 121,256.32	Sub Total 2: \$ 303,140.12
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A: \$ 0.00
Total:	\$ 121,256.32	Total: \$ 303,140.12

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
----------------------------	-----------------------	--	---------------------------

 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) PRODUCTOS HOSPITALARIOS, S.A. DE C.V. AV PASEO DE LA REFORMA #295 P13INT-2203 CUAUHTEMOC 06500 CIUDAD DE MEXICO, ALC. CUAUHTEMOC PH0830421-C59 NACOSTA@PISA.COM.MX		NUMERO 001973	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 01 AÑO 2021		HOJA No. 2 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA	OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/737/2020, con cargo a recursos propios, de acuerdo al Artículo 51 de la L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0004/21		AREA REQUIRIENTE -002220-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELEFONO Y FAX: 54-84-21-13 FAX: 56-59-45-06 FECHA: DIA MES AÑO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E05-2021 DIA 01 MES 01 AÑO 2021		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 01 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 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
JOEL JHOVANY ALVARADO CABRERA		LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ		L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ			DR. JAIME NIETO ZERMEÑO		

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

PROVEEDOR