

 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) SANOFI-AVENTIS DE MÉXICO, S.A. DE C.V. AVENIDA UNIVERSIDAD 1738 COYOACAN 04000 COYOACAN, CD. DE MX SAM951123978 SANDRA.VEGA@SANOFI.COM		NUMERO 002955	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 27 MES 01 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 62010	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/704/2020 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0030/21		AREA REQUERENTE -002203-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. 1A SESION ORDINARIA FECHA 27/01/2021		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-I NO EXISTAN BIENES O SERVICIOS ALTERNA		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL SANDRA VEGA RODRÍGUEZ FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 89359 TELEFONO Y FAX: 5562115249 FECHA: DIA MES AÑO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E19-2021 DIA 27 MES 01 AÑO 2021		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 27 MES 01 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		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		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13010752	IMIGLUCERASA 400 U SOL INY ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO (CEREZYME) 010.000.5545.00	25301161	135.00	336.00	ENVASE	14,069.59	1,899,394.65	4,727,382.24
Cantidad Solicitada:									

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DEL 27 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021, CON PRESUPUESTO AUTORIZADO DEL 40% DEL MONTO MÁXIMO, EN EL ENTENDIDO DE QUE EN CASO DE AGOTARSE Y PERSISITIR LA NECESIDAD DEL BIEN ADJUDICADO, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SOLICITARA EL PRESUPUESTO COMPLEMENTARIO, ESTANDO SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DE ESTE INSTITUTO.

FECHAS DE ENTREGA : Fecha Mínima: Fecha Máxima:
--

	MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	1,899,394.65		Importe:	\$	4,727,382.24
Descuento:	\$	0.00		Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	1,899,394.65		SubTotal:	\$	4,727,382.24
Otros Impuestos:	\$	0.00		Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	1,899,394.65		Sub Total 2:	\$	4,727,382.24
Impuesto I.V.A:	\$	0.00		Impuesto I.V.A:	\$	0.00
Total:	\$	1,899,394.65		Total:	\$	4,727,382.24

(cuatro Millones Setecientos Veintisiete Mil Trescientos Ochenta y dos Pesos 24/100 M.N.)

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

COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACEUTICAS