

 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) MEDIKAMENT DE MÉXICO, S.A. DE C.V. BERMUDAS 154 VISTA HERMOSA 64620 MONTERREY, N.L. MME100326SZ6 GONZALO.MERINO@MEDIKAMENT-MEXICO.COM		NUMERO 002914	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 09 MES 04 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL		
NO. CONTRATO RM-AF-0126/21		AREA REQUERENTE -002270-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	CONDICIONES DE PAGO PARCIAL		
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/183/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP		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	
							NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E120-2021
							DIA 09 MES 04 AÑO 2021
							TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
CONTRATO		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL MIGUEL CARRANZA CERVANTES		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS			
ART. 47 LAASSP SA (X) NA ()		FIRMA:					
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO:					
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 09 MES 04 AÑO 2021		NÚMERO DE PODER NOTARIAL:					
AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELÉFONO Y FAX: 50255300					
		FECHA: DIA MES AÑO					

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	MAXIMO
001	13010237	L-ASPARAGINASA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE L-ASPARAGINASA 10,000 U.I. Cantidad Solicitada:	25301284	288.00	720.00	FRASCO AM	1,581.12	455,362.56	1,138,406.40

NOTA: CONTRATO CON VIGENCIA DEL 09 DE ABRIL AL 31 DE JULIO DE2021

FECHAS DE ENTREGA :
Fecha Mínima:
Fecha Máxima:

(un Millon Ciento Treinta y ocho Mil Cuatrocientos seis Pesos 40/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 455,362.56	Importe: \$ 1,138,406.40
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 455,362.56	SubTotal: \$ 1,138,406.40
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 455,362.56	Sub Total 2: \$ 1,138,406.40
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A: \$ 0.00
Total:	\$ 455,362.56	Total: \$ 1,138,406.40

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