

 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.		NUMERO 002377	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 23 MES 04 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 42,916	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/215/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO CON EL ART. 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0152/21		AREA REQUERENTE -002220-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL ENRIQUE MENDIETA REYNOSO		FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E141-2021 DIA 23 MES 04 AÑO 2021		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		CARGO:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 27937	PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 23 MES 04 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONO Y FAX: 55148861 / FAX 52080991		
FECHA: DIA MES AÑO		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL ENRIQUE MENDIETA REYNOSO		FIRMA:		

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
001	13010126	CIPROFLOXACINO SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA O BOLSA CONTIENE: LACTATO DE CIPROFLOXACINO 200 MG	25300495	0.00	2,000.00	FRASCO AM	19.00	0.00	38,000.00
		Cantidad Solicitada: 2000							

NOTA: CONTRATO CON VIGENCIA DEL 23 DE ABRIL AL 7 DE MAYO DE 2021

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	23-04-21
Fecha Máxima:	07-05-21

(Treinta y ocho Mil Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 38,000.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 38,000.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 38,000.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 0.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 38,000.00

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