

 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) LABORATORIO RAAM DE SAHUAYO, S.A DE C.V. BLVD. LAZARO CARDENAS SUR 794 NORIA DE MONTES 59033 SAHUAYO, MICHOACAN DE OCAMPO LR5030905Q16 CDMXRAAM@LABORATORIORAAM.COM		NUMERO 002939	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 04 MES 05 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 12931	OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/215/2021 , con cargo a recursos fiscales, de conformidad con el Art. 51 de la L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0191/21		AREA REQUERENTE -002200-		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 IVAN SANTILLAN FLORES		FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E200-2021 DIA 04 MES 05 AÑO 2021		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		CARGO:		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 04 MES 05 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 3373 TELEFONO Y FAX: 3347804050 FECHA: DIA MES AÑO		

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO MINIMO	M.N. MAXIMO
001	13041046	AZATIOPRINA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: AZATIOPRINA 50 MG ENVASE CON 50 TABLETAS.	25300304	0.00	220.00	ENVASE	173.05	0.00	38,071.00
		Cantidad Solicitada: 220							
002	13041052	TACROLIMUS. CÁPSULA CADA CÁPSULA CONTIENE: TACROLIMUS MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 1 MG DE TACROLIMUS ENVASE CON 50 CÁPSULAS.	25303031	0.00	300.00	ENVASE	237.00	0.00	71,100.00
		Cantidad Solicitada: 300							
003	13041685	PREDNISONA TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE PREDNISONA 50 MG	25301775	0.00	15.00	ENVASE	19.60	0.00	294.00
		Cantidad Solicitada: 15							
004	13042271	SILDENAFIL. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CITRATO DE SILDENAFIL EQUIVALENTE A SILDENAFIL 50 MG ENVASE CON 4 TABLETAS.	25302999	0.00	100.00	ENVASE	4.16	0.00	416.00
		Cantidad Solicitada: 100							

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 4 AL 19 DE MAYO DE 2021.	
FECHAS DE ENTREGA : Fecha Mínima: 04-05-21 Fecha Máxima: 19-05-21	

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 0.00	\$ 109,881.00
Descuento:	\$ 0.00	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	\$ 109,881.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	\$ 109,881.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	\$ 0.00
Total:	\$ 0.00	\$ 109,881.00

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

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) LABORATORIO RAAM DE SAHUAYO, S.A DE C.V. BLVD. LAZARO CARDENAS SUR 794 NORIA DE MONTES 59033 SAHUAYO, MICHOACAN DE OCAMPO LRS030905Q16 CDMXRAAM@LABORATORIORAAM.COM		NUMERO 002939	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 04 MES 05 AÑO 2021		HOJA No. 2 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 12931	OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/215/2021 , con cargo a recursos fiscales, de conformidad con el Art. 51 de la L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0191/21		AREA REQUIRIENTE -002200-		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		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL IVAN SANTILLAN FLORES FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 3373 TELEFONO Y FAX: 3347804050 FECHA: DIA MES AÑO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E200-2021 DIA 04 MES 05 AÑO 2021		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 04 MES 05 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 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

COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACEUTICAS