

 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) MARCAS NESTLE, S.A. DE C.V. BLVD.MIGUEL DE CERVANTES SAAVEDRA N°301 GRANADA 11520 CIUDAD DE MEXICO, DELG. MIGUEL HIDALGO MNE-040922-6K9 CESAR.MONTOYA@MX.NESTLE.COM		NUMERO 001736	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 14 MES 05 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 27313	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0216/21		AREA REQUIRIENTE -002280-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	CONDICIONES DE PAGO PARCIAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NUM. 5430/259/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO CON EL ART. 51 DE LA LAASSP		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 (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CESAR MONTOYA SERRANO FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 38,879 TELÉFONO Y FAX: 5262-5000, 5579079877 FECHA: DIA MES AÑO		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 14 MES 05 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13052232	FORMULA A BASE DE PEPTIDOS CON TCM 20% Y TCL 80 %(PEPTAMEN)	25300002	104.00	260.00	LATA	48.00	4,992.00	12,480.00
Cantidad Solicitada:									

NOTA: CONTRATO CON VIGENCIA DEL 17 AL 31 DE MAYO DE 2021

FECHAS DE ENTREGA :
Fecha Mínima:
Fecha Máxima:

(Catorce Mil Cuatrocientos Setenta y seis Pesos 80/100 M.N.)

	MINIMOS			MAXIMOS	
Importe:	\$	4,992.00	Importe:	\$	12,480.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	4,992.00	SubTotal:	\$	12,480.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	4,992.00	Sub Total 2:	\$	12,480.00
Impuesto I.V.A:	\$	798.72	Impuesto I.V.A:	\$	1,996.80
Total:	\$	5,790.72	Total:	\$	14,476.80

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