

 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 BERENICE.MARTINEZ@SANOFI.COM		NUMERO 002955	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 11 MES 05 AÑO 2020	HOJA No. 1 DE 1			ACTA CONSTITUTIVA 62010	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N° 5430/225/2020 Y 5430/258/2020, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0226/20	AREA REQUERENTE -02200-			LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -REQ: 000125-	SESION COMITE No. FECHA	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL BERENICE JEZABEL MARTÍNEZ SOTO FIRMA:		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		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 233		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E110-2020 DIA 12 MES 04 AÑO 2020
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 08 MES 05 AÑO 2020	AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR	TELEFONO Y FAX: 54844291 FECHA: DIA MES AÑO		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
001	13010132	LARONIDASA SOL INY 500 U (2.9 MG) ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 5 ML (2.9 MG O 500 U) (ALDURAZYME) 010.000.5547.00	25301282	24.00	58.00	ENVASE	8,647.65	207,543.60	501,563.70
		Cantidad Solicitada:							
002	13010467	AGALSIDASA BETA, SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CON POLVO O LIOFILIZADO CONTIENE: AGALSIDASA BETA 35 MG. ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO	25300088	1.00	2.00	AMPOLLETA	42,584.96	42,584.96	85,169.92
		Cantidad Solicitada:							
003	13010474	AGALSIDASA BETA 5 MG, SOLUCION INYECTABLE, ENVASE CON FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO	25300088	14.00	34.00	FRASCO AM	5,954.13	83,357.82	202,440.42
		Cantidad Solicitada:							

CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DEL 11 AL 31 DE MAYO DE 2020.

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

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 333,486.38	Importe: \$ 789,174.04
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 333,486.38	SubTotal: \$ 789,174.04
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 333,486.38	Sub Total 2: \$ 789,174.04
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A: \$ 0.00
Total:	\$ 333,486.38	Total: \$ 789,174.04

(Setecientos Ochenta y nueve Mil Ciento Setenta y cuatro Pesos 04/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. ENC. DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
GRACIELA VILLEDA GONZÁLEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	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

COPIA CONTABILIDAD