

 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) FARMACOS HERCOR, S.A. DE C.V.		NUMERO 003061	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 26 MES 05 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 53071	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NÚMERO 5430/215/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO CON EL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0243/21		AREA REQUERENTE -002230-		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 OMAR ALBERTO HERNÁNDEZ MEZA		FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E230-2021 DIA 26 MES 05 AÑO 2021		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		CARGO:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 53071	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 26 MES 05 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONO Y FAX: 5511065624		
FECHA: DIA MES AÑO		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL OMAR ALBERTO HERNÁNDEZ MEZA		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	13010710	LEVOSIMENDAN SOLUCION INYECTABLE CADA MILITRO CONTIENE LEVOSIMENDAN 2.5 MG ENVASE CON 5 ML	25301340	0.00	15.00	FRASCO	3,320.00	0.00	49,800.00
		Cantidad Solicitada: 15							

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 26 DE MAYO AL 04 DE JUNIO DE 2021.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	26-05-21
Fecha Máxima:	04-06-21

(Cuarenta y nueve Mil Ochocientos Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	49,800.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	49,800.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	49,800.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	0.00
Total:	\$	0.00	Total:	\$	49,800.00

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