

 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) FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. CALZADA VIADUCTO TLALPAN NO. 3222 VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA 04980 COYOACAN, CIUDAD DE MEXICO FMA-930118-1B1 OMAR.DIAZ@MAYPO.COM		NUMERO 001121	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 24 MES 01 AÑO 2023		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 16,104	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/0058/2023, CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0254/23		AREA REQUIRIENTE -002203-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		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		
				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL JOSE OMAR DIAZ PALACIOS FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 10524 TELÉFONO Y FAX: 5522700309 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 24 MES 01 AÑO 2023		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM01		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	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13010315	ELOSULFASA ALFA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE ELOSULFASA ALFA 5 MG FRASCO AMPULA CON 5 ML. (5MG/5ML).	25302550	34.00	84.00	ENVASE	16,053.50	545,819.00	1,348,494.00
Cantidad Solicitada:									

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DEL 24 DE ENERO AL 17 DE FEBRERO DEL 2023.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	
Fecha Máxima:	

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 545,819.00	Importe: \$ 1,348,494.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 545,819.00	SubTotal: \$ 1,348,494.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 545,819.00	Sub Total 2: \$ 1,348,494.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A: \$ 0.00
Total:	\$ 545,819.00	Total: \$ 1,348,494.00

(un Millon Trescientos Cuarenta y ocho Mil Cuatrocientos Noventa y cuatro Pesos 00/100 M.N.)

EL "PROVEEDOR" Y "EL HOSPITAL", SE OBLIGAN AL CUMPLIMIENTO DE LAS CLAUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO

PROVEEDOR