

 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) GRUPO FARMACEUTICO TOTALFARMA, S.A. DE C.V.		NUMERO 003270	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 22 MES 02 AÑO 2023		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 34050	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/170/2023, CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0428/23		AREA REQUERENTE -005230-		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). 42 ADJUDICACION DIRECTA			
				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 MIGUEL ANGEL NAVARRO CASTAÑEDA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 38025 TELÉFONO Y FAX: 3321840348 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 22 MES 02 AÑO 2023		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM01					

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13011031	VECURONIO. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: BROMURO DE VECURONIO 4 MG ENVASE CON 50 FRASCOS ÁMPULA Y 50 AMPOLLETAS CON 1 ML DE DILUYENTE (4 MG/ML)	25302220	10.00	24.00	CAJA	1,260.00	12,600.00	30,240.00
Cantidad Solicitada:									

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	
Fecha Máxima:	

(Treinta Mil Doscientos Cuarenta Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS				MAXIMOS			
Importe:	\$	12,096.00		Importe:	\$	30,240.00	
Descuento:	\$	0.00		Descuento:	\$	0.00	
SubTotal:	\$	12,096.00		SubTotal:	\$	30,240.00	
Otros Impuestos:	\$	0.00		Otros Impuestos:	\$	0.00	
Sub Total 2:	\$	12,096.00		Sub Total 2:	\$	30,240.00	
Impuesto I.V.A:	\$	0.00		Impuesto I.V.A:	\$	0.00	
Total:	\$	12,096.00		Total:	\$	30,240.00	

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

PROVEEDOR