

 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-		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	TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
		FIRMA:		CARGO:	PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	
		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 38025		TELEFONO Y FAX: 3321840348		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 22 MES 02 AÑO 2023		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM01		FECHA: DIA MES AÑO		

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. 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

 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) LOBO FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.		NUMERO 000592	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 02 AÑO 2023		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 20880	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/155/2023, CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0429/23		AREA REQUERENTE -005230-		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 QFB MARÍA GPE BONILLA MERCADO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO
CONTRATO		FIRMA:				TELEFONOS :
ART. 47 LAASSP SA () NA (X)		CARGO:				57 61 03 81
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NÚMERO DE PODER NOTARIAL:				57 61 72 53
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 22 MES 02 AÑO 2023		TELEFONO Y FAX: 56-04-76-91 FAX. 56-88-08-66 EXT. 120				52 28 99 17 CONMUTADOR
AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM01		FECHA: DIA MES AÑO				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13017792	INSULINA HUMANA. SOLUCIÓN INYECTABLE ACCIÓN RÁPIDA REGULAR CADA ML CONTIENE: INSULINA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI Ó INSULINA ZINC ISÓFANA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 10 ML.	25302743	0.00	25.00	ENVASE	193.60	0.00	4,840.00
		Cantidad Solicitada:		25					

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	22-02-23
Fecha Máxima:	01-03-23

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

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	4,840.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	4,840.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	4,840.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	0.00
Total:	\$	0.00	Total:	\$	4,840.00

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

PROVEEDOR