

 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. ACUEDUCTO ALTO LERMA 2 AC MEXICO, OCOYOACAC 52743 ESTADO DE MEXICO SAM951123978 ARTURO.ABAD2@SANOFI.COM		NUMERO 002955 ACTA CONSTITUTIVA 62010 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 08 MES 03 AÑO 2023		HOJA No. 1 DE 1		OBSERVACIONES:		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0458/23		AREA REQUERENTE -002203-				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
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL ARTURO MIZRAIM ABAD PEREZ FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELÉFONO Y FAX: 52 56 1994 9553 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 08 MES 03 AÑO 2023		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM01				

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	13010236	ALGLUCOSIDASA ALFA SOL. INY. 50 MG ENVASE CON FCO. AMP. CON POLVO LIOFILIZADO	25300111	0.00	16.00	AMPOLLETA	8,850.00	0.00	141,600.00
		Cantidad Solicitada:	16						

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	08-03-23
Fecha Máxima:	30-04-23

(Ciento Cuarenta y un Mil Seiscientos Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	141,600.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	141,600.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	141,600.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	0.00
Total:	\$	0.00	Total:	\$	141,600.00

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

PROVEEDOR