

|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO</b><br><b>FEDERICO GÓMEZ</b><br><b>DR. MARQUEZ No. 162</b><br><b>C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO</b><br><b>HIM871203BS0</b> |  | PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.<br>PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)<br><br><b>SANOFI-AVENTIS DE MÉXICO, S.A. DE C.V.</b> |  | NUMERO<br><b>002955</b><br>ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>62010<br><br>LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI (   )<br>NO (   X   )                                                                                                                                                      |  | LUGAR DE ENTREGA <b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                                             |  | FECHA ENTREGA<br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                                                                                                                                       |  |
| DIA <b>24</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                                                                                                                            |  | HOJA No.<br><b>1</b> DE <b>1</b>                                                                                                     |  | ACUEDUCTO ALTO LERMA 2<br>AC MEXICO, OCOYOACAC<br>52743<br><b>ESTADO DE MEXICO</b><br><b>SAM951123978</b><br><b>SANDRA.VEGA@SANOFI.COM</b>                                                                                                                             |  | OBSERVACIONES:<br><br><b>Autorizado mediante oficio 5430/633/2021,</b><br><b>con cargo a recursos fiscales, de</b><br><b>conformidad con el Art. 51 de la</b><br><b>L.A.A.S.S.P.</b> |  | CONDICIONES DE ENTREGA<br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                       |  |
| NO. CONTRATO<br><br><b>RM-AF-0724/21</b>                                                                                                                                                                                               |  | AREA REQUERENTE<br>-002310-                                                                                                          |  | LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI (   )<br>NO (   X   )                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                      |  | CONDICIONES DE PAGO<br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                          |  |
| REQUISICION No.<br>-                                                                                                                                                                                                                   |  | SESION COMITE No.<br><br>FECHA                                                                                                       |  | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>SANDRA VEGA RODRÍGUEZ</b><br><br>FIRMA:<br><br>CARGO:<br><br>NÚMERO DE PODER NOTARIAL:    89359<br><br>TELEFONO Y FAX: <b>5562115249</b><br><br>FECHA:                      DIA                      MES                      AÑO |  |                                                                                                                                                                                      |  | PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y<br><br>FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE<br>ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y<br>SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).<br><b>42</b><br><b>ADJUDICACION DIRECTA</b> |  |
| FECHA DE AUTORIZACION:<br>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS<br>DIA <b>24</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                                                             |  | AUTORIZACION PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO<br>00AM03                                                           |  | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25301</b><br><b>MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS</b>                                                                                                                                                                      |  | NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br><b>AA012NBG003E505-2021</b><br><br>DIA <b>24</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2021</b>                                                              |  | TELEFONOS :<br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17    CONMUTADOR                                                                                                                   |  |

## CONTRATO

ART. 47 LAASSP     SA (   )     NA ( X )

ART. 48 LAASSP     SA (   )     NA ( X )

| 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     | 13010174 | TIROTROPINA ALFA 0.9MG    | 25302078    | 0.00            | 1.00            | ENVASE | 22,027.79       | 0.00                          | 22,027.79                     |
|         |          | Cantidad Solicitada:    1 |             |                 |                 |        |                 |                               |                               |

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 24 DE SEPTIEMBRE AL 08 DE OCTUBRE DE 2021.

|                     |          |
|---------------------|----------|
| FECHAS DE ENTREGA : |          |
| Fecha Mínima:       | 24-09-21 |
| Fecha Máxima:       | 08-10-21 |

(Veintidos Mil Veintisiete Pesos 79/100 M.N.)

| MINIMOS          |    |      | MAXIMOS          |    |           |
|------------------|----|------|------------------|----|-----------|
| Importe:         | \$ | 0.00 | Importe:         | \$ | 22,027.79 |
| Descuento:       | \$ | 0.00 | Descuento:       | \$ | 0.00      |
| SubTotal:        | \$ | 0.00 | SubTotal:        | \$ | 22,027.79 |
| Otros Impuestos: | \$ | 0.00 | Otros Impuestos: | \$ | 0.00      |
| Sub Total 2:     | \$ | 0.00 | Sub Total 2:     | \$ | 22,027.79 |
| Impuesto I.V.A:  | \$ | 0.00 | Impuesto I.V.A:  | \$ | 0.00      |
| Total:           | \$ | 0.00 | Total:           | \$ | 22,027.79 |

|                               |                                 |                                            |                                     |
|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
| COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)    | JEFE DEL DEPARTAMENTO           | Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES | AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN |
| JOEL JHOVANY ALVARADO CABRERA | LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ | L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ               | C.P. CIPRIANO SOLIS BADILLO         |

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

COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACEUTICAS