

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) GALUMEDICAL, S.A. DE C.V. BOULEVARD DE LA SANTA CRUZ N°- 171 BOULEVARES 53140 NAUCALPAN DE JUAREZ, ESTADO DE MEX. GAL 020318135 GALUMEDICAL@YAHOO.COM.MX		NUMERO 001197	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 1 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 13,402	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE EL OFICIO NO 5430/675/2019 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0003/20		AREA REQUERENTE -002510-		LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()		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-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL LIC. ISRAEL GARCIA LUNA FIRMA:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E9-2020 DIA MES AÑO		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25501 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABO RATORIO		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
		CARGO:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 17,734		
		TELEFONO Y FAX: 5360-0029/ FAX 5373-6062				
		FECHA: DIA MES AÑO				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
001	13120019	MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO DE 300 MG/ML PRESENTACION EN FRASCO DE 100 ML. IOPAMIDOL DE 61.2% Cantidad Solicitada:	25500001	220.00	549.00	FRASCO	905.00	199,100.00	496,845.00
002	13120021	MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA QUELATOS DE GADOLINIUM (GADOBUTROL) 1MM/ML. DE 15 ML. (GADOVIST) Cantidad Solicitada:	25500001	34.00	84.00	FRASCO	2,015.00	68,510.00	169,260.00
003	13120031	MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO IOPRAMIDA 769 MG Cantidad Solicitada:	25500001	10.00	24.00	FRASCO	1,139.00	11,390.00	27,336.00
004	13120032	MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO DE 370 MG/ML PRESENTACION EN FRASCO DE 100 ML. IOPAMIDOL DE 76.9% Cantidad Solicitada:	25500001	29.00	72.00	FRASCO	1,139.00	33,031.00	82,008.00

CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DEL 02 DE ENERO HASTA EL 31 DE MARZO DE 2020

FECHAS DE ENTREGA : Fecha Mínima: Fecha Máxima:
--

(Ochocientos Noventa y nueve Mil Quinientos Veinte Pesos 84/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 312,031.00	Importe: \$ 775,449.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 312,031.00	SubTotal: \$ 775,449.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 312,031.00	Sub Total 2: \$ 775,449.00
Impuesto I.V.A:	\$ 49,924.96	Impuesto I.V.A: \$ 124,071.84
Total:	\$ 361,955.96	Total: \$ 899,520.84

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. ENC. DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
MARIA FERNANDA ORTIZ VAZQUEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	DR. JAIME NIETO ZERMEÑO

 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) GALUMEDICAL, S.A. DE C.V. BOULEVARD DE LA SANTA CRUZ N°.- 171 BOULEVARES 53140 NAUCALPAN DE JUAREZ, ESTADO DE MEX. GAL 020318135 GALUMEDICAL@YAHOO.COM.MX		NUMERO 001197	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 2 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 13,402	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE EL OFICIO NO 5430/675/2019 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0003/20		AREA REQUERENTE -002510-		LICENCIA O PERMISO SI (☒) NO ()		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-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (☒) NA () ART. 48 LAASSP SA (☒) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL LIC. ISRAEL GARCIA LUNA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 17,734 TELEFONO Y FAX: 5360-0029/ FAX 5373-6062 FECHA: DIA MES AÑO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E9-2020 DIA MES AÑO		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25501 MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABO RATORIO		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR

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

COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACEUTICAS