

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020	HOJA No. 1 DE 36					CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20	AREA REQUERENTE -005201-					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 CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR

PARTIDA CODIGO		DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13010001	EPINEFRINA (ADRENALINA) SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: EPINEFRINA 1:1000. AMP.DE.1ML.AMPOLLETA DE 1 ML Cantidad Solicitada:	25300783	1,763.00	4,408.00	AMPOLLETA	4.80	8,462.40	21,158.40
002	13010011	ADENOSINA, SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE 6 MG DE ADENOSINA Cantidad Solicitada:	25300423	39.00	98.00	FRASCO AM	291.08	11,352.12	28,525.84
003	13010017	ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO, SOLUCION INYECTABLE.FRASCO AMPULA DE 50MG. Cantidad Solicitada:	25300783	2.00	6.00	FRASCO AM	4,239.24	8,478.48	25,435.44
004	13010020	AGUA INYECTABLE 10 ML. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: AGUA INYECTABLE 10 ML. Cantidad Solicitada:	25300783	4,462.00	11,155.00	AMPOLLETA	2.08	9,280.96	23,202.40
005	13010022	ANTITROMBINA III. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: ANTITROMBINA III 500 UI. FRASCO AMPULAS CON 10 ML DILUYENTE Cantidad Solicitada:	25300267	3.00	7.00	FRASCO	7,092.00	21,276.00	49,644.00
006	13010025	SEROALBUMINA HUMANA SOLUCION INYECTABLE 12.5 G /50 ML, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE 50 ML, PUEDE VENIR O NO VENIR UN EQUIPO PARA SU ADMINISTRACION Cantidad Solicitada:	25300783	1,054.00	2,635.00	FRASCO AM	892.43	940,621.22	2,351,553.05
007	13010028	INFLIXIMAB. SOLUCION INYECTABLE EL FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: INFLIXIMAB 100 MG Cantidad Solicitada:	25300783	14.00	36.00	FRASCO AM	6,992.79	97,899.06	251,740.44
008	13010031	BUSULFAN 6 MG/AMPOLLETA DE 10 ML Cantidad Solicitada:	25300783	6.00	16.00	AMPOLLETA	12,368.79	74,212.74	197,900.64
009	13010034	FACTOR VIII CON FACTOR DE VON WILLEBRAND. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR VIII 250 UI Y FACTOR DE VON WILLEBRAND 600 UI Cantidad Solicitada:	25300423	162.00	406.00	FRASCO AM	1,430.00	231,660.00	580,580.00
010	13010051	LEVETIRACETAM SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO CONTIENE: LEVETIRACETAM 500 MG Cantidad Solicitada:	25300423	592.00	1,479.00	FRASCO	508.26	300,889.92	751,716.54
011	13010053	FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIALACRAN SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIALACRAN MODIFICADO POR DIGESTION ENZIMATICA PARA NEUTRALIZAR 150 DL50 (1.8 MG) DE VENENO DE ALACRAN DEL GENERO CENTRUROIDES: ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO Y AMPOLLETA CON DILUYENTE DE 5ML. Cantidad Solicitada:	25300912	1.00	2.00	FRASCO	566.16	566.16	1,132.32
012	13010060	AMINOFILINA (TEOFILINA-ETIL-ENDIAMINA) SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE 250 MG Cantidad Solicitada:	25300173	209.00	523.00	AMPOLLETA	4.82	1,007.38	2,520.86
013	13010062	HIDRALAZINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG Cantidad Solicitada:	25301109	500.00	1,249.00	AMPOLLETA	160.79	80,395.00	200,826.71
014	13010065	SUXAMETONIO. CLORURO DE. SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLURURO DE SUXAMETONIO 40 MG Cantidad Solicitada:	25301997	4.00	9.00	AMPOLLETA	41.77	167.08	375.93
015	13010070	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS "A" SOLUCION INYECTABLE O SUSPENSION INYECTABLE DE 1ML	25302168	3.00	7.00	FRASCO AM	813.12	2,439.36	5,691.84

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 2 DE 36		ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-		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		
				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO MINIMO	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
016	13010075	ATROPINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: SULFATO DE ATROPINA 1 MG. AMPOLLETA DE 1 ML	25300296	114.00	286.00	AMPOLLETA	2.93	334.02	837.98
		Cantidad Solicitada:							
017	13010080	BICARBONATO DE SODIO AL 7.5 %10. SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: BICARBONATO DE SODIO 0.75 G (BICARBONATO 8.9 MEQ), AMPOLLETA DE 10 ML	25300357	5,626.00	14,064.00	AMPOLLETA	4.36	24,529.36	61,319.04
		Cantidad Solicitada:							
018	13010082	BENZATINA BENCILPENICILINA 1,200,000. (PENICILINA BENZATINICA 1,200,000). POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: BENZATINA BENCILPENICILINA EQUIVALENTE A 1,200,000 UI DE BENCILPENICILINA.	25301706	2.00	4.00	FRASCO AM	10.70	21.40	42.80
		Cantidad Solicitada:							
019	13010087	FACTOR VIII CON FACTOR DE VON WILLEBRAND. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR VIII 500 UI Y FACTOR DE VON WILLEBRAND 1200 UI	25300783	52.00	130.00	FRASCO AM	2,860.00	148,720.00	371,800.00
		Cantidad Solicitada:							
020	13010108	IBUPROFENO 10 MG/2 ML	25300002	1.00	2.00	AMPOLLETA	4,650.00	4,650.00	9,300.00
		Cantidad Solicitada:							
021	13010110	BUTILIOSCINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: BROMURO DE BUTILIOSCINA 20 MG	25300406	28.00	69.00	AMPOLLETA	5.00	140.00	345.00
		Cantidad Solicitada:							
022	13010115	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: GLUCONATO DE CALCIO 1 G EQUIVALENTE A 0.093 G DE CALCIO IONIZABLE	25301071	2,778.00	6,945.00	AMPOLLETA	3.29	9,139.62	22,849.05
		Cantidad Solicitada:							
023	13010116	LEVOCARNITINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE LEVOCARNITICA 1 G	25301315	26.00	65.00	AMPOLLETA	31.63	822.38	2,055.95
		Cantidad Solicitada:							
024	13010119	CLONIDINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE CLONIDINA 0.15 MG/ML	25300533	315.00	787.00	AMPOLLETA	23.53	7,411.95	18,518.11
		Cantidad Solicitada:							
025	13010120	DEXRAZOXANO SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE CLORHIDRATO DE DEXRAZOXANO EQUIVALENTE A 500 MG DE DEXRAZOXANO	25300670	59.00	147.00	FRASCO AM	3,270.60	192,965.40	480,778.20
		Cantidad Solicitada:							
026	13010137	PAMOATO DE TRIPTORELINA 3.75 MG	25300783	11.00	27.00	AMPOLLETA	2,820.39	31,024.29	76,150.53
		Cantidad Solicitada:							
027	13010145	CLORFENAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: MALEATO DE CLORFENAMINA 10 MG	25300555	498.00	1,245.00	AMPOLLETA	27.30	13,595.40	33,988.50
		Cantidad Solicitada:							
028	13010150	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORURO DE POTASIO 1.49 G (20 MEQ DE POTASIO, 20 MEQ DE CLORO)	25300569	4,314.00	10,786.00	AMPOLLETA	1.53	6,600.42	16,502.58
		Cantidad Solicitada:							
029	13010155	CLORURO DE SODIO AL 17.7% SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE CLORURO DE SODIO 1.77G AMPOLLETA DE 10 ML.	25300783	615.00	1,537.00	AMPOLLETA	4.69	2,884.35	7,208.53
		Cantidad Solicitada:							

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 3 DE 36		ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-		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). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR			
				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020			
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03					

PARTIDA CODIGO		DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD			PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA	UNIDAD		MINIMO	MAXIMO
030	13010156	GANCICLOVIR. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE GANCICLOVIR SODICO EQUIVALENTE A 500MG DE GANCICLOVIR Cantidad Solicitada:	25301042	43.00	108.00	FRASCO AM	1,078.33	46,368.19	116,459.64
031	13010157	IPRATROPIO-SALBUTAMOL SOLUCION PARA NEBULIZAR, CADA AMPOLLETA CONTIENE BROMURO DE IPRATROPIO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 0.5 MG DE IPRATROPIO Y SULFATO DE SALBUTAMOL EQUIVALENTE A 2.5 MG DE SALBUTAMOL EN 2.5 ML AMPOLLETA DE 2.5 ML Cantidad Solicitada:	25300783	124.00	309.00	AMPOLLETA	15.68	1,944.32	4,845.12
032	13010161	LAUROMACROGOL 400 SOL. INY. 3% AMP. 2 ML Cantidad Solicitada:	25300002	1.00	2.00	AMPOLLETA	306.90	306.90	613.80
033	13010167	ESMOLOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE : CLORHIDRATO DE ESMOLOL 2.5 G ENVASE CON DOS AMPOLLETAS CON 10 ML. (250 MG/ML). Cantidad Solicitada:	25300838	4.00	11.00	CAJA	3,310.30	13,241.20	36,413.30
034	13010171	AMIODARONA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE AMIODARONA 150 MG Cantidad Solicitada:	25300175	63.00	158.00	AMPOLLETA	51.94	3,272.22	8,206.52
035	13010175	CLINDAMICINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE FOSFATO DE CLINDAMICINA EQUIVALENTE A 300 MG DE CLINDAMICINA Cantidad Solicitada:	25300783	1,598.00	3,994.00	AMPOLLETA	4.42	7,063.16	17,653.48
036	13010181	SOMATROPINA SOLUCION INYECTABLE CADA MILILITRO CONTIENE: SOMATROPINA 6.70 MG ENVASE CON UNA PLUMA PRELLENADA CON 1.5 ML (10 MG1.5 ML) Cantidad Solicitada:	25300783	356.00	889.00	ENVASE	1,291.50	459,774.00	1,148,143.50
037	13010184	DEXMEDETOMIDINA SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE CLORHIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA 200 MCG Cantidad Solicitada:	25300783	259.00	647.00	FRASCO	720.94	186,723.46	466,448.18
038	13010185	DEXAMETASONA SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA CONTIENE 8 MG DE DEXAMETASONA. AMPOLLETA DE 2 ML Cantidad Solicitada:	25300783	1,168.00	2,920.00	AMPOLLETA	6.85	8,000.80	20,002.00
039	13010199	ACIDO VALPROICO SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO CONTIENE VALPROATO DE SODIO EQUIVALENTE A 500 MG Cantidad Solicitada:	25300076	195.00	488.00	FRASCO	643.44	125,470.80	313,998.72
040	13010205	TESTOSTERONA. SOLUCION INYECTABLE (250 MG/ML). CADA AMPOLLETA CONTIENE: ENANTATO DE TESTOSTERONA 250 MG. VEHICULO CBP 1 ML. Cantidad Solicitada:	25300783	2.00	5.00	AMPOLLETA	434.13	868.26	2,170.65
041	13010220	DOBUTAMINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE CLORHIDRATO DE DOBUTAMINA EQUIVALENTE A 250 MG . Cantidad Solicitada:	25300746	65.00	163.00	FRASCO AM	25.02	1,626.30	4,078.26
042	13010221	CLORHIDRATO DE TIAMINA, CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA, CIANOCOBALAMINA, SOLUCION INYECTABLE CONTIENE: CLORHIDRATO DE TIAMINA (VITAMINA B1) 1000 MCG CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA (VITAMINA B6) 100 MG CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) Cantidad Solicitada:	25302282	1.00	2.00	JERINGA	226.99	226.99	453.98
043	13010222	HIDROXOCOBALAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE VITAMINA B 12 100 MG AMPOLLETA DE 2 ML Cantidad Solicitada:	25301129	16.00	39.00	AMPOLLETA	1.12	17.92	43.68

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020	HOJA No. 4 DE 36			OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20	AREA REQUERENTE -005201-					CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -	SESION COMITE No. FECHA	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO				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 CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020	AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03					TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR

PARTIDA CODIGO		DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD			PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA	UNIDAD		MINIMO	MAXIMO
044	13010225	PROPOFOL EMULSION INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO AMPULA CONTIENE: PROPOFOL 200MG. EN EMULSION CON EDETATO SODICO Cantidad Solicitada:	25301799	124.00	310.00	AMPOLLETA	162.54	20,154.96	50,387.40
045	13010227	KETOROLACO/TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE TRAMADOL 25 MG Y KETOROLACO 10MG Cantidad Solicitada:	25301267	15.00	37.00	AMPOLLETA	224.91	3,373.65	8,321.67
046	13010229	KETOROLACO TROMETAMINA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: KETOROLACO TROMETAMINA 30MG. Cantidad Solicitada:	25301268	562.00	1,406.00	AMPOLLETA	1.42	798.04	1,996.52
047	13010230	DOPAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE DOPAMINA 200 MG. Cantidad Solicitada:	25300783	32.00	79.00	AMPOLLETA	7.50	240.00	592.50
048	13010231	CLONIXINATO DE LISINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE CLONIXINATO DE LISINA 100 MG/2ML Cantidad Solicitada:	25300536	7.00	17.00	AMPOLLETA	7.00	49.00	119.00
049	13010237	L-ASPARAGINASA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE L-ASPARAGINASA 10,000 U.I. Cantidad Solicitada:	25300783	188.00	470.00	FRASCO AM	1,586.88	298,333.44	745,833.60
050	13010241	ESTREPTOMICINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE SULFATO DE ESTREPTOMICINA EQUIVALENTE A 1 G. DE ESTREPTOMICINA Cantidad Solicitada:	25300873	1.00	2.00	FRASCO AM	30.29	30.29	60.58
051	13010246	ERITROPOYETINA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCION CONTIENE: ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE ALFA O BETA DE 4000 UI. Cantidad Solicitada:	25300783	499.00	1,247.00	FRASCO AM	105.82	52,804.18	131,957.54
052	13010257	ERITROPOYETINA. SOLUCION INYECTABLE.CADA FRASCO AMPULA CONTIENE ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE ALFA O BETA DE 2000 UI Cantidad Solicitada:	25300826	142.00	354.00	FRASCO AM	43.91	6,235.22	15,544.14
053	13010270	MAGNESIO SULFATO DE, SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE: SULFATO DE MAGNESIO 1G DE MAGNESIO. Cantidad Solicitada:	25301396	1,657.00	4,143.00	AMPOLLETA	4.44	7,357.08	18,394.92
054	13010278	EPTACOG ALFA (FACTOR DE COAGULACION VII ALFA RECOMBINANTE) SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR DE COAGULACION VII ALFA RECOMBINANTE 60 000 UI (1.2 MG) O 1 MG(50 KUI) ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO (1 MG) Y JERINGA PRELLENADA CON 1.0 ML DE DILUYENTE Y UN ADAPTADOR DEL FRASCO AMPULA Cantidad Solicitada:	25300783	2.00	4.00	FRASCO AM	11,560.45	23,120.90	46,241.80
055	13010285	HIDROCORTIZONA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA EQUIVALENE A 100 MG DE HIDROCORTISONA Cantidad Solicitada:	25301115	378.00	946.00	FRASCO AM	19.28	7,287.84	18,238.88
056	13010286	FACTOR IX DE COAGULACION PLASMATICO, SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE FACTOR IX 600 UI, UN VIAL CON DISOLVENTE. CADA VIAL CONTIENE APROXIMADAMENTE 120 UI DE FACTOR IX / ML Cantidad Solicitada:	25300920	8.00	20.00	FRASCO AM	6,666.67	53,333.36	133,333.40
057	13010287	FLUTICASONA SOLUCIÓN PARA NEBULIZAR. CADA AMPOLLETA CONTIENE PROPIONATO DE FLUTICASONA 0.5 MG / 2 ML. AMPOLLETAS	25300783	234.00	585.00	AMPOLLETA	70.81	16,569.54	41,423.85

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 5 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-				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	
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020	
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03					

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
		CON 2 ML. Cantidad Solicitada:							
058	13010290	HIDROCORTISONA 500 MG. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA EQUIVALENTE A 500 MG DE HIDROCORTISONA Cantidad Solicitada:	25301113	15.00	37.00	FRASCO AM	70.84	1,062.60	2,621.08
059	13010292	COLISTINA, METANSULFONATO, CADA AMPOLLETA CONTIENE 100MG DE COLISTINA EN 3ML. DE DILUYENTE Cantidad Solicitada:	25300783	12.00	29.00	AMPOLLETA	3,314.68	39,776.16	96,125.72
060	13010293	COMPLEJO COAGULANTE ANTIHINIBIDOR DEL FACTOR VIII SOLUCION INYECTABLE. COMPLEJO COAGULANTE ANTI-INHIBIDOR DEL FACTOR VIII 500 U FEIBA PROTEINA PLASMATICA HUMANA 200-600 MG. Cantidad Solicitada:	25300783	0.00	0.00	FRASCO	9,138.82	0.00	0.00
061	13010299	FACTOR ANTIHEMOFILICO HUMANO. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR ANTIHEMOFILICO HUMANO 250 UI Cantidad Solicitada:	25300783	14.00	35.00	FRASCO AM	2,139.00	29,946.00	74,865.00
062	13010301	FACTOR IX FACTOR II FACTOR VII FACTOR X PROTEINA C PROTEINA S Cantidad Solicitada:	25300783	10.00	24.00	FRASCO AM	10,924.14	109,241.40	262,179.36
063	13010306	FOSFATO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE FOSFATO DE POTASIO DIBASICO 1.550 G Y FOSFATO DE POTASIO MONOBASICO 0.300 G. AMPOLLETA DE 10 ML Cantidad Solicitada:	25301023	486.00	1,215.00	AMPOLLETA	7.89	3,834.54	9,586.35
064	13010312	FACTOR ANTIHEMOFILICO HUMANO SOL. INY. (500 UI) CADA FCO. AMP. CON LIOFILIZADO CONTIENE: FACTOR ANTIHEMOFILICO HUMANO 500 UI Cantidad Solicitada:	25300783	0.00	0.00	FRASCO	5,076.93	0.00	0.00
065	13010317	FACTOR IX DE LA COAGULACION . CAJA DE CARTON CON FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO DE 500 UI Y CON JERINGA PRELLENADA CON 5ML. DE DILUYENTE Cantidad Solicitada:	25300783	116.00	289.00	FRASCO	3,605.00	418,180.00	1,041,845.00
066	13010331	VACUNA ATENUADA CONTRA VARICELA. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: VIRUS VIVOS ATENUADOS, CULTIVADOS EN CELULAS DIPLOIDES MRC-5, DERIVADAS DE LA CEPA OKA ORIGINAL NO MENOS DE 1000 UFP. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO (UNA DOSIS) Y UNA JERINGA O AMPOLLETA CON 0.5 ML- O 0.7 ML. DE DILUYENTE CLAVE 020.000.3819.00 Cantidad Solicitada:	25300783	24.00	60.00	FRASCO AM	641.25	15,390.00	38,475.00
067	13010333	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA HEPATITIS B. SUSPENSION INYECTABLE. CADA DOSIS DE 1 ML CONTIENE: AGSHB 20 MCG. FRASCO AMPULA CON 1 DOSIS DE 1 ML. Cantidad Solicitada:	25302181	9.00	22.00	FRASCO	250.00	2,250.00	5,500.00
068	13010335	HEPARINA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: HEPARINA SODICA EQUIVALENTE A 25 000 UI DE HEPARINA () Cantidad Solicitada:	25300783	338.00	844.00	FRASCO AM	176.00	59,488.00	148,544.00
069	13010338	GELATINA SUCCINILADA SOLUCION INYECTABLE CADA 100 MILILITROS CONTIENE: POLIMERIZADO DE GELATINA SUCCINILADA DEGRADADA 4 G	25300783	7.00	18.00	FRASCO	368.08	2,576.56	6,625.44

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020	HOJA No. 6 DE 36			ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20	AREA REQUERENTE -005201-			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). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO MINIMO	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
070	13010340	HEPARINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO CONTIENE 10,000 UI DE HEPARINA EN AMPULA DE 10 ML	25301103	269.00	672.00	FRASCO AM	26.64	7,166.16	17,902.08
		Cantidad Solicitada:							
071	13010342	INSULINA HUMANA SOLUCION INYECTABLE ACCION RAPIDA REGULAR CADA FRASCO CONTIENE INSULINA HUMANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI	25300783	8.00	19.00	FRASCO	50.20	401.60	953.80
		Cantidad Solicitada:							
072	13010343	INSULINA HUMANA SOLUCION INYECTABLE ACCION INTERMEDIA NPH CADA FRASCO CONTIENE INSULINA HUMANA ISOFANA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 UI	25301203	5.00	12.00	FRASCO	44.33	221.65	531.96
		Cantidad Solicitada:							
073	13010347	INSULINA GLARGINA SOLUCION INYECTABLE CADA ML DE SOLUCION CONTIENE: INSULINA GLARGINA 3.64 MG EQUIVALENTE A 100.0 UI DE INSULINA HUMANA	25301198	16.00	41.00	FRASCO	570.97	9,135.52	23,409.77
		Cantidad Solicitada:							
074	13010348	INSULINA NORVORAPID SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO CONTIENE INSULINA ASPARTICA (ORIGEN ADN RECOMBINANTE) 100 U EQUIVALENTE A 3.5 MG	25301204	10.00	24.00	FRASCO	250.00	2,500.00	6,000.00
		Cantidad Solicitada:							
075	13010349	INSULINA LEVEMIR SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO CONTIENE INSULINA DETEMIR (ADN RECOMBINANTE) 100 U	25301205	1.00	2.00	FRASCO	130.00	130.00	260.00
		Cantidad Solicitada:							
076	13010361	TERIPARATIDE 250 MCG/ 2.4 ML (PTH 1-34 ADN RECOMBINANTE)	25300783	7.00	18.00	CARTUCHO	4,535.56	31,748.92	81,640.08
		Cantidad Solicitada:							
077	13010365	ALFA INTERFERON 2B 5 MV1, SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: INTERFERON ALFA 2B 5 MUI	25301217	1.00	2.00	FRASCO AM	701.00	701.00	1,402.00
		Cantidad Solicitada:							
078	13010382	ESPORAS DE BACILLUS CLAUS II DE 2 BILLÓN DE UFC. CADA AMPOLLETA DE SUSPENSION CONTIENE: ESPORAS DE BACILLUS CLAUS II 2 BILLONES UFC.	25302282	898.00	2,245.00	AMPOLLETA	24.99	22,441.02	56,102.55
		Cantidad Solicitada:							
079	13010390	CEFALOTINA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE CEFALOTINA SODICA EQUIVALENTE A 1 G DE CEFALOTINA	25300783	902.00	2,256.00	FRASCO AM	20.67	18,644.34	46,631.52
		Cantidad Solicitada:							
080	13010391	ENOXAPARINA, SOLUCION INYECTABLE, CADA JERINGA CONTIENE ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0.4ML	25300783	108.00	271.00	JERINGA	95.19	10,280.52	25,796.49
		Cantidad Solicitada:							
081	13010392	ENOXAPARINA, SOLUCION INYECTABLE, CADA JERINGA CONTIENE ENOXAPARINA SÓDICA 20 MG/0.2ML	25300783	270.00	675.00	JERINGA	59.77	16,137.90	40,344.75
		Cantidad Solicitada:							
082	13010393	CLARITROMICINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE 500MG DE CLARITROMICINA	25300783	20.00	51.00	FRASCO AM	677.02	13,540.40	34,528.02
		Cantidad Solicitada:							
083	13010400	FITOMENADIONA SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA CONTIENE FITOMENADIONA 10 MG	25300956	272.00	679.00	AMPOLLETA	18.48	5,026.56	12,547.92
		Cantidad Solicitada:							
084	13010405	DIGOXINA SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE DIGOXINA 0.5 MG.	25300721	4.00	9.00	AMPOLLETA	13.86	55.44	124.74

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 8 DE 36		ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-		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		
				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO MINIMO	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
100	13010465	METAMIZOL SODICO SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: METAMIZOL SODICO 1 G	25301443	591.00	1,477.00	AMPOLLETA	2.54	1,501.14	3,751.58
		Cantidad Solicitada:							
101	13010469	BUMETANIDA SOLUCION INYECTABLE (0.5 MG/2ML), CADA AMPOLLETA CONTIENE 0.5 MG DE BUMETAMIDA, DILUYENTE CBP 2 ML.	25300783	90.00	226.00	AMPOLLETA	40.90	3,681.00	9,243.40
		Cantidad Solicitada:							
102	13010471	TRINITRATO DE GLICERILO. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE TRINITRATO DE GLICEROL 50 MG	25300783	5.00	13.00	FRASCO AM	532.33	2,661.65	6,920.29
		Cantidad Solicitada:							
103	13010472	FILGRASTIM SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA O JERINGA CONTIENE: FILGRASTRIM 300MCG.	25300952	62.00	156.00	JERINGA	916.10	56,798.20	142,911.60
		Cantidad Solicitada:							
104	13010475	VECURONIO SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CON LIOFILIZADO CONTIENE 4 MG DE BROMURO DE VECURONIO	25302220	360.00	900.00	AMPOLLETA	25.14	9,050.40	22,626.00
		Cantidad Solicitada:							
105	13010480	NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: BITARTRATO DE NOREPINEFRINA EQUIVALENTE A 4 MG DE NOREPINEFRINA	25300783	350.00	875.00	AMPOLLETA	54.21	18,973.50	47,433.75
		Cantidad Solicitada:							
106	13010531	BUDESONIDA SUSPENSION PARA NEBULIZAR ESTERIL. CADA AMPOLLETA CONTIENE BUDESONIDA MICRONIZADA 0.250 MG/2 ML. AMPOLLETA DE 2 ML	25300783	230.00	575.00	AMPOLLETA	472.34	108,638.20	271,595.50
		Cantidad Solicitada:							
107	13010535	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG DILUYENTE 2 ML	25301466	418.00	1,045.00	AMPOLLETA	1.36	568.48	1,421.20
		Cantidad Solicitada:							
108	13010537	ALPROSTADIL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: ALPROSTADIL 500 MCG; ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 1 ML. CADA UNA (500 MCG/ML)	25302378	10.00	25.00	AMPOLLETA	5,096.00	50,960.00	127,400.00
		Cantidad Solicitada:							
109	13010540	NEOSTIGMINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0.5 MG	25300783	29.00	72.00	AMPOLLETA	27.60	800.40	1,987.20
		Cantidad Solicitada:							
110	13010543	DIPIRIDAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE 10 MG DE DIPIRIDAMOL, DILUYENTE 2 ML	25300736	2.00	4.00	AMPOLLETA	116.76	233.52	467.04
		Cantidad Solicitada:							
111	13010545	CLORANFENICOL, SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE SUCCINATO SÓDICO DE CLORAMFENICOL, EQUIVALENTE A 1 G DE CLORAMFENICOL, ENVASE CON DILUYENTE 5ML	25300543	3.00	7.00	FRASCO AM	49.89	149.67	349.23
		Cantidad Solicitada:							
112	13010555	ALFA-DORNASA SOLUCION PARA INHALACION CADA AMPOLLETA CONTIENE ALFA DORNASA 2.5 MG/2.5 ML AMPOLLETA DE 2.5 ML	25300783	1,049.00	2,623.00	AMPOLLETA	607.31	637,068.19	1,592,974.13
		Cantidad Solicitada:							
113	13010556	CICLOSPORINA A SOL.INY. 50 MG/ML C.M. 4236	25300783	28.00	69.00	AMPOLLETA	111.94	3,134.32	7,723.86
		Cantidad Solicitada:							
114	13010560	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE 50 MG DE RANITIDINA	25300783	683.00	1,707.00	AMPOLLETA	1.60	1,092.80	2,731.20
		Cantidad Solicitada:							

 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)		NÚMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DÍA 02 MES 01 AÑO 2020	HOJA N°. 9 DE 36	DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20	AREA REQUIRENTE -005201-			LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO PARCIAL
REQUISICION No. -	SESION COMITE No.	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA				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
	FECHA	FIRMA:				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DÍA 02 MES 01 AÑO 2020
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974	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 DÍA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AMQ3		TELEFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DÍA MES AÑO		

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 10 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-				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
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL NETO MAXIMO	M.N. MAXIMO
Cantidad Solicitada:										
130	13010654	CONCENTRADO DE PROTEINAS HUMANAS COAGULABLES. SOLUCIÓN CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE 5ML CON LIOFILIZADO DE: FIBRINÓGENO (350-550MG), PLAMAFIBRONECTINA (10-45MG), FACTOR XIII (50-250U) Y PLASMINOGENO (0.2-0.6MG); UN FRASCO ÁMPULA CON APROTININA (15000UIK), UN FRASCO ÁMPULA CON TROMBINA (20UI), UN FRASCO ÁMPULA CON TROMBINA (2500UI); UN FRASCO ÁMPULA CON CLORURO DE CALCIO (200 MICROMOL)	25300783	1.00	2.00	FRASCO AM	9,603.60	9,603.60	19,207.20	
Cantidad Solicitada:										
131	13010656	CONCENTRADO DE PROTEINAS HUMANAS COAGULABLES. SOLUCIÓN CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE 3 ML CON LIOFILIZADO DE: FIBRINÓGENO (270 MG), FACTOR XIII (180 U) UN FRASCO ÁMPULA CON APROTININA (300 KIU, UN FRASCO ÁMPULA CON TROMBINA (1500UI); UN FRASCO ÁMPULA CON CLORURO DE CALCIO (17.7 MICROMOL)	25300783	0.00	0.00	FRASCO AM	5,356.58	0.00	0.00	
Cantidad Solicitada:										
132	13010657	CONCENTRADO DE PROTEINAS HUMANAS COAGULABLES. SOLUCIÓN CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE 2ML CON LIOFILIZADO DE: FIBRINÓGENO (140-220MG), PLAMAFIBRONECTINA (4-18MG), FACTOR XIII (20-100U) Y PLASMINOGENO (0.08-0.24MG); UN FRASCO ÁMPULA CON APROTININA (6000UIK), UN FRASCO ÁMPULA CON TROMBINA (8UI), UN FRASCO ÁMPULA CON TROMBINA (1000UI); UN FRASCO ÁMPULA CON CLORURO DE CALCIO (80 MICROMOL)	25300783	36.00	90.00	FRASCO AM	3,841.44	138,291.84	345,729.60	
Cantidad Solicitada:										
133	13010658	CONCENTRADO DE PROTEINAS HUMANAS COAGULABLES. SOLUCION, CADA FRASCO AMPULA CONTIENE 1 ML UN MILILITRO CONTIENE FIBRINOGENO 70-110 MG PLASMAFIBRONECTINA 2-9 MG FACTOR XIII 10-50 UI, PLASMINOGENO 0-120 MCG. APROTININA 300 UI.	25300608	3.00	7.00	FRASCO AM	1,920.72	5,762.16	13,445.04	
Cantidad Solicitada:										
134	13010659	BESILATO DE ATRACURIO SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE BESILATO DE ATRACURIO 25 MG DILUYENTE 2.5 ML	25300608	1.00	2.00	AMPOLLETA	122.39	122.39	244.78	
Cantidad Solicitada:										
135	13010662	SUSPENSION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE: TUROCTOCOG ALFA 250 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO , UNA JERINGA PRELLENADA CON 4 ML. DE DILUYENTE Y EQUIPO DE ADMINISTRACION	25300783	130.00	324.00	FRASCO	1,375.00	178,750.00	445,500.00	
Cantidad Solicitada:										
136	13010663	SUSPENSION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE: TUROCTOCOG ALFA 500 UI. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA CON POLVO LIOFILIZADO , UNA JERINGA PRELLENADA CON 4 ML. DE DILUYENTE Y EQUIPO DE ADMINISTRACION	25300783	351.00	878.00	FRASCO	2,750.00	965,250.00	2,414,500.00	
Cantidad Solicitada:										
137	13010685	SALBUTAMOL SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA DE 1 ML CONTIENE: SULFATO DE SALBUTAMOL EQUIVALENTE A 0.5 MG	25301218	3.00	7.00	AMPOLLETA	173.94	521.82	1,217.58	
Cantidad Solicitada:										
138	13010687	DICLOFENACO, SOLUCION INYECTABLE. AMPOLLETA CONTIENE: DICLOFENACO SODICO 75 MG.	25300783	178.00	444.00	AMPOLLETA	3.63	646.14	1,611.72	
Cantidad Solicitada:										
139	13010688	VASOPRESINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: VASOPRESINA 20 UI	25300423	45.00	112.00	AMPOLLETA	94.75	4,263.75	10,612.00	
Cantidad Solicitada:										
140	13010700	LIDOCAINA Y EPINEFRINA AL 2% SOLUCION INYECTABLE CADA CARTUCHO CONTIENE: CLORHIDRATO DE LIDOCAINA 36 MG. EPINEDRINA 0.018 MG (1:100 000). VEHICULO CBP 1.8 ML.	25300783	1,200.00	3,000.00	CARTUCHO	103.28	123,936.00	309,840.00	
Cantidad Solicitada:										
141	13010705	LIDOCAINA Y EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE AL 2% CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE LIDOCAINA 1 G	25301355	20.00	50.00	FRASCO AM	22.50	450.00	1,125.00	

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 14 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-				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
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO MINIMO	M.N. MAXIMO
		(VITAMINA B6). 250 MG, CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 1 MG							
		Cantidad Solicitada:							
187	13041196	DIFENHIDRAMINA JARABE . CADA 5 ML CONTIENE CLORHIDRATO DE DIFENHIDRAMINA 12.5 MG	25300713	24.00	61.00	FRASCO	5.54	132.96	337.94
		Cantidad Solicitada:							
188	13041197	VITAMINA B TABLETA CADA TABLETA DE CAPA ENTERICA CONTIENE CLORHIDRATO DE TIAMINA (VIT B1) 250 MG CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA (VIT B6) 250 MG . CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA (VITAMINA B6). 250 MG. CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 1MG.	25300597	4.00	9.00	TABLETA	13.20	52.80	118.80
		Cantidad Solicitada:							
189	13041209	FLUTICASONA/SALMETEROL, CADA INHALACIÓN CONTIENE 25MG DE FLUTICASONA Y 50 MG DE SALMETEROL, FRASCO ON 120 DOSIS	25300783	10.00	26.00	FRASCO	959.20	9,592.00	24,939.20
		Cantidad Solicitada:							
190	13041210	DICLOXACILINA CÁPSULAS CADA CAPSULA CONTIENE DICLOXACILINA SODICA MONOHIDRATADA 250 MG	25302282	54.00	134.00	CAPSULA	2.90	156.60	388.60
		Cantidad Solicitada:							
191	13041218	CARBONATO DE CALCIO VITAMINA D TABLETA CADA TABLETA CONTIENE CARBONATO DE CALCIO 1,496.65 MG EQUIVALENTE A 600 MG DE CALCIO COLECALCIFEROL 2.8 MG EQUIVALENTE A 200 U.I DE VITAMINA D3	25300783	466.00	1,165.00	TABLETA	3.63	1,691.58	4,228.95
		Cantidad Solicitada:							
192	13041219	LEVOCARNITINA SOLUCION ORAL CADA SOLUCION ORAL AL 30% CADA 100ML CONTIENEN LEVOCARNITINA 30 G.	25301315	5.00	13.00	FRASCO	514.57	2,572.85	6,689.41
		Cantidad Solicitada:							
193	13041223	CARBONATO DE CALCIO. CADA TABLETA CONTIENE CARBONATO DE CALCIO 1,666.667 MG DE CALCIO. CALCIO, COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, CADA TABLETA CONTIENE CARBONATO DE CALCIO 1.66.667 MG. EQUIVALENTE A 600 MG DE CALCIO	25300411	2.00	4.00	TABLETA	0.87	1.74	3.48
		Cantidad Solicitada:							
194	13041225	CARVEDILOL 25 MG TABLETA	25300783	14.00	35.00	TABLETA	27.20	380.80	952.00
		Cantidad Solicitada:							
195	13041227	DEFLAZACORT TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE 30 MG DE DEFLAZACORT.	25300647	4.00	9.00	TABLETA	35.38	141.52	318.42
		Cantidad Solicitada:							
196	13041231	CLONIDINA COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 0.1 MG DE CLORHIDRATO DE CLONIDINA	25300423	816.00	2,041.00	COMPRIMID	41.44	33,815.04	84,579.04
		Cantidad Solicitada:							
197	13041232	AMIODARONA. TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE AMIODARONA 200 MG	25300783	40.00	99.00	TABLETA	2.03	81.20	200.97
		Cantidad Solicitada:							
198	13041234	ACIDO MICOFENOLICO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE MICOFENOLATO DE MOFETILO 500 MG	25300783	4,778.00	11,944.00	TABLETA	24.81	118,542.18	296,330.64
		Cantidad Solicitada:							
199	13041245	VITAMINAS Y MINERALES TABLETA TIAMINA, RIBOFLAVINA, PIRIDOXINA, B12, ÁCIDO FOLINICO, VITAMINA C, SULFATO FERROSO, ZINC, COBRE	25302254	1.00	2.00	TABLETA	0.54	0.54	1.08
		Cantidad Solicitada:							
200	13041246	CIPROFLOXACINO. SOLUCIÓN OFTÁLMICA, CADA MILILITRO CONTIENE CIPROFLOXACIONO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE 3 MG DE CIPROFLOXACION. ENVASE CON GOTERO INTEGRAL CON 5 MILITROS.	25300496	5.00	13.00	FRASCO	37.50	187.50	487.50
		Cantidad Solicitada:							

 HOSPITAL INFANTE 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)		NÚMERO 000720		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DÍA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA N°. 15 DE 36		DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		ACTA CONSTITUTIVA 1807		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUIRENTE -005201-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		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 CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DÍA 02 MES 01 AÑO 2020					
		TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DÍA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS					
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DÍA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03						TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 16 DE 36		ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-		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). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR		
				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
217	13041281	COMPLEJO B. TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE MONONITRATO CLORHIDRATO DE TIAMINA 100MG, CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA 5 MG, CIANOCOBALAMINA 50 MCG. Cantidad Solicitada:	25300783	609.00	1,522.00	TABLETA	0.48	292.32	730.56
218	13041282	BROMURO IPATROPIO SALBUTAMOL SOLUCION SUSPENSION EN AEROSOL. CADA MILILITRO CONTIENE: BROMURO DE IPRATROPIO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 1.68 MG DE BROMURO DE IPRATROPIO. SULFATO DE SALBUTAMOL EQUIVALENTE A 8.77 MG DE SALBUTAMOL. CARTUCHO CON 4.5 ML Y DISPOSITIVO DOSIFICADOR Cantidad Solicitada:	25300783	11.00	28.00	CARTUCHO	245.45	2,699.95	6,872.60
219	13041285	CREMA CORPORAL HIDRATANTE Cantidad Solicitada:	25302282	1.00	2.00	PIEZA	69.33	69.33	138.66
220	13041294	LEVOCARNITINA TABLETA MASTICABLE. CADA TABLETA CONTIENE: LEVOCARNITINA 1.0 G. Cantidad Solicitada:	25301316	16.00	39.00	TABLETA	13.95	223.20	544.05
221	13041297	MESILATO DE DOXASOZINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE DOXAZOSINA MESILATO 2 MG. Cantidad Solicitada:	25300783	98.00	245.00	TABLETA	41.29	4,046.42	10,116.05
222	13041300	BICARBONATO DE POTASIO, CLORURO DE POTASIO, CLORHIDRATO DE LISINA, TABLETA EFERVECENTE FORMULA BICARBONATO DE POTASIO 500.560 MG, CLORURO DE POTASIO 372.750 MG, CLORHIDRATO DE LISINA 913.020 MG. Cantidad Solicitada:	25300783	1,003.00	2,507.00	TABLETA	15.24	15,285.72	38,206.68
223	13041302	LOSARTAN COMPRIMIDO RECUBIERTO. CADA COMPRIMIDO RECUBIERTO CONTIENE: LOSARTAN POTASICO 50 MG Cantidad Solicitada:	25300783	684.00	1,710.00	COMPRIMID	0.85	581.40	1,453.50
224	13041303	LECHE DE MAGNESIO SUSPENSION ORAL CADA 100 ML CONTIENE 805 G DE HIDROXIDO DE MAGNESIO Cantidad Solicitada:	25300150	12.00	30.00	FRASCO	47.83	573.96	1,434.90
225	13041305	ACETATO DE CALCIO Y SULFATO DE ALUMINIO SOBRE CADA 100 G DE POLVO CONTIENE ACETATO DE CALCIO 0.8008 G Y SULFATO DE ALUMINIO 1.1352 G Cantidad Solicitada:	25302282	47.00	117.00	SOBRE	20.87	980.89	2,441.79
226	13041308	MICONAZOL CREMA AL 2%,CADA G DE CREMA CONTIENE: NITRATO DE MICONAZOL 20 MG. Cantidad Solicitada:	25301484	9.00	22.00	TUBO	118.84	1,069.56	2,614.48
227	13041311	MICONAZOL GEL ORAL CADA 100 ML CONTIENE MICONAZOL BASE 2 G Cantidad Solicitada:	25301483	3.00	7.00	TUBO	372.48	1,117.44	2,607.36
228	13041312	MICONAZOL CREMA CADA TUBO CONTIENE 20 MG. TUBO CON 20G. Cantidad Solicitada:	25300783	10.00	26.00	TUBO	11.08	110.80	288.08
229	13041313	METFORMINA TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE METFORMINA 850 MG Cantidad Solicitada:	25301449	29.00	72.00	TABLETA	0.27	7.83	19.44
230	13041315	CLINDAMICINA CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE CLINDAMICINA EQUIVALENTE A 300 MG DE CLINDAMICINA Cantidad Solicitada:	25300783	58.00	146.00	CAPSULA	2.45	142.10	357.70
231	13041318	DANAZOL TABLETAS. CADA TABLETA CONTIENE: DANAZOL 100MG. Cantidad Solicitada:	25300631	1.00	2.00	TABLETA	23.82	23.82	47.64

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020	HOJA No. 17 DE 36			ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20	AREA REQUIRENTE -005201-			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). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL NETO MAXIMO M.N.
232	13041319	DEXPANTENOL GEL OFTALMICO AL 5%TUBO DE 10 GR. UNGÜENTO, CADA 100 G DE POMADA CONTIENE DEXPANTENOL 5 G. Cantidad Solicitada:	25302282	70.00	176.00	TUBO	496.22	34,735.40	87,334.72
233	13041320	CLORTALIDONA TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE CLORTALIDONA 50 MG. Cantidad Solicitada:	25300566	1.00	2.00	TABLETA	0.82	0.82	1.64
234	13041323	DIETA ELEMENTAL INCOMPLETA LIBRE DE GRASA DE ADMINISTRACION ENTERAL NUTRICIONAL Cantidad Solicitada:	25301015	40.00	100.00	SOBRE	123.70	4,948.00	12,370.00
235	13041324	CIPROFLOXACINO Y DEXAMETASONA CADA ML DE SOLUCIÓN OFTÁLMICA CONTIENE CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO EQUIVALENTE A 3.50 MG DE CIPROFLOXACINO,DEXAMETASONA 1.00 MG. Cantidad Solicitada:	25302282	3.00	7.00	FRASCO	599.96	1,799.88	4,199.72
236	13041326	CEFIXIMA CAPSULAS, CADA CAPSULA CONTIENE CEFIXIMA TRIHIDRATADA EQUIVALENTE A 200 MG DE CEFIXIMA. Cantidad Solicitada:	25300783	217.00	542.00	CAPSULA	184.80	40,101.60	100,161.60
237	13041331	DEXAMETASONA GOTAS OFTÁLMICAS Cantidad Solicitada:	25300783	5.00	13.00	FRASCO	138.47	692.35	1,800.11
238	13041334	DEXAMETASONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE DEXAMETASONA 0.75 MG Cantidad Solicitada:	25300783	8,132.00	20,330.00	TABLETA	2.19	17,809.08	44,522.70
239	13041337	DEFERASIROX COMPRIMIDO DISPERSABLE CONTIENE 250 MG Cantidad Solicitada:	25300783	517.00	1,292.00	COMPRIMID	197.73	102,226.41	255,467.16
240	13041344	KETOROLACO GOTAS OFTALMICA CADA ML DE SOLUCION OFTALMICA CONTIENE KETOROLACO TROMETAMINA 5 MG Cantidad Solicitada:	25301267	1.00	2.00	FRASCO	393.54	393.54	787.08
241	13041345	ACIDO VALPROICO SOLUCION ORAL CADA 100 MILILITRO CONTIENE VALPROATO DE SODIO 5.000 G Cantidad Solicitada:	25300076	22.00	56.00	FRASCO	394.83	8,686.26	22,110.48
242	13041350	ACETAZOLAMIDA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ACETAZOLAMIDA 250 MG Cantidad Solicitada:	25300029	36.00	89.00	TABLETA	7.19	258.84	639.91
243	13041355	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG Cantidad Solicitada:	25300783	415.00	1,038.00	TABLETA	0.52	215.80	539.76
244	13041361	FLUCONAZOL CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE FLUCONAZOL 100 MG Cantidad Solicitada:	25300783	713.00	1,782.00	CAPSULA	4.38	3,122.94	7,805.16
245	13041363	DESMOPRESINA ACETATO DE TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE ACETATO DE DESMOPRESINA 0.2 MG EQUIVALENTE A 0.178 MG DE DESMOPRESINA Cantidad Solicitada:	25300783	143.00	358.00	TABLETA	73.91	10,569.13	26,459.78
246	13041365	DIGOXINA TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE DIGOXINA 0.25 MG Cantidad Solicitada:	25300722	16.00	41.00	TABLETA	0.73	11.68	29.93
247	13041366	DIGOXINA ELIXIR CADA MILILITRO CONTIENE 0.05 MG DE DIGOXINA Cantidad Solicitada:	25300720	5.00	13.00	FRASCO	281.24	1,406.20	3,656.12
248	13041370	VERAPAMILO TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE VERAPAMILO 80 MG	25302224	1,602.00	4,004.00	TABLETA	0.72	1,153.44	2,882.88

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 18 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-				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 CERRADO () ABIERTO (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
						TELÉFONOS : 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	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
249	13041371	VERAPAMILO, TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA, CADA TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE VERAPAMILO 180MG.	25302222	4.00	11.00	TABLETA	403.22	1,612.88	4,435.42
		Cantidad Solicitada:							
250	13041385	DORZOLAMIDA SOLUCION OFTALMICA CADA MILILITRO CONTIENE CLORHIDRATO DE DORZOLAMIDA EQUIVALENTE A 20 MG DE DORZOLAMIDA	25300756	4.00	11.00	FRASCO	343.20	1,372.80	3,775.20
		Cantidad Solicitada:							
251	13041396	KETOROLACO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE KETOROLACO TROMETAMINA 10 MG	25301267	93.00	232.00	TABLETA	6.81	633.33	1,579.92
		Cantidad Solicitada:							
252	13041397	CLONIXINATO DE LISINA TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE CLONIXINATO DE LISINA 125 MG	25300535	4.00	9.00	TABLETA	7.06	28.24	63.54
		Cantidad Solicitada:							
253	13041405	DIMENHIDRINATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE DIMENHIDRATO 50 MG.	25300783	5.00	12.00	TABLETA	5.53	27.65	66.36
		Cantidad Solicitada:							
254	13041408	KETOROLACO/TRAMADOL CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE TRAMADOL 25MG Y KETOROLACO 10MG.	25300423	3.00	7.00	CAPSULA	35.86	107.58	251.02
		Cantidad Solicitada:							
255	13041410	ELECTROLITOS POLVO PARA SOLUCION GLUCOSA 20 G (KCL 1.5G/NACL3.5 G/CITRATO TRISODICO 2.9 G) ENVASE CON 27.9 G.	25300783	7.00	18.00	SOBRE	4.60	32.20	82.80
		Cantidad Solicitada:							
256	13041423	ESOMEPRAZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ESOMEPRAZOL MAGNESICO TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 40 MG DE ESOMEPRAZOL	25300783	214.00	534.00	TABLETA	17.43	3,730.02	9,307.62
		Cantidad Solicitada:							
257	13041425	FENITOINA, SUSPENSION FRASCO CON 120 ML. CADA 100 ML CONTIENE FENITOINA 750 MG ORAL.	25300938	8.00	20.00	FRASCO	17.97	143.76	359.40
		Cantidad Solicitada:							
258	13041427	ESOMEPRAZOL SOBRE GRANULADO. CADA SOBRE CONTIENE MAGNESICO TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 10 MG DE ESOMEPRAZOL	25300839	32.00	80.00	SOBRE	23.76	760.32	1,900.80
		Cantidad Solicitada:							
259	13041432	VITAMINA E CAPSULA DE GELATINA. CADA CAPSULA CONTIENE ACETATO DE DL-ALFATOCOFERILO (VITAMINA E) 400 MG	25300783	673.00	1,682.00	CAPSULA	1.40	942.20	2,354.80
		Cantidad Solicitada:							
260	13041434	LEVOTIROXINA TABLETAS. CADA TABLETA CONTIENE LEVOTIROXINA SODICA EQUIVALENTE A 100 MCG DE LEVOTIROXINA SODICA ANHIDRA	25300783	424.00	1,061.00	TABLETA	0.36	152.64	381.96
		Cantidad Solicitada:							
261	13041435	EVEROLIMUS TABLETA CADA TABLETA CONTIENE EVEROLIMUS 0.5 MG	25300903	4.00	9.00	TABLETA	1,062.60	4,250.40	9,563.40
		Cantidad Solicitada:							
262	13041445	SULFATO FERROSO SOLUCION ORAL CADA MILILITRO CONTIENE SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATADO 125 MG EQUIVALENTE A 25 MG DE HIERRO ELEMENTAL	25300783	33.00	82.00	FRASCO	21.74	717.42	1,782.68
		Cantidad Solicitada:							
263	13041451	HIERRO POLIMATOSADO GOTAS DE 50 MG. CADA ML. DE SOLUCION GOTAS CONTIENE: COMPLEJO POLIMALTOSADO FERRICO 178.6 MG EQUIVALENTE A 50.0 MG	25301135	2.00	4.00	FRASCO	193.75	387.50	775.00

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 19 DE 36		ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-		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		
				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
264	13041452	MAGLADRATO Y DIMETICONA GEL CADA 100 ML DE GEL CONTIENE MAGLADRATO 8 G Y DIMETICONA 1 G	25300783	27.00	68.00	SOBRE	13.49	364.23	917.32
		Cantidad Solicitada:							
265	13041455	METRONIDAZOL TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: METRONIDAZOL 250 MG	25300783	134.00	336.00	TABLETA	0.82	109.88	275.52
		Cantidad Solicitada:							
266	13041456	PREDNISOLONA SOLUCION ORAL CADA 100 ML CONTIENEN FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA EQUIVALENTE A 100 MG DE PREDNISOLONA	25300423	35.00	87.00	FRASCO	347.88	12,175.80	30,265.56
		Cantidad Solicitada:							
267	13041466	CICLOSPORINA CAPSULA DE GELATINA BLANDA. CADA CAPSULA CONTIENE: CICLOSPORINA MODIFICADA O CICLOSPORINA EN MICROEMULSION 100 MG	25300783	215.00	538.00	CAPSULA	12.50	2,687.50	6,725.00
		Cantidad Solicitada:							
268	13041477	FLUTICASONA SUSPENSION EN AEROSOL CADA FRASCO CONTIENE 250 U G PROPIONATO DE FLUTICASONA 3.33 MG CAJA CON FRASCO PRESURIZADO CON 5.1 G	25300783	23.00	58.00	FRASCO	218.04	5,014.92	12,646.32
		Cantidad Solicitada:							
269	13041500	NITROFUZAZONA POMADA CADA 100 G DE POMADA CONTIENE NITROFUZAZONA 0.2 G	25300783	3.00	8.00	TUBO	204.07	612.21	1,632.56
		Cantidad Solicitada:							
270	13041506	NITROFURANTOINA SUSPENSION ORAL CADA ML CONTIENE NITROFURANTOINA 5 MG	25301595	10.00	24.00	FRASCO	212.44	2,124.40	5,098.56
		Cantidad Solicitada:							
271	13041507	IMATINIB COMPRIMIDO, CADA COMPRIMIDO CONTIENE MESILATO DE IMATINIB 100 MG.	25300783	1,050.00	2,626.00	COMPRIMID	57.31	60,175.50	150,496.06
		Cantidad Solicitada:							
272	13041521	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA GEL LUBRICANTE HIDROMELOSA SOLUCION OFTALMICA AL 2% CADA MILILITRO CONTIENE: HIPROMELOSA 20 MG.	25301124	2.00	4.00	TUBO	379.48	758.96	1,517.92
		Cantidad Solicitada:							
273	13041523	HIALURONATO DE SODIO Y POLIVILPIRROLIDONA GEL BIOADHERENTE ORAL CADA SOBRE CONTIENE 1%DE HIALURONATO DE SODIO Y 19%DE POLIVILPIRROLIDONA	25300783	592.00	1,479.00	SOBRE	79.88	47,288.96	118,142.52
		Cantidad Solicitada:							
274	13041525	NEOMICINA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE NEOMICINA EQUIVALENTE A 250 MG.	25301551	6.00	15.00	TABLETA	7.04	42.24	105.60
		Cantidad Solicitada:							
275	13041531	LACOSAMIDA TABLETAS DE 50 MG	25300783	301.00	753.00	TABLETA	21.03	6,330.03	15,835.59
		Cantidad Solicitada:							
276	13041540	VORICONAZOL, TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: VORICONAZOL 200 MG.	25300783	133.00	333.00	TABLETA	235.25	31,288.25	78,338.25
		Cantidad Solicitada:							
277	13041545	HIDROXICLOROQUINA SULFATO DE, CADA TABLETA CONTIENE:SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 200 MG.	25300783	829.00	2,072.00	TABLETA	35.73	29,620.17	74,032.56
		Cantidad Solicitada:							
278	13041546	HIDROXIUREA (HIDROXICARBAMIDA), CAPSULA DE 500 MG.	25302282	78.00	195.00	CAPSULA	19.42	1,514.76	3,786.90

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 20 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-				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 CERRADO () ABIERTO (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		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 MINIMO	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
279	13041550	ERITROMICINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ESTEARATO DE ERITROMICINA EQUIVALENTE A 500 MG DE ERITROMICINA	25300821	3.00	7.00	TABLETA	1.51	4.53	10.57
		Cantidad Solicitada:							
280	13041551	ERITROMICINA SUSPENSION ORAL. CADA 5 MILILITROS CONTIENEN: ESTEARATO O ETILSUCCINATO DE ERITROMICINA EQUIVALENTE A 250 MG DE ERITROMICINA BASE.	25300783	2.00	6.00	FRASCO	43.75	87.50	262.50
		Cantidad Solicitada:							
281	13041554	RACECADOTRILO GRANULADO ,CADA SOBRE CON GRANULADO CONTIENE: RACECADOTRILO 10 MG.	25300783	523.00	1,308.00	SOBRE	151.87	79,428.01	198,645.96
		Cantidad Solicitada:							
282	13041560	PROPRANOLOL, TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE PROPANOLOL 40 MG	25301805	82.00	204.00	TABLETA	0.32	26.24	65.28
		Cantidad Solicitada:							
283	13041561	INDOMETACINA SUPOSITORIO CADA SUPOSITORIO CONTIENE 100 MG DE INDOMETACINA	25301176	1.00	2.00	SUPOSITORI	4.32	4.32	8.64
		Cantidad Solicitada:							
284	13041564	INDOMETACINA CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: INDOMETACINA 25 MG	25301173	16.00	41.00	CAPSULA	0.46	7.36	18.86
		Cantidad Solicitada:							
285	13041565	ISOCONAZOL CREMA CADA 100 GR CONTIENE NITRATO DE ISOCONAZOL 1 G	25300783	13.00	32.00	TUBO	40.64	528.32	1,300.48
		Cantidad Solicitada:							
286	13041566	LOPERAMIDA RAXAMIDA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE LOPERAMIDA 2 MG	25301376	584.00	1,460.00	TABLETA	0.32	186.88	467.20
		Cantidad Solicitada:							
287	13041570	AZATIOPRINA TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE: AZATIOPRINA 50 MG	25300783	158.00	395.00	TABLETA	5.75	908.50	2,271.25
		Cantidad Solicitada:							
288	13041573	ISONIAZIDA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE 100 MG DE ISONIAZIDA	25301241	212.00	531.00	TABLETA	0.76	161.12	403.56
		Cantidad Solicitada:							
289	13041575	ISOSORBIDA TABLETA SUBLINGUAL. CADA TABLETA CONTIENE: DINITRATO DE ISOSORBIDA 5 MG	25301252	5.00	13.00	TABLETA	3.11	15.55	40.43
		Cantidad Solicitada:							
290	13041581	LOPINAVIR, RITONAVIR 200 MG / 50 MG (KALETRA)	25301379	70.00	174.00	TABLETA	32.15	2,250.50	5,594.10
		Cantidad Solicitada:							
291	13041595	CEFALEXINA CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE MONIDRATO DE CEFALEXINA 500 MG	25300447	138.00	345.00	CAPSULA	1.56	215.28	538.20
		Cantidad Solicitada:							
292	13041599	ATORVASTATINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ATORVASTATINA CALCICA TRIHIDRATADA EQUIVALENTE A 20 MG DE ATORVASTATINA	25300783	128.00	319.00	TABLETA	2.85	364.80	909.15
		Cantidad Solicitada:							
293	13041600	CEFALEXINA, SUSPESION ORAL CADA 5 MILILITROS CONTIENE MONOHIDRATO DE CEFALEXINA 250 MG 5 ML. CONTIENE: CEFALEXINA MONOHIDRATO 0.5 G DE CEFALEXINA.	25302282	4.00	11.00	FRASCO	130.00	520.00	1,430.00
		Cantidad Solicitada:							
294	13041602	CLARITROMICINA TABLETAS CADA TABLETA CONTIENE 250 MG DE CLARITROMICINA	25300783	102.00	254.00	TABLETA	2.36	240.72	599.44

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 21 DE 36		ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-		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		
				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO MINIMO	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
295	13041603	CLARITROMICINA SUSPENSION CADA 5 ML CONTIENE 250 MG DE CLARITROMICINA, FRASCO DE 60 ML	25300514	9.00	22.00	FRASCO	391.35	3,522.15	8,609.70
		Cantidad Solicitada:							
296	13041606	SEVELAMERO COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 800 MG DE CLORHIDRATO DE SEVELAMERO	25300556	30.00	76.00	COMPRIMID	25.52	765.60	1,939.52
		Cantidad Solicitada:							
297	13041607	LAMIVUDINA (3TC) TABLETAS 150 MG. CADA TABLETA CONTIENE: LAMIVUDINA 150 MG	25302282	4.00	11.00	TABLETA	72.86	291.44	801.46
		Cantidad Solicitada:							
298	13041609	CETIRIZINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: DICLORHIDRATO DE LEVOCETIRIZINA 5 MG.	25300783	20.00	51.00	TABLETA	29.80	596.00	1,519.80
		Cantidad Solicitada:							
299	13041610	CARBAZOCROMO BISULFITO SODICO DE MENADIONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE SULFONATO SODICO, CADA TABLETA CONTIENE:SULFONATO SÓDICO DE CARBAZOCROMO 25MG/5MG 25MG/5MG	25301990	212.00	531.00	TABLETA	7.04	1,492.48	3,738.24
		Cantidad Solicitada:							
300	13041611	ALCOHOL POLIVINILICO SOLUCION OFTALMICA CADA ML CONTIENE ALCOHOL POLIVINILICO 14 MG	25300783	8.00	20.00	FRASCO	137.50	1,100.00	2,750.00
		Cantidad Solicitada:							
301	13041614	LAMOTRIGINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE LAMOTRIGINA 100 MG	25302088	7.00	17.00	TABLETA	12.74	89.18	216.58
		Cantidad Solicitada:							
302	13041617	LEVETIRACETAM TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: LEVETIRACETAM 500 MG	25300783	300.00	750.00	TABLETA	16.43	4,929.00	12,322.50
		Cantidad Solicitada:							
303	13041618	HIALURONATO GOTAS OFTALMICA, CADA MILILITRO DE SOLUCIÓN CONTIENE HIALURONATO DE SODIO 4.0 MG.	25301106	6.00	15.00	AMPOLLETA	382.77	2,296.62	5,741.55
		Cantidad Solicitada:							
304	13041620	FUROSEMIDA TABLETAS 40 MG CADA TABLETA CONTIENE: FUROSEMIDA 40 MG	25300423	691.00	1,728.00	TABLETA	0.36	248.76	622.08
		Cantidad Solicitada:							
305	13041621	ÁCIDO FÓLINICO, TABLETA, CADA TABLETA CONTIENE 15 MG DE ACIDO FOLINICO	25300059	34.00	85.00	TABLETA	30.43	1,034.62	2,586.55
		Cantidad Solicitada:							
306	13041623	MAGNESIO SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN HIDROXIDO DE MAGNESIO 425 MG	25301397	1.00	2.00	FRASCO	78.97	78.97	157.94
		Cantidad Solicitada:							
307	13041630	NITROFURANTOINA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE NITROFURANTOINA 100 MG	25300783	109.00	273.00	CAPSULA	1.04	113.36	283.92
		Cantidad Solicitada:							
308	13041631	LEVETIRAZETAM SOLUCION ORAL, CADA MLCONTIENE 100MG DE LEVETIRAZETAM FRASCO CON 300 ML	25300783	16.00	39.00	FRASCO	2,639.14	42,226.24	102,926.46
		Cantidad Solicitada:							
309	13041635	MEBENDAZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE MEBENDAZOL 100 MG	25300783	4.00	9.00	TABLETA	2.92	11.68	26.28
		Cantidad Solicitada:							
310	13041642	MAGNESIO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE 250 MG DE MAGNESIO	25300783	1,195.00	2,987.00	TABLETA	3.39	4,051.05	10,125.93
		Cantidad Solicitada:							
311	13041653	NITAZOXANIDA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE NITAZOXANIDA 500 MG	25301587	2.00	4.00	TABLETA	24.91	49.82	99.64

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020	HOJA No. 22 DE 36			ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20	AREA REQUERENTE -005201-			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). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
312	13041655	POLIETILENGLICOL CADA SOBRE CONTIENE 17 GRAMOS DE POLIETILENGLICOL	25300783	408.00	1,021.00	SOBRE	23.94	9,767.52	24,442.74
		Cantidad Solicitada:							
313	13041657	CITRATO DE SODIO Y LAURIL SULFOACETATO DE SODIO. SUSPENSION ENEMA, CONTIENE CITRATO DE SODIO 450 MG Y LAURIL SUFOACETATO DE SODIO 45 MG	25300783	5.00	12.00	TUBO	154.00	770.00	1,848.00
		Cantidad Solicitada:							
314	13041658	NITAZOXANIDA. SUSPENSIÓN ORAL CADA 5 ML CONTIENEN NITAZOXANIDA 100 MG FRASCO CON 60 ML	25301588	2.00	4.00	FRASCO	39.53	79.06	158.12
		Cantidad Solicitada:							
315	13041665	ALUMINIO Y MAGNESIO SUSPENSION ORAL CONTIENE HIDROXIDO DE ALUMINIO 185 MG HIDROXIDO DE MAGNESIO 2200 MG O TRISILICATO DE MAGNESIO 447.3 MG FRASCO CON 240 ML	25300148	7.00	17.00	FRASCO	14.57	101.99	247.69
		Cantidad Solicitada:							
316	13041670	PIRIDOSTIGMINA TABLETAS. CADA TABLETA CONTIENE BROMURO DE PIRIDOSTIGMINA 60 MG	25301731	9.00	22.00	TABLETA	8.44	75.96	185.68
		Cantidad Solicitada:							
317	13041674	MEDROXIPROGESTERONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 10 MG	25302282	5.00	13.00	TABLETA	19.91	99.55	258.83
		Cantidad Solicitada:							
318	13041677	PREDNISOLONA UNGUENTO OFTALMICO CADA TUBO CONTIENE ACETATO DE PREDNISOLONA EQUIVALENTE A 5 MG DE PREDNISOLONA	25301775	3.00	7.00	TUBO	315.15	945.45	2,206.05
		Cantidad Solicitada:							
319	13041680	PREDNISONA TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: PREDNISONA 5 MG.	25300783	3,168.00	7,921.00	TABLETA	0.37	1,172.16	2,930.77
		Cantidad Solicitada:							
320	13041681	PREDNISONA TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: PREDNISONA 20 MG	25300783	742.00	1,856.00	TABLETA	7.67	5,691.14	14,235.52
		Cantidad Solicitada:							
321	13041685	PREDNISONA TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE PREDNISONA 50 MG	25301775	196.00	490.00	TABLETA	1.19	233.24	583.10
		Cantidad Solicitada:							
322	13041687	HIPROMELOSA AL 0.5%(METILCELULOSA) SOLUCION OFTALMICA CADA ML CONTIENE HIPROMELOSA 5MG	25300783	40.00	99.00	FRASCO	22.29	891.60	2,206.71
		Cantidad Solicitada:							
323	13041689	CETIRIZINA, SOLUCION ORAL DICLORHIDRATO DE CETIRIZINA 100 MG	25302237	2.00	4.00	FRASCO	266.03	532.06	1,064.12
		Cantidad Solicitada:							
324	13041696	MONTELUKAST COMPRIMIDO RECUBIERTO CADA COMPRIMIDO CONTIENE MONTELUKAS SODICO EQUIVALENTE A 10.0 MG DE MONTELUKAST	25300783	63.00	158.00	COMPRIMID	2.88	181.44	455.04
		Cantidad Solicitada:							
325	13041698	CLORURO DE SODIO GOTAS CADA 100 ML CONTIENE 0.65 G DE CLORURO DE SODIO Y GLICEROL 1 G.	25301549	8.00	20.00	FRASCO	61.54	492.32	1,230.80
		Cantidad Solicitada:							
326	13041705	NISTATINA SUSPENSION ORAL CADA FRASCO POLVO CONTIENE NISTATINA 100,000 UI/ML	25301586	538.00	1,345.00	FRASCO	37.27	20,051.26	50,128.15
		Cantidad Solicitada:							
327	13041709	POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO POLVO, CADA SOBRE DE POLVO PARA PREPARAR SUSPENSION ORAL CONTIENE: POLIESTIRENO	25302282	364.00	911.00	SOBRE	66.13	24,071.32	60,244.43

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020	HOJA No. 24 DE 36			ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20	AREA REQUIRENTE -005201-			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). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
344	13041758	DORZOLAMIDA + TIMOLOL CADA ML. DE SOL. CONTIENE: DORSOLAMIDA 20 MG Y TIMOLOL 5 MG. FCO. GOTERO DE 5 ML. Cantidad Solicitada:	25300002	4.00	11.00	FRASCO	94.84	379.36	1,043.24
345	13041765	ACIDO ACETILSALICILICO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ACIDO ACETILSALICILICO EQUIVALENTE A 100 MG Cantidad Solicitada:	25300783	237.00	592.00	TABLETA	2.33	552.21	1,379.36
346	13041766	HIDROCLORATO DE MINOCICLINA CAPSULA CADA CAPSULA DE 100 MG CONTIENE MICROGRANULOS DE CLORHIDRATO DE MINOCICLINA EQUIVALENTES A 100 MG DE MINOCICLINA BASE Cantidad Solicitada:	25301497	1.00	2.00	CAPSULA	50.92	50.92	101.84
347	13041770	NAPROXENO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE NAPROXENO 250 MG Cantidad Solicitada:	25301549	37.00	93.00	TABLETA	0.44	16.28	40.92
348	13041773	PIRACETAM TABLETA CADA TABLETA CONTIENE PIRACETAM 800 MG Cantidad Solicitada:	25302282	1.00	2.00	TABLETA	17.12	17.12	34.24
349	13041775	METAMIZOL SODICO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE METAMIZOL 500 MG. Cantidad Solicitada:	25301442	33.00	82.00	TABLETA	0.54	17.82	44.28
350	13041778	PROPRANOLOL, TABLETAS RANURADAS, CADA TABLETA CONTIENE 10 MG DE PROPRANOLOL Cantidad Solicitada:	25301804	288.00	720.00	TABLETA	0.84	241.92	604.80
351	13041781	METFORMINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE METFORMINA 500 MG Cantidad Solicitada:	25302282	30.00	76.00	TABLETA	4.43	132.90	336.68
352	13041782	NEOMICINA, POLIMIXINA, DEXAMETASONA, SOLUCIÓN OFTÁLMICA, CADA FRASCO CONTIENE SULFATO DE POLIMIXINA B 600 000UI DE POLIMIXINA B, SULFATO DE NEOMICINA 0.350 G DE NEOMICINA BASE, DEXAMETASONA 0.1G, FRASCO DE 100 ML Cantidad Solicitada:	25301557	2.00	4.00	FRASCO	354.28	708.56	1,417.12
353	13041785	NITAZOXANIDA TABLETA DISPERSABLE CADA TABLETA DISPERSABLE CONTIENE:NITAZOXANIDA 500 MG Cantidad Solicitada:	25300783	25.00	62.00	TABLETA	4.47	111.75	277.14
354	13041790	NEOMICINA POLIMIXINA B, GRAMICIDINA SOLUCION OFTÁLMICA CADA MILILITRO CONTIENE SULFATO DE NEOMICINA EQUIVALENTE A 1.75 MG DE NEOMICINA BASE SULFATO DE POLIMIXINA EQUIVALENTE A 5000 U DE POLIMIXINA B GARAMICIDINA 25 MCG Cantidad Solicitada:	25301555	1.00	2.00	FRASCO	32.23	32.23	64.46
355	13041792	MOMETASONA SPRAY CADA 100 ML CONTIENEN FUROATO DE MOMETASONA MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 0.050 G DE FUROATO DE MOMETASONA Cantidad Solicitada:	25300783	4.00	10.00	FRASCO	223.01	892.04	2,230.10
356	13041795	NEOMICINA POLIMIXINA GARAMICIDINA UNGUENTO OFTÁLMICO CONTIENE CADA GRAMO SULFATO DE NEOMICINA 3.5 MG SULFATO DE POLIMIXINA B 5000 UI Cantidad Solicitada:	25301752	1.00	2.00	TUBO	23.29	23.29	46.58
357	13041798	GABAPENTINA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE GABAPENTINA 300 MG Cantidad Solicitada:	25300783	601.00	1,502.00	CAPSULA	3.63	2,181.63	5,452.26
358	13041800	NEOSPORIN UNGUENTO CADA 100 G CONTIENE SULFATO DE POLIMIXINA B 500 000 U BACITRACINA ZINC 40 000 U Y SULFATO DE NEOMICINA EQUIVALENTE A 0.35 G DE NEOMICINA BASE	25300783	6.00	15.00	TUBO	247.81	1,486.86	3,717.15

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 25 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-				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
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO MINIMO	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
359	13041804	NIMODIPINO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE NIMODIPINO 30 MG	25301582	1.00	2.00	TABLETA	15.26	15.26	30.52
		Cantidad Solicitada:							
360	13041805	KETOCONAZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE KETOCONAZOL 200 MG	25301264	7.00	17.00	TABLETA	0.80	5.60	13.60
		Cantidad Solicitada:							
361	13041813	PROPAFENONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE PROPAFENONA 150 MG	25301797	16.00	41.00	TABLETA	2.51	40.16	102.91
		Cantidad Solicitada:							
362	13041814	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA CADA GRAGEA CONTIENE LEVONORGESTREL 0.15 MG ETINILESTRADIOL 0.03 MG	25300783	112.00	279.00	GRAGEAS	1.14	127.68	318.06
		Cantidad Solicitada:							
363	13041821	OMEGA 3 CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE AGUA PURIFICADA GLICERINA GELATINA ANTIOXIDANTES ACIDO DE SALMON 870 MG EQUIVALENTE A ACIDOS OMEGA 343.04 MG DHA 115.62 MG EPA 167.48 MG OTROS AG 243.86 MG	25300783	3,156.00	7,889.00	CAPSULA	5.14	16,221.84	40,549.46
		Cantidad Solicitada:							
364	13041822	AMLODIPINO TABLETAS. CADA TABLETA CONTIENE: BESILATO DE AMLODIPINO EQUIVALENTE A 5 MG DE AMLODIPINO.	25300783	1,234.00	3,084.00	TABLETA	0.81	999.54	2,498.04
		Cantidad Solicitada:							
365	13041827	OLANZAPINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE OLANZAPINA 5 MG	25300783	145.00	362.00	TABLETA	28.47	4,128.15	10,306.14
		Cantidad Solicitada:							
366	13041829	OFLOXACINO OFTALMICO CADA 100 ML DE SOLUCION OFTALMICO CONTIENE OFLOXACINA 0.300 G	25301619	3.00	7.00	FRASCO	639.02	1,917.06	4,473.14
		Cantidad Solicitada:							
367	13041835	OMEPRAZOL MAGNESICO CAPSULA, CADA CAPSULA CONTIENE OMEPRAZOL MAGNESIO EQUIVALENTE 20 MG DE OMEPRAZOL.	25300783	1,780.00	4,450.00	CAPSULA	0.80	1,424.00	3,560.00
		Cantidad Solicitada:							
368	13041841	CASEINATO DE CALCIO. POLVO ENVASE CON 275 G	25300783	23.00	57.00	LATA	441.03	10,143.69	25,138.71
		Cantidad Solicitada:							
369	13041848	OXIBUTININA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE CLORURO DE OXIBUTININA 5 MG	25300783	460.00	1,149.00	TABLETA	11.98	5,510.80	13,765.02
		Cantidad Solicitada:							
370	13041853	OXIDO DE ZINC PASTA CADA GRAMO CONTIENE OXIDO DE ZINC 250 MG. ALMIDON 250 MG LANOLINA 100 MG. VASELINA BLANCA 400MG	25300783	47.00	117.00	TUBO	18.75	881.25	2,193.75
		Cantidad Solicitada:							
371	13041870	AMPICILINA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE AMPICILINA TRIHIDRATADA EQUIVALENTE A 500 MG DE AMPICILINA.	25300191	31.00	78.00	CAPSULA	0.91	28.21	70.98
		Cantidad Solicitada:							
372	13041875	AMPICILINA SUSPENSION ORAL CADA 5 ML CONTIENEN AMPICILINA TRIHIDRATADA EQUIVALENTE A 500 MG DE AMPICILINA . FRASCO TRASLUCIDO PARA 60 ML Y VASITO DOSIFICADOR DE 5 ML ADOSADO AL ENVASE.	25302282	2.00	4.00	FRASCO	19.13	38.26	76.52
		Cantidad Solicitada:							
373	13041881	BISMUTO SUSPENSION CADA 100 ML CONTIENE SUBSALICILATO DE BISMUTO 1.750 G FRASCO CON 240 ML.	25300783	10.00	24.00	FRASCO	30.94	309.40	742.56
		Cantidad Solicitada:							
374	13041884	ELECTROLITOS ORALES POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL, CADA SOBRE CONTIENE CLORURO DE POTASIO 1.5 G CLORURO DE SODIO 3.5 G CITRATO TRISODICO DIHIDRATADO 2.9 G	25301694	104.00	260.00	SOBRE	3.61	375.44	938.60

 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)		NÚMERO 000720		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DÍA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 26 DE 36		DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		ACTA CONSTITUTIVA 1807		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUIRENTE -005201-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		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 CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()					NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DÍA 02 MES 01 AÑO 2020				
					TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR				
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DÍA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS			
				TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DÍA MES AÑO					

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020	HOJA No. 27 DE 36			ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20	AREA REQUERENTE -005201-			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). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		

PARTIDA CODIGO		DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
391	13041935	RANITIDINA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE RANITIDINA EQUIVALENTE A 150 MG DE RANITIDINA. Cantidad Solicitada:	25301833	34.00	85.00	TABLETA	0.42	14.28	35.70
392	13041940	CICLOPENTOLATO SOLUCION OFTALMICA AL 1% CADA MILITRO CONTIENE CLORHIDRATO DE CICLOPENTOLATO 10 MG FCO. GOTERO DE 5 ML. Cantidad Solicitada:	25300477	2.00	4.00	FRASCO	118.75	237.50	475.00
393	13041942	LACTULOSA JARABE CADA 100 ML DE JARABE CONTIENEN LACTULOSA 66.7 G Cantidad Solicitada:	25300783	92.00	230.00	FRASCO	110.88	10,200.96	25,502.40
394	13041945	ENALAPRIL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG Cantidad Solicitada:	25300783	463.00	1,157.00	TABLETA	0.16	74.08	185.12
395	13041948	RIFAMPICINA SUSPENSION CADA 100 ML CONTIENEN RIFAMPICINA 2G Cantidad Solicitada:	25301848	3.00	7.00	FRASCO	468.32	1,404.96	3,278.24
396	13041950	RIFAMPICINA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE RIFAMPICINA 300 MG Cantidad Solicitada:	25300783	26.00	64.00	CAPSULA	35.90	933.40	2,297.60
397	13041956	RIFAMPICINA CON ATOMIZADOR SPRAY, CADA 20ML CONTIENE RIFAMPICINA SODICA EQUIVALENTE A 1G, FRASCO CON 100 ML Cantidad Solicitada:	25301848	1.00	2.00	FRASCO	365.50	365.50	731.00
398	13041957	ISONIAZIDA Y RIFAMPICINA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE ISONIAZIDA 200 MG Y RIFAMPICINA 150 MG Cantidad Solicitada:	25301845	1.00	2.00	CAPSULA	7.33	7.33	14.66
399	13041959	RIFAXIMINA 200 MG TAB Cantidad Solicitada:	25300423	227.00	568.00	TABLETA	24.25	5,504.75	13,774.00
400	13041963	RISPERIDONA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE RISPERIDONA 2 MG Cantidad Solicitada:	25300783	162.00	404.00	TABLETA	0.41	66.42	165.64
401	13041968	POLIETILENGLICOL, POLVO PARA PREPARAR SOLUCION ORAL. CADA SOBRE CONTIENE: POLIETILENGLICOL 3350. BICARBONATO DE SODIO 1.43 G, CLORURO DE SODIO 2.80 G, CLORURO DE POTASIO 0.37 G. Cantidad Solicitada:	25301748	26.00	65.00	SOBRE	58.25	1,514.50	3,786.25
402	13041980	CALCITRIOL. CAPSULAS DE GELATINA BLANDA, CADA CAPSULA CONTIENE CALCITRIOL 0.250 MCG Cantidad Solicitada:	25300783	428.00	1,070.00	CAPSULA	0.50	214.00	535.00
403	13041983	VIGABATRINA COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE 500 MG VIGABATRINA Cantidad Solicitada:	25302229	142.00	354.00	COMPRIMID	23.46	3,331.32	8,304.84
404	13041984	MOXIFLOXACINO SOLUCION OFTALMICA CADA ML CONTIENE CLORHIDRATO DE MOXIFLOXACINO EQUIVALENTE A 5 MG Cantidad Solicitada:	25301525	6.00	15.00	FRASCO	772.30	4,633.80	11,584.50
405	13041985	CICLOSPORINA EMULSION ORAL CADA MILILITRO CONTIENE CICLOSPORINA MODIFICADA EN MICROEMULSION 100 MG Cantidad Solicitada:	25300481	20.00	50.00	FRASCO	515.78	10,315.60	25,789.00
406	13041987	MESALAZINA SUPOSITORIO CADA SUPOSITORIO CONTIENE MESALAZINA 250 MG Cantidad Solicitada:	25301433	1.00	2.00	SUPOSITORI	10.93	10.93	21.86
407	13041988	MESALAZINA CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE 250 MG DE MESALAZINA	25300783	24.00	60.00	CAPSULA	10.19	244.56	611.40

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 29 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-				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	
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020	
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03					

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
425	13042071	PARACETAMOL/ NAPROXENO SUPOSITORIO CADA SUPOSITORIO CONTIENE NAPROXENO SODICO 100 MG Y PARACETAMOL 200 MG	25301688	1.00	2.00	SUPOSITORI	29.75	29.75	59.50
		Cantidad Solicitada:							
426	13042072	TEMOZOLOMIDA CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE TEMOZOLOMIDA 100 MG.	25300783	338.00	846.00	CAPSULA	2,067.48	698,808.24	1,749,088.08
		Cantidad Solicitada:							
427	13042074	EMTRICITABINA TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO TABLETA RECUBIERTA CADA TABLETA CONTIENE EMTRICITABINA 200 MG TENOFOVIR 300 MG DISOPROXIL FUMARATO 350 MG	25300783	36.00	90.00	TABLETA	68.70	2,473.20	6,183.00
		Cantidad Solicitada:							
428	13042076	METOTREXATO, CADA TABLETA CONTIENE METOTREXATO SODICO EQUIVALENTE A 2.5 MG DE METOTREXATO	25300783	234.00	586.00	TABLETA	2.29	535.86	1,341.94
		Cantidad Solicitada:							
429	13042079	PARICALCITROL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE 2 MCG DE PARICALCITROL	25301692	3.00	7.00	TABLETA	161.00	483.00	1,127.00
		Cantidad Solicitada:							
430	13042080	PARACETAMOL SOLUCION ORAL. CONTIENE 3.2 G EN 100 ML, FRASCO CON 120 ML	25302282	39.00	98.00	FRASCO	100.62	3,924.18	9,860.76
		Cantidad Solicitada:							
431	13042084	TEOFILINA TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA CADA TABLETA CONTIENE TEOFILINA DE 100 MG.	25302032	36.00	89.00	TABLETA	1.69	60.84	150.41
		Cantidad Solicitada:							
432	13042086	BENZONATATO PERLA CADA PERLA CONTIENE: BENZONATATO 100 MG.	25300336	7.00	17.00	PIEZA	0.88	6.16	14.96
		Cantidad Solicitada:							
433	13042089	POLIVITAMINAS Y MINERALES. TABLETAS, CADA TABLETA CONTIENE TIAMINA 5 A 10 MG. RIVOFLAVINA 2.5 A 10 MG. PIRIDOXINA 2 A 5 MG. ACIDO PANTOTENICO 2 A 7 MG., NICOTINAMIDA 10 A 100 MG. VITAMINA B12 3 A 5 MG.	25300783	453.00	1,133.00	TABLETA	0.54	244.62	611.82
		Cantidad Solicitada:							
434	13042091	TOBRAMICINA CADA GRAMO CONTIENE 3.0 DE TOBRAMICINA EXCIPIENTE C.B.P. 1.0 GRS TUBO CON 3 Y 5 GRS	25300002	4.00	11.00	TUBO	615.39	2,461.56	6,769.29
		Cantidad Solicitada:							
435	13042092	PARACETAMOL. SUPOSITORIOS CADA SUPOSITORIO CONTIENE PARACETAMOL 300MG	25301687	2.00	4.00	SUPOSITORI	1.29	2.58	5.16
		Cantidad Solicitada:							
436	13042095	TETRACAINA SOLUCION OFTALMICA. CADA MILILITRO CONTIENE: CLORHIDRATO DE TETRACAINA 5.0 MG FRASCO GOTERO CON 10 ML.	25302046	5.00	13.00	FRASCO	68.75	343.75	893.75
		Cantidad Solicitada:							
437	13042096	TOBRAMICINA. SOLUCION OFTALMICA. CADA MILILITRO CONTIENE SULFATO DE TOBRAMICINA EQUIVALENTE A 3 MG DE TOBRAMICINA	25302082	25.00	63.00	FRASCO	27.32	683.00	1,721.16
		Cantidad Solicitada:							
438	13042100	TRAMADOL TABLETA LIBERACION PROLONGADA, CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE TRAMADOL 50 MG.	25300783	199.00	497.00	TABLETA	29.77	5,924.23	14,795.69
		Cantidad Solicitada:							
439	13042101	TRAMADOL CAPSULA, CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE TRAMADOL 50 MG.	25302096	29.00	72.00	CAPSULA	24.50	710.50	1,764.00
		Cantidad Solicitada:							
440	13042102	TRAMADOL SOLUCION GOTAS, CADA ML. CONTIENE: CLORHIDRATO DE TRAMADOL 100 MG.	25300783	46.00	115.00	FRASCO	299.58	13,780.68	34,451.70
		Cantidad Solicitada:							

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 30 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-				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	
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020	
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03					

PARTIDA CODIGO		DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD			PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA	UNIDAD		MINIMO	MAXIMO
441	13042104	TOBRAMICINA Y DEXAMETAZONA UNGÜENTO , CADA G DE UNGÜENTO CONTIENE: SULFATO DE TOBRAMICINA EQUIVALENTE A 3 MG DE TOBRAMICINA DEXAMETASONA 1 MG. Cantidad Solicitada:	25300783	13.00	33.00	TUBO	406.70	5,287.10	13,421.10
442	13042107	OXCARBAZEPINA TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: OXCARBAZEPINA 300 MG. Cantidad Solicitada:	25300783	204.00	510.00	TABLETA	12.32	2,513.28	6,283.20
443	13042108	PENTOXIFILINA, GRAGEAS DE LIBERACION PROLONGADA CADA GRAGEA CONTIENE 400 MG. Cantidad Solicitada:	25300783	25.00	63.00	GRAGEAS	1.06	26.50	66.78
444	13042109	VITAMINAS A, C, D, SOLUCION ORAL. CADA MILILITRO CONTIENE PALMITATO DE RETINOL (VITAMINA A) 9000 UI, ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 125 MG. COLECALCIFEROL (VITAMINA D3)1800 UI. EN 1ML, FRASCO 15 ML Cantidad Solicitada:	25300783	4.00	11.00	FRASCO	18.83	75.32	207.13
445	13042110	TOBRAMICINA Y DEXAMETAZONA GOTAS OFTALMICAS, CADA ML. DE SUSPENSION OFTALMICA CONTIENE: TOBRAMICINA 3 MG. DEXAMETASONA 1 MG. Cantidad Solicitada:	25302082	18.00	46.00	FRASCO	148.42	2,671.56	6,827.32
446	13042113	TRIMEBUTINA JARABE CADA 100 ML DE JARABE CONTIENEN TRIMEBUTINA 2.0 G Cantidad Solicitada:	25302114	3.00	7.00	FRASCO	87.27	261.81	610.89
447	13042115	TOPIRAMATO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE TOPIRAMATO 25 MG Cantidad Solicitada:	25302090	546.00	1,366.00	TABLETA	2.46	1,343.16	3,360.36
448	13042121	ACIDO URSODEOIXICOLICO CAPSULAS CADA CAPSULA CONTIENE ACIDO URSODEOIXICOLICO 250 MG Cantidad Solicitada:	25300423	832.00	2,081.00	CAPSULA	9.11	7,579.52	18,957.91
449	13042123	VALGANCICLOVIR COMPRIMIDO RECUBIERTO CADA COMPRIMIDO RECUBIERTO CONTIENE CLORHIDRATO DE VALGANCICLOVIR EQUIVALENTE A 450 MG DE VALGANCICLOVIR Cantidad Solicitada:	25300783	61.00	152.00	COMPRIMID	336.30	20,514.30	51,117.60
450	13042133	ESPORAS DE BACILLUS CALUSIL, SUSPENSION, CADA SOBRE CONTIENE 1 BILLON DE ESPORAS DE BACILLUS CALUSIL. Cantidad Solicitada:	25302282	2.00	4.00	SOBRE	48.33	96.66	193.32
451	13042135	SALBUTAMOL SUSPENSION EN AEROSOL CADA 100 G CONTIENE SALBUTAMOL 0.1166 GRAMOS ENVASE PRESURIZADO CON 20 GR CON 200 DOSIS DE 100 MCG CADA UNA Cantidad Solicitada:	25301882	39.00	98.00	FRASCO	36.93	1,440.27	3,619.14
452	13042145	SALBUTAMOL SOLUCION PARA RESPIRADORES CADA ML CONTIENE SULFATO DE SALBUTAMOL EQUIVALENTE A 5 MG DE SALBUTAMOL FRASCO CON 10 ML Cantidad Solicitada:	25300783	164.00	411.00	FRASCO	21.55	3,534.20	8,857.05
453	13042147	VITAMINA D 400 UI Cantidad Solicitada:	25300783	8,777.00	21,943.00	CAPSULA	1.99	17,466.23	43,666.57
454	13042148	TRETINOINA CÁPSULA CADA CAPSULA CONTIENE 10 MG Cantidad Solicitada:	25302107	542.00	1,356.00	CAPSULA	139.48	75,598.16	189,134.88
455	13042152	CETIRIZINA TABLETA 10 MG CADA TABLETA CONTIENE DICLORHIDRATO DE CETIRIZINA 10 MG	25300783	13.00	33.00	TABLETA	18.90	245.70	623.70

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 31 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-				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
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELÉFONOS : 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 MINIMO	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
456	13042154	DOXICICLINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE HICLATO DE DOXICICLINA EQUIVALENTE A 100 MG DE DOXICICLINA	25300783	11.00	27.00	TABLETA	5.28	58.08	142.56
		Cantidad Solicitada:							
457	13042155	MELFALAM 2MG TABLETAS	25301419	46.00	115.00	TABLETA	62.16	2,859.36	7,148.40
		Cantidad Solicitada:							
458	13042168	LIDOCAINA, HIDROCORTISONA OXIDO DE ZINC, SUBACETATO DE ALUMINIO 50 MG, 2.5 MG, 180 MG, 35 MG.	25300002	4.00	11.00	TUBO	38.50	154.00	423.50
		Cantidad Solicitada:							
459	13042172	LIDOCAINA, SOLUCION SPRAY AL 10%, CADA FRASCO CONTIENE 115 ML	25300783	13.00	33.00	FRASCO	397.78	5,171.14	13,126.74
		Cantidad Solicitada:							
460	13042175	ALBENDAZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ALBENDAZOL 200 MG	25300101	10.00	24.00	TABLETA	1.51	15.10	36.24
		Cantidad Solicitada:							
461	13042179	MOXIFLOXACINO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE MOXIFLOXACINO EQUIVALENTE A 400 MG	25301526	1.00	2.00	TABLETA	55.92	55.92	111.84
		Cantidad Solicitada:							
462	13042180	CEFUROXIMA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE AXETIL CEFUROXIMA EQUIVALENTE A 250 MG	25300783	205.00	512.00	TABLETA	35.05	7,185.25	17,945.60
		Cantidad Solicitada:							
463	13042182	ONDANSETRON TABLETA CADA TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE ONDANSETRON EQUIVALENTE A 8 MG	25300783	286.00	716.00	TABLETA	3.02	863.72	2,162.32
		Cantidad Solicitada:							
464	13042185	ACICLOVIR TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ACICLOVIR 200 MG	25300036	589.00	1,473.00	TABLETA	0.75	441.75	1,104.75
		Cantidad Solicitada:							
465	13042186	ACICLOVIR SUSPENSIÓN CADA 100 ML DE SUSPENSION CONTIENEN ACICLOVIR 4 G	25300783	26.00	64.00	FRASCO	224.66	5,841.16	14,378.24
		Cantidad Solicitada:							
466	13042187	ACICLOVIR TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ACICLOVIR 400 MG	25300783	664.00	1,659.00	TABLETA	3.59	2,383.76	5,955.81
		Cantidad Solicitada:							
467	13042188	ACICLOVIR UNGUENTO CADA GRAMO CONTIENE ACICLOVIR 30 MG EXCIPIENTE C.B.P. 1.00 G. TUBO CON 4.5 GRS	25300002	4.00	9.00	TUBO	29.20	116.80	262.80
		Cantidad Solicitada:							
468	13042190	ALOPURINOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ALOPURINOL 100 MG	25300783	868.00	2,171.00	TABLETA	10.26	8,905.68	22,274.46
		Cantidad Solicitada:							
469	13042203	CAPTOPRIL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE 25 MG DE CAPTOPRIL	25300423	634.00	1,584.00	TABLETA	0.19	120.46	300.96
		Cantidad Solicitada:							
470	13042209	TOBRAMICINA SOLUCION PARA NEBULIZADOR CADA AMPOLLETA CONTIENE: TOBRAMICINA 300 MG. ENVASE CON 14 SOBRES CADA SOBRE CON 4 AMPOLLETAS DE 5 ML CADA UNA.	25300783	470.00	1,176.00	AMPOLLETA	694.05	326,203.50	816,202.80
		Cantidad Solicitada:							
471	13043047	CITRATO DE CAFEINA 20 MG/ML, AMPOLLETA DE 1 ML (SOLUCION ORAL Y PARA PERFUSION)	25300783	122.00	306.00	AMPOLLETA	983.27	119,958.94	300,880.62
		Cantidad Solicitada:							
472	13052200	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA ALIMENTACION DEL LACTANTE DE 0 A 6 MESES, LATA CON 400 G (NAN I)	25301007	398.00	994.00	LATA	47.54	18,920.92	47,254.76

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 32 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-				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
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		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	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
473	13052205	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA LA ALIMENTACION DEL LACTANTE DE SEIS A DOCE MESES DE EDAD, LATA DE 400 G (NAN II)	25301014	116.00	289.00	LATA	157.90	18,316.40	45,633.10
		Cantidad Solicitada:							
474	13052209	FORMULA LACTEA EN POLVO PARA LA ALIMENTACION DEL RECIEN NACIDO PRETERMINO, LATA DE 400 G (PRE-NAN)	25301290	52.00	130.00	LATA	271.62	14,124.24	35,310.60
		Cantidad Solicitada:							
475	13052210	FORMULA LACTEA EN POLVO CON PROTEINA DE LECHE DE VACA SIN LACTOSA LATA DE 400 G (NAN SIN LACTOSA)	25301290	108.00	271.00	LATA	106.24	11,473.92	28,791.04
		Cantidad Solicitada:							
476	13052217	LECHE ENTERA EN POLVO, CADA LATA CONTIENE 1600 GRAMOS (NIDO)	25301291	26.00	65.00	LATA	315.77	8,210.02	20,525.05
		Cantidad Solicitada:							
477	13052222	FORMULA DE PROTEINA DE SUERO EXTENSAMENTE HIDROLIZADA, BOTE DE 400 G (ALFARE)	25300783	132.00	330.00	BOTE	207.90	27,442.80	68,607.00
		Cantidad Solicitada:							
478	13052233	FORMULA SEMIELEMENTAL CON PROTEINAS PARCIALMENTE HIDROLIZADAS Y 60%DE TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA, LATA DE 250 ML (PEPTAME JUNIOR)	25300783	125.00	313.00	LATA	89.38	11,172.50	27,975.94
		Cantidad Solicitada:							
479	13052234	FORMULA LACTEA CON PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA CON LACTOSA SIN TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA, LATA DE 450 G (ALTHERA)	25300146	7.00	18.00	LATA	537.50	3,762.50	9,675.00
		Cantidad Solicitada:							
480	13052236	FORMULA AMINOACIDICA COMPLETA SIN TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA ENVASE CON 400 G.	25302282	1.00	2.00	LATA	554.40	554.40	1,108.80
		Cantidad Solicitada:							
481	13052238	FORMULA POLIMERICA ENVASE DE 400 G	25300783	27.00	67.00	LATA	303.21	8,186.67	20,315.07
		Cantidad Solicitada:							
482	13052255	FORMULA DE PROTEINA A BASE DE AMINOACIDOS, LATA DE 400 MG (ALFAMINO)	25301007	156.00	390.00	LATA	313.50	48,906.00	122,265.00
		Cantidad Solicitada:							
483	13082636	SOLUCION CLORURO DE SODIO 0.9% Y GLUCOSA SOL. INY. 0.9G/100 ML., 5 G/1000 ML 100 ML	25300002	724.00	1,809.00	BOLSA	18.03	13,053.72	32,616.27
		Cantidad Solicitada:							
484	13082641	AGUA INYECTABLE 500 ML SOLUCION INYECTABLE 500 ML. FRASCO DE PLASTICO CON DISEÑO DE TAPA ROSCA Y TAPON DE CORCHO	25302282	4,533.00	11,333.00	FRASCO	14.05	63,688.65	159,228.65
		Cantidad Solicitada:							
485	13082643	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% 0.9 G/100 ML BOLSA CON 500 ML	25300783	1,200.00	3,000.00	BOLSA	15.58	18,696.00	46,740.00
		Cantidad Solicitada:							
486	13082644	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% 0.9 G/100 ML BOLSA CON 250 ML	25300783	400.00	1,000.00	BOLSA	13.01	5,204.00	13,010.00
		Cantidad Solicitada:							
487	13082645	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% 0.9 G/100 ML ENVASE CON 250 ML	25300783	3,964.00	9,911.00	ENVASE	11.83	46,894.12	117,247.13
		Cantidad Solicitada:							
488	13082650	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% 0.9 G/100 ML ENVASE CON 500 ML	25302282	1,378.00	3,444.00	ENVASE	11.20	15,433.60	38,572.80
		Cantidad Solicitada:							

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N°1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720 ACTA CONSTITUTIVA 1807 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 33 DE 36		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUIRENTE -005201-				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	
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020	
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 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 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03					

PARTIDA CODIGO		DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
489	13082651	COLORURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 0.9%0.9 G/100 ML ENVASE CON 1000 ML Cantidad Solicitada:	25302282	1,059.00	2,648.00	ENVASE	21.08	22,323.72	55,819.84
490	13082655	GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5%5 G/100 ML ENVASE CON 250 ML Cantidad Solicitada:	25300783	800.00	2,000.00	ENVASE	17.29	13,832.00	34,580.00
491	13082660	GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5%5G/100 ML ENVASE CON 500 ML Cantidad Solicitada:	25301076	1,084.00	2,711.00	ENVASE	18.26	19,793.84	49,502.86
492	13082661	GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5%5G/100 ML BOLSA CON 500 ML Cantidad Solicitada:	25301077	1,403.00	3,507.00	BOLSA	23.95	33,601.85	83,992.65
493	13082662	GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 5%5G/100 ML ENVASE CON 1000 ML Cantidad Solicitada:	25301075	1,121.00	2,802.00	ENVASE	22.20	24,886.20	62,204.40
494	13082665	GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 10%GLUCOSA ANHIDRA 10G/100 ML ENVASE CON 500 ML Cantidad Solicitada:	25300783	1,678.00	4,194.00	ENVASE	10.95	18,374.10	45,924.30
495	13082668	SOLUCION GLUCOSA INYECTABLE AL 5 % 5 G/100ML. BOLSA CON 250 ML. Cantidad Solicitada:	25300783	1,600.00	4,000.00	BOLSA	16.24	25,984.00	64,960.00
496	13082670	GLUCOSA SOLUCION INYECTABLE AL 50%50 G/100 ML ENVASE CON 50 ML Cantidad Solicitada:	25301081	738.00	1,844.00	ENVASE	31.08	22,937.04	57,311.52
497	13082677	SOL. HARTMAN BOLSA 500 ML. NA 1500 MG, K 78.5 MG, CA 27.25 MG, CL 1940 MG,LACTATO 1230 MG Cantidad Solicitada:	25301923	1,222.00	3,056.00	BOLSA	20.71	25,307.62	63,289.76
498	13082678	SOLUCION HARTMAN SOLUCION INYECTABLE, CLORURO DE SODIO 1500 MG., CLORURO DE POTASIO 78.5 MG., CALCIO 27.25 MG., LACTATO 1230 MG., AGUA 500 ML, BOLSA CON 500 ML. Cantidad Solicitada:	25300783	2,400.00	6,000.00	BOLSA	20.70	49,680.00	124,200.00
499	13082679	SOLUCION HARTMAN SOLUCION INYECTABLE CLORURO DE SODIO 0.600 G., CLORURO DE POTASIO 0.030 G., CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.020 MG., LACTATO DE SODIO 0.310 G., BOLSA CON 1000 ML. Cantidad Solicitada:	25301924	456.00	1,139.00	BOLSA	24.45	11,149.20	27,848.55
500	13082682	BOLSAS DOBLES PARA DIALISIS PERITONIAL DE 1.5 %CADA 100 ML CONTIENE GLUCOSA MONIHIDRATADA 1.5 G CLURURO DE SODIO 567MG, CLORURO DE CALCIO 25.7 MG, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 15.2 MG, LATATO DE SODIO 392 MG, AGUA INYECTABLE 100 ML, PH 5.0-5.6 ENVASE BOLSA DE 2000 ML Cantidad Solicitada:	25300783	1,200.00	3,000.00	BOLSA	71.26	85,512.00	213,780.00
501	13082684	BOLSAS DOBLES PARA DIALISIS PERITONIAL HIPERTONICO DE 4.25 %DE 2000 ML. Cantidad Solicitada:	25302282	10.00	24.00	BOLSA	70.18	701.80	1,684.32
502	13082687	SOLUCION PARA DIALISIS AL 2.5 %CON SISTEMA DOBLE BOLSA DE 2000 ML Cantidad Solicitada:	25300783	280.00	700.00	BOLSA	71.83	20,112.40	50,281.00
503	13082695	SOLUCION CLORURO DE SODIO 0.9%Y GLUCOSA SOL INY. 0.9 G/100ML., 5 G/100 ML. 500 ML. Cantidad Solicitada:	25300783	1,600.00	4,000.00	FRASCO	14.26	22,816.00	57,040.00
504	13082697	SOLUCION MIXTA DE 1000 ML. (CLORURO DE SODIO/GLUCOSA)	25300783	1,600.00	4,000.00	BOLSA	18.06	28,896.00	72,240.00

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 34 DE 36		ACTA CONSTITUTIVA 1807	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	CONDICIONES DE PAGO PARCIAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		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
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020
						DIA 02 MES 01 AÑO 2020
						TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELÉFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada:							
505	13099001	MIDAZOLAM. SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE 15 MG/3 ML. DE MIDAZOLAM.	25300783	2,014.00	5,035.00	AMPOLLETA	14.91	30,028.74	75,071.85
		Cantidad Solicitada:							
506	13099002	EFEDRINA, SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA CONTIENE SULFATO DE EFEDRINA 50 MG/2 ML.	25300783	60.00	150.00	AMPOLLETA	30.19	1,811.40	4,528.50
		Cantidad Solicitada:							
507	13099003	FLUMAZENIL. SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FLUMAZENIL 0.5 MG.	25300967	8.00	20.00	AMPOLLETA	307.47	2,459.76	6,149.40
		Cantidad Solicitada:							
508	13099005	NALBUFINA SOLUCION INYECTABLE 10 MG DE NALBUFINA	25301543	15.00	37.00	AMPOLLETA	6.65	99.75	246.05
		Cantidad Solicitada:							
509	13099006	TIOPENTAL, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA FRASCO CONTIENE TIOPENTAL 500 MG, FRASCO CON 20 ML DE DILUYENTE.	25302282	58.00	145.00	FRASCO	51.66	2,996.28	7,490.70
		Cantidad Solicitada:							
510	13099009	BUPRENORFINA. SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE BUPRENORFINA EQUIVALENTE A 0.3 MG /ML. DE BUPRENORFINA.	25300678	362.00	904.00	AMPOLLETA	27.72	10,034.64	25,058.88
		Cantidad Solicitada:							
511	13099010	DIAZEPAN SOLUCION INYECTABLE 10 MG DE DIAZEPAM	25300678	60.00	150.00	AMPOLLETA	5.17	310.20	775.50
		Cantidad Solicitada:							
512	13099012	BUPRENORFINA, TABLETA SUBLINGUAL, CADA TABLETA CONTIENE CLORHIDRATO DE BUPRENORFINA EQUIVALENTE A 0.2 MG. DE BUPRENORFINA.	25300397	73.00	182.00	TABLETA	23.73	1,732.29	4,318.86
		Cantidad Solicitada:							
513	13099013	LORAZEPAM TABLETAS 2 MG	25302282	27.00	67.00	TABLETA	10.81	291.87	724.27
		Cantidad Solicitada:							
514	13099016	CLOBAZAM, TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: CLOBAZAM 10 MG.	25300783	120.00	300.00	TABLETA	10.30	1,236.00	3,090.00
		Cantidad Solicitada:							
515	13099017	HALOPERIDOL TABLETA, CADA TABLETA CONTIENE: HALOPERIDOL 10 MG.	25301095	4.00	9.00	TABLETA	4.24	16.96	38.16
		Cantidad Solicitada:							
516	13099018	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL DE 2 MG/ML. GOTAS, CADA MILILITRO CONTIENE: HALOPERIDOL 2 MG.	25300783	3.00	7.00	FRASCO	129.34	388.02	905.38
		Cantidad Solicitada:							
517	13099020	HALOPERIDOL. SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE HALOPERIDOL 5 MG/ML. EN 1 MILILITRO.	25301097	3.00	7.00	AMPOLLETA	26.10	78.30	182.70
		Cantidad Solicitada:							
518	13099021	CLONAZEPAM TABLETAS. CADA TABLETA CONTIENE CLONAZEPAM 2MG	25300783	120.00	300.00	TABLETA	1.79	214.80	537.00
		Cantidad Solicitada:							
519	13099022	CLONAZEPAM. SOLUCION GOTAS. CADA MILILITRO CONTIENE 2.5 MG.	25300783	14.00	36.00	FRASCO	35.46	496.44	1,276.56
		Cantidad Solicitada:							
520	13099031	ETOMIDATO, SOLUCION INYECTABLE. CADA AMPOLLETA CONTIENE ETOMIDATO 20 MG., AMPOLLETA CON 10 ML. DILUYENTE.	25300783	284.00	711.00	AMPOLLETA	66.53	18,894.52	47,302.83
		Cantidad Solicitada:							

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 35 DE 36		ACTA CONSTITUTIVA 1807	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	CONDICIONES DE PAGO PARCIAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP		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 CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020
		FIRMA:				DIA 02 MES 01 AÑO 2020
		CARGO:				
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
				TELEFONO Y FAX: 5354-5830		
				FECHA: DIA MES AÑO		
				PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD			PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA	UNIDAD		MINIMO	MAXIMO
521	13099032	FENTANILO CITRATO DE, SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE 0.5 MG. DE FENTANILO, AMPULA CON 10 ML. Cantidad Solicitada:	25300783	881.00	2,202.00	AMPOLLETA	29.19	25,716.39	64,276.38
522	13099033	KETAMINA, SOLUCION INYECTABLE, CADA FRASCO CONTIENE 500 MG/10 ML. DE KETAMINA. Cantidad Solicitada:	25300783	41.00	102.00	FRASCO	35.23	1,444.43	3,593.46
523	13099035	DIAZEPAM TABLETAS 10 MG C.M. 3215 Cantidad Solicitada:	25300683	4.00	11.00	TABLETA	18.99	75.96	208.89
524	13099039	MORFINA 30 MG Cantidad Solicitada:	25301522	55.00	137.00	TABLETA	5.46	300.30	748.02
525	13099040	MIDAZOLAM. SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE 5 MG/5 ML. DE MIDAZOLAM. Cantidad Solicitada:	25300783	297.00	743.00	AMPOLLETA	19.76	5,868.72	14,681.68
526	13099046	SULFATO DE MORFINA, SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA CONTIENE 2.5 MG. EN 2.5 ML. Cantidad Solicitada:	25301520	76.00	191.00	AMPOLLETA	36.96	2,808.96	7,059.36
527	13099050	MORFINA SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA CONTIENE SULFATO DE MORFINA 200 MG/20 ML. Cantidad Solicitada:	25300783	77.00	192.00	AMPOLLETA	680.13	52,370.01	130,584.96
528	13099054	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS Cantidad Solicitada:	25300783	120.00	300.00	TABLETA	1.94	232.80	582.00
529	13099059	OXICODONA Y PARACETAMOL 5MG/325 MG Cantidad Solicitada:	25302282	36.00	91.00	TABLETA	7.83	281.88	712.53
530	13099063	SUFENTANILO, SOLUCIÓN INYECTABLE, CADA 5 ML CONTIENE 0.250MG DE SUFENTANILO Cantidad Solicitada:	25302282	51.00	128.00	AMPOLLETA	170.50	8,695.50	21,824.00
531	13099064	MORFINA , SOLUCION ORAL CADA 5 MILILITROS CONTIENE 30 MG DE MORFINA. Cantidad Solicitada:	25302282	11.00	28.00	FRASCO	400.53	4,405.83	11,214.84
532	13099066	SULFATO DE MORFINA 15 MG. TABLETAS Cantidad Solicitada:	25301987	55.00	137.00	TABLETA	2.65	145.75	363.05
533	13099067	REMIFENTANILO CLORHIDRATO DE , SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE REMIFENTANILO EQUIVALENTE A 2 MG. Cantidad Solicitada:	25301520	51.00	128.00	AMPOLLETA	232.07	11,835.57	29,704.96

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DEL 01 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2020

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	
Fecha Máxima:	

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 12,041,068.64	Importe:	\$ 30,068,756.47

 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) DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO, S.A. DE C.V. COLON N° 1419 MODERNA 41090 GUADALAJARA, JALISCO DIM-010319-S79 VENTAS@DIMESA.COM.MX		NUMERO 000720	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 01 AÑO 2020		HOJA No. 36 DE 36		ACTA CONSTITUTIVA 1807	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/671/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES, DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0006/20		AREA REQUERENTE -005201-		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). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DIEGO ANTONIO AYALA GARCIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 68974 TELEFONO Y FAX: 5354-5830 FECHA: DIA MES AÑO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E2-2020 DIA 02 MES 01 AÑO 2020		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 01 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
(Treinta Millones Sesenta y ocho Mil Setecientos Cincuenta y seis Pesos 47/100 M.N.)			Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00	
			SubTotal:	\$	12,041,068.64	SubTotal:	\$	30,068,756.47	
			Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00	
			Sub Total 2:	\$	12,041,068.64	Sub Total 2:	\$	30,068,756.47	
			Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	0.00	
			Total:	\$	12,041,068.64	Total:	\$	30,068,756.47	

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
GRACIELA VILLEDA GONZÁLEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	DR. JAIME NIETO ZERMEÑO

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

PROVEEDOR