

 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) FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V. CALZADA VIADUCTO TLALPAN NO. 3222 VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA 04980 CIUDAD DE MEXICO FMA-930118-1B1 NALLELY.HERNANDEZ@MAYPO.COM		NUMERO 001121	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 17 MES 02 AÑO 2020		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 16,104	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIOS 5430/038/2020 Y 5430/039/2020, CON CARGO A RECURSOS FEDERALES DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP		CONDICIONES DE ENTREGA PARCIAL
NO. CONTRATO RM-AF-0031/20		AREA REQUERENTE -002200-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	CONDICIONES DE PAGO PARCIAL		
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL NALLELY HERNANDEZ HINOJOSA		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)		FIRMA:		CARGO:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E35-2020	
ART. 48 LAASSP		SA (X) NA ()		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 6,280		DIA MES AÑO	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 17 MES 02 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONO Y FAX: 50-00-10-50 / FAX 50-00-10-51		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
		FECHA:		DIA MES AÑO			

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	MAXIMO
001	13010069	IDURSULFASA SOL INY 6 MG/3 ML, ENVASE CON FRASCO AMPULA CON 3 ML (6 MG/3 ML) (ELAPRASE) 010.000.5550.00	25301155	14.00	36.00	ENVASE	48,025.89	672,362.46	1,728,932.04
Cantidad Solicitada:									
002	13010315	ELOSULFASA ALFA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE ELOSULFASA ALFA 5 MG FRASCO AMPULA CON 5 ML. (5MG/5ML).	25302550	69.00	173.00	ENVASE	15,289.05	1,054,944.45	2,645,005.65
Cantidad Solicitada:									

VIGENCIA DEL CONTRATO DEL 17 DE FEBRERO AL 31 DE MARZO DEL 2020

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	
Fecha Máxima:	

(cuatro Millones Trescientos Setenta y tres Mil Novecientos Treinta y siete Pesos 69/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 1,727,306.91	Importe: \$ 4,373,937.69
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 1,727,306.91	SubTotal: \$ 4,373,937.69
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 1,727,306.91	Sub Total 2: \$ 4,373,937.69
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A: \$ 0.00
Total:	\$ 1,727,306.91	Total: \$ 4,373,937.69

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