

 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) ONCO RED DE MÉXICO, S.A. DE C.V.		NUMERO 003064	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 02 MES 07 AÑO 2020		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0434/20		AREA REQUERENTE -005201-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/364/2020, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA
CONTRATO		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL ROBERTO C. MENDOZA MARTÍNEZ		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E195-2020 DIA 02 MES 07 AÑO 2020
ART. 47 LAASSP SA () NA (X)		FIRMA:		TELEFONOS :		
ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		CARGO:		57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 07 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		NÚMERO DE PODER NOTARIAL:		
		TELEFONO Y FAX: 5591082839				
		FECHA: DIA MES AÑO				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13010237	L-ASPARAGINASA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE L-ASPARAGINASA 10,000 U.I. Cantidad Solicitada: 40	25301284	0.00	40.00	FRASCO AM	1,550.00	0.00	62,000.00

NOTA: CONTRATO CON VIGENCIA DEL 2 AL 8 DE JULIO DE 2020

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	02-07-20
Fecha Máxima:	06-07-20

(Sesenta y dos Mil Pesos 00/100 M.N.)

	MINIMOS		MAXIMOS
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 62,000.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 62,000.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 62,000.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 0.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 62,000.00

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
JOEL JHOVANY ALVARADO CABRERA	LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ	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

COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACEUTICAS

 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) JHADYD, S.A. DE C.V.		NUMERO 001548	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 09 MES 07 AÑO 2020		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 20,074	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/364/2020, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-0438/20		AREA REQUERENTE -05201-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -REQ: 000410-		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA		
		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E203-2020 DIA 09 MES 07 AÑO 2020		
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20074 TELEFONO Y FAX: 5673-1556 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 09 MES 07 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA		MINIMO	MAXIMO
001	13041234	ACIDO MICOFENOLICO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE MICOFENOLATO DE MOFETILO 500 MG	25300062	0.00	3,600.00	14.00	0.00	50,400.00
		Cantidad Solicitada: 3600						

NOTA: CONTRATO CERRADO CON UNA VIGENCIA DEL 09 AL 15 DE JULIO DE 2020

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	09-07-20
Fecha Máxima:	15-07-20

(Cincuenta Mil Cuatrocientos Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 50,400.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 50,400.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 50,400.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 0.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 50,400.00

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
JOEL JHOVANY ALVARADO CABRERA	LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ	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

COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACEUTICAS