

 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) FARMACOS HERCOR, S.A. DE C.V.		NUMERO 003061	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 11 MES 08 AÑO 2020		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 53071	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-0488/20		AREA REQUERENTE -05201-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -REQ: 000516-		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 OMAR ALBERTO HERNÁNDEZ MEZA		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E227-2020 DIA 11 MES 08 AÑO 2020		
		FIRMA:		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
		CARGO:				
		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 53071				
		TELEFONO Y FAX: 5511065624				
		FECHA: DIA MES AÑO				

CONTRATO

ART. 47 LAASSP SA () NA (X)

ART. 48 LAASSP SA () NA (X)

FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 11 MES 08 AÑO 2020	AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR
--	--

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13010335	HEPARINA SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: HEPARINA SODICA EQUIVALENTE A 25 000 UI DE HEPARINA (	25301104	0.00	200.00	FRASCO AM	220.00	0.00	44,000.00
		Cantidad Solicitada: 200							

CONTRATO VIGENTE DEL 11 AL 17 DE AGOSTO DE 2020

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	11-08-20
Fecha Máxima:	17-08-20

(Cuarenta y cuatro Mil Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	44,000.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	44,000.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	44,000.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	0.00
Total:	\$	0.00	Total:	\$	44,000.00

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