

 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 CRISNA, S.A. DE C.V.		NUMERO 003131 ACTA CONSTITUTIVA 42824		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 01 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		TEPEPAN NÚMERO 19 TORTELO GUERRA, ALCALDIA TLALPAN 14050 CIUDAD DE MEXICO DCR010913HN7 CMENDOZA@CRISNA.COM.MX		OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/704/2021, con cargo a recursos fiscales, de conformidad con el Art. 51 de la L.A.A.S.S.P.		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0726/21		AREA REQUERENTE -002260-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)				CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CHRISTIAN ALBERTO MENDOZA PARR FIRMA:				PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		CARGO:		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 72,429		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E533-2021 DIA 01 MES 10 AÑO 2021	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 10 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONO Y FAX: 5520650776 FECHA: DIA MES AÑO		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR			

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13010440	MILRINONA. SOLUCION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CONTIENE LACTATO DE MILRINONA EQUIVALENTE A 10 MG DE MILRINONA	25301493	0.00	6.00	CAJA	2,700.00	0.00	16,200.00
		Cantidad Solicitada: 6							

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 1 AL 15 DE OCTUBRE DE 2021.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	01-10-21
Fecha Máxima:	15-10-21

(Dieciseis Mil Doscientos Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 16,200.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 16,200.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 16,200.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 0.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 16,200.00

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
JOEL JHOVANY ALVARADO CABRERA	LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ	L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ	C.P. CIPRIANO SOLIS BADILLO

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

PROVEEDOR