

 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) SANOFI-AVENTIS DE MÉXICO, S.A. DE C.V.		NUMERO 002955 ACTA CONSTITUTIVA 62010 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 01 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		ACUEDUCTO ALTO LERMA 2 AC MEXICO, OCOYOACAC 52743 ESTADO DE MEXICO SAM951123978 SANDRA.VEGA@SANOFI.COM		OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/712/2021, 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-0733/21		AREA REQUERENTE -002270-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)				CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL SANDRA VEGA RODRÍGUEZ 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: 89359		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E537-2021 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: 5562115249		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	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13043142	FLUDARABINA. COMPRIMIDO CADA COMPRIMIDO CONTIENE: FOSFATO DE FLUDARABINA 10 MG ENVASE CON 15 COMPRIMIDOS.	25300963	0.00	2.00	ENVASE	6,318.56	0.00	12,637.12
Cantidad Solicitada:		2							

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 01 AL 15 DE OCTUBRE DE 2021.

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

		MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$	0.00	Importe: \$ 12,637.12
Descuento:	\$	0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal: \$ 12,637.12
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2: \$ 12,637.12
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A: \$ 0.00
Total:	\$	0.00	Total: \$ 12,637.12

(Doce Mil Seiscientos Treinta y siete Pesos 12/100 M.N.)

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