

 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) LOBO FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.		NUMERO 000592 ACTA CONSTITUTIVA 20880 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 11 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 3		GABRIEL MANCERA NO. 761 DEL VALLE 03100 DELEG. BENITO JUAREZ, D.F. LFA-011002-1A1 LOBOFARMACEUTICA@HOTMAIL.COM NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL QFB JOSÉ LUIS LÓPEZ GONZÁLEZ FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELÉFONO Y FAX: 56-04-76-91 FAX. 56-88-08-66 EXT. 120 FECHA: DIA MES AÑO	OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/744/2021, 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-0820/21		AREA REQUERENTE -005230-				CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA				PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA
						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E546-2021 DIA 11 MES 10 AÑO 2021
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)				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 11 MES 10 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA CODIGO		DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13010725	CEFUROXIMA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE CEFUROXIMA SODICA EQUIVALENTE A 750 MG DE CEFUROXIMA ENVASE CON 10 ML DE DILUYENTE Cantidad Solicitada: 650	25300463	0.00	650.00	FRASCO AM	33.80	0.00	21,970.00
002	13041009	COMPLEJO B. TABLETA, COMPRIMIDO O CÁPSULA. CADA TABLETA, COMPRIMIDO O CÁPSULA CONTIENE: MONONITRATO O CLORHIDRATO DE TIAMINA 100 MG. CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA 5 MG. CIANOCOBALAMINA 50 ?G ENVASE CON 30 TABLETAS, COMPRIMIDOS O CÁPSULAS. Cantidad Solicitada: 67	25300598	0.00	67.00	ENVASE	25.86	0.00	1,732.62
003	13041012	DIFENHIDRAMINA. JARABE. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: CLORHIDRATO DE DIFENHIDRAMINA 250 MG. ENVASE CON 60 ML. Cantidad Solicitada: 66	25300713	0.00	66.00	ENVASE	14.04	0.00	926.64
004	13041033	ISOCONAZOL. CREMA CADA 100 GRAMOS CONTIENE: NITRATO DE ISOCONAZOL 1 G ENVASE CON 20 G. Cantidad Solicitada: 30	25301233	0.00	30.00	ENVASE	24.45	0.00	733.50
005	13041396	KETOROLACO TABLETA CADA TABLETA CONTIENE KETOROLACO TROMETAMINA 10 MG Cantidad Solicitada: 40	25301267	0.00	40.00	ENVASE	7.25	0.00	290.00
006	13041621	ÁCIDO FÓLINICO, TABLETA, CADA TABLETA CONTIENE 15 MG DE ACIDO FOLINICO Cantidad Solicitada: 3	25300059	0.00	3.00	ENVASE	410.15	0.00	1,230.45
007	13041805	KETOCONAZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE KETOCONAZOL 200 MG Cantidad Solicitada: 16	25301264	0.00	16.00	ENVASE	13.00	0.00	208.00
008	13041835	OMEPRAZOL MAGNESICO CAPSULA, CADA CAPSULA CONTIENE OMEPRAZOL MAGNESIO EQUIVALENTE 20 MG DE OMEPRAZOL. Cantidad Solicitada: 200	25301683	0.00	200.00	ENVASE	22.63	0.00	4,526.00
009	13042237	POLIETILENGLICOL. POLVO .CADA SOBRE CONTIENE: POLIETILENGLICOL 3350 105 G. ENVASE CON 4 SOBRES. Cantidad Solicitada: 50	25301749	0.00	50.00	ENVASE	882.70	0.00	44,135.00
010	13042243	MUPIROCINA. UNGÜENTO CADA 100 GRAMOS CONTIENE: MUPIROCINA 2 G ENVASE CON 15 G. Cantidad Solicitada: 80	25301534	0.00	80.00	ENVASE	77.82	0.00	6,225.60
011	13042245	CISAPRIDA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CISAPRIDA 10 MG ENVASE CON 30 TABLETAS. Cantidad Solicitada: 1	25300504	0.00	1.00	ENVASE	35.18	0.00	35.18
012	13042269	ÁCIDO URSODEOXICÓLICO. CÁPSULA CADA CÁPSULA CONTIENE: ÁCIDO URSODEOXICÓLICO 250 MG ENVASE CON 50 CÁPSULAS Cantidad Solicitada: 42	25300075	0.00	42.00	ENVASE	390.00	0.00	16,380.00
013	13043129	HIPROMELOSA. SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 2% CADA ML CONTIENE: HIPROMELOSA 20 MG ENVASE CON GOTERO INTEGRAL CON 15 ML.	25301143	0.00	10.00	ENVASE	16.90	0.00	169.00

 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) LOBO FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.		NUMERO 000592 ACTA CONSTITUTIVA 20880		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 11 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 2 DE 3		GABRIEL MANCERA NO. 761 DEL VALLE 03100 DELEG. BENITO JUAREZ, D.F. LFA-011002-1A1 LOBOFARMACEUTICA@HOTMAIL.COM		OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/744/2021, 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-0820/21		AREA REQUERENTE -005230-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)				CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL QFB JOSÉ LUIS LÓPEZ GONZÁLEZ 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:				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E546-2021 DIA 11 MES 10 AÑO 2021	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 11 MES 10 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONO Y FAX: 56-04-76-91 FAX. 56-88-08-66 EXT. 120		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: 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
		Cantidad Solicitada: 10							
014	13043135	HIDRALAZINA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE HIDRALAZINA 10 MG ENVASE CON 20 TABLETAS.	25301110	0.00	138.00	ENVASE	40.09	0.00	5,532.42
		Cantidad Solicitada: 138							
015	13043159	ALCOHOL POLIVINÍLICO. SOLUCIÓN OFTÁLMICA CADA ML CONTIENE: ALCOHOL POLIVINÍLICO 14 MG ENVASE CON GOTERO INTEGRAL CON 15 ML.	25300103	0.00	10.00	ENVASE	39.17	0.00	391.70
		Cantidad Solicitada: 10							
016	13043164	LEVOCETIRIZINA 5 MG	25300002	0.00	12.00	ENVASE	59.05	0.00	708.60
		Cantidad Solicitada: 12							
017	13099101	CLONAZEPAM TABLETA CADA TABLEA CONTIENE: CLONAZEPAM 2MG ENVASE CON 30 TABLETAS	25300532	0.00	7.00	ENVASE	95.00	0.00	665.00
		Cantidad Solicitada: 7							

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 11 AL 21 DE OCTUBRE DE 2021.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	11-10-21
Fecha Máxima:	21-10-21

(Ciento cinco Mil Ochocientos Cincuenta y nueve Pesos 71/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 105,859.71
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 105,859.71
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 105,859.71
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 0.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 105,859.71

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

 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) LOBO FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.		NUMERO 000592 ACTA CONSTITUTIVA 20880		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 11 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 3 DE 3		GABRIEL MANCERA NO. 761 DEL VALLE 03100 DELEG. BENITO JUAREZ, D.F. LFA-011002-1A1 LOBOFARMACEUTICA@HOTMAIL.COM		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0820/21		AREA REQUERENTE -005230-				OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/744/2021, con cargo a recursos fiscales de conformidad con el Art. 51 de la L.A.A.S.S.P.		CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL QFB JOSÉ LUIS LÓPEZ GONZÁLEZ FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL:		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E546-2021 DIA 11 MES 10 AÑO 2021	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)				TELEFONO Y FAX: 56-04-76-91 FAX. 56-88-08-66 EXT. 120 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 11 MES 10 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03							

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
---------	--------	---------------------------	-------------	-----------------	-----------------	--------	-----------------	-------------------------------	-------------------------------

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

PROVEEDOR