

 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) GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO		NUMERO 003492	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 06 MES 11 AÑO 2023		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 424091	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/1041/2023,CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART.51 DE LA LAASSP.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-1004/23		AREA REQUERENTE -002402-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		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		
CONTRATO		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003I567-2023
ART. 47 LAASSP SA () NA (X)		FIRMA:		TELEFONOS :		
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO:		57 61 03 81		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 06 MES 11 AÑO 2023		NÚMERO DE PODER NOTARIAL:		57 61 72 53		
AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		TELEFONO Y FAX: 5556761553		52 28 99 17 CONMUTADOR		
		FECHA: DIA MES AÑO				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
001	13041338	DEXAMETASONA, NEOMICINA Y POLIMIXINA UNGUENTO	25300002	0.00	5.00	TUBO	638.00	0.00	3,190.00
		Cantidad Solicitada:	5						

NOTA: CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA APARTIR DEL 06 DE NOVIEMBRE DEL 2023 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2023, CON NUMERO DE COMPRANET: AA-12-NBG-012NBG003-I-567-2023, REQUISICION: R13-01011

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	06-11-23
Fecha Máxima:	30-11-23

(tres Mil Ciento Noventa Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	3,190.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	3,190.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	3,190.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	0.00
Total:	\$	0.00	Total:	\$	3,190.00

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

PROVEEDOR