

 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 05 MES 12 AÑO 2023		HOJA No. 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA 424091	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/1115/2023,CON CARGO A PRESUPUESTO PROPIO DE ACUERDO AL ART.51 DE LA LAASSP.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-AF-1013/23		AREA REQUERENTE -002273-		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 AA012NBG0031584-2023
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 05 MES 12 AÑO 2023		NÚMERO DE PODER NOTARIAL:		57 61 72 53		
AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM01PR		TELEFONO Y FAX: 5556761553		52 28 99 17 CONMUTADOR		
		FECHA: DIA MES AÑO				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	NETO M.N. MAXIMO
001	13041536	HIDROXICARBAMIDA (HIDROXIUREA) CAPSULAS 500 MG C.M. 4226	25301121	0.00	1.00	CAJA	2,367.00	0.00	2,367.00
		Cantidad Solicitada: 1							

NOTA: CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA APARTIR DEL 05 DE DICIEMBRE DEL 2023 AL 22 DE DICIEMBRE DEL 2023, CON NUMERO DE COMPRANET:
AA-12-NBG-012NBG003-I-584-2023, REQUISICION: R13-01041

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	05-12-23
Fecha Máxima:	22-12-23

(dos Mil Trescientos Sesenta y siete Pesos 00/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 0.00	\$ 2,367.00
Descuento:	\$ 0.00	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	\$ 2,367.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	\$ 2,367.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	\$ 0.00
Total:	\$ 0.00	\$ 2,367.00

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

PROVEEDOR