

 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) JHADYD, S.A. DE C.V.		NUMERO 001548 ACTA CONSTITUTIVA 20,074		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 12 MES 08 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 2		XOMALI 7 HACIENDA DE SAN JUAN 14370 CIUDAD DE MEXICO, DELG TLAPAN JHA010328FR1 JHADYDVENTAS@HOTMAIL.COM		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0539/21		AREA REQUIRIENTE -005201-		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO		Autorizado mediante oficio 5430/539/2021, 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		FIRMA:		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 AA012NBG003E449-2021 DIA 12 MES 08 AÑO 2021	
CONTRATO									
ART. 47 LAASSP SA () NA (X)									
ART. 48 LAASSP SA () NA (X)									
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 12 MES 08 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20074		TELEFONO Y FAX: 5673-1556		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	
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 MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	13011067	DIFENHIDRAMINA. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DIFENHIDRAMINA 100 MG. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA DE 10 ML.	25300714	0.00	15.00	ENVASE	100.00	0.00	1,500.00
		Cantidad Solicitada: 15							
002	13011111	CLINDAMICINA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FOSFATO DE CLINDAMICINA EQUIVALENTE A 300 MG DE CLINDAMICINA. ENVASE AMPOLLETA CON 2 ML.	25300519	0.00	54.00	ENVASE	12.00	0.00	648.00
		Cantidad Solicitada: 54							
003	13041151	CLORURO DE SODIO + GLICERINA NASAL SPRAY	25300002	0.00	1.00	FRASCO	58.00	0.00	58.00
		Cantidad Solicitada: 1							
004	13041315	CLINDAMICINA CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE CLINDAMICINA EQUIVALENTE A 300 MG DE CLINDAMICINA	25300517	0.00	2.00	CAJA	59.00	0.00	118.00
		Cantidad Solicitada: 2							
005	13041350	ACETAZOLAMIDA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ACETAZOLAMIDA 250 MG	25300029	0.00	1.00	CAJA	388.00	0.00	388.00
		Cantidad Solicitada: 1							
006	13041881	BISMUTO SUSPENSION CADA 100 ML CONTIENE SUBSALICILATO DE BISMUTO 1.750 G FRASCO CON 240 ML.	25300363	0.00	1.00	FRASCO	108.00	0.00	108.00
		Cantidad Solicitada: 1							
007	13041900	POLIVITAMINAS Y MINERALES, SOLUCION GOTAS, PALMITATO DE VITAMINA A 2500 UI, COLECALCIFEROL VIT B3 666.66 UI, AC. ASCÓRBICO VIT C 50 MG, CLORHIDRATO DE TIAMINA VIT B1 0.83MG, RIVOFLABINA VIT B2 1 MG Y NIACINAMIDA 6.67 MG.	25301530	0.00	1.00	FRASCO	234.00	0.00	234.00
		Cantidad Solicitada: 1							
008	13042188	ACICLOVIR UNGUENTO CADA GRAMO CONTIENE ACICLOVIR 30 MG EXCIPIENTE C.B.P. 1.00 G. TUBO CON 4.5 GRS	25300039	0.00	1.00	TUBO	53.00	0.00	53.00
		Cantidad Solicitada: 1							
009	13042252	VALPROATO DE MAGNESIO. TABLETA CON CUBIERTA O CAPA ENTÉRICA O TABLETA DE LIBERACIÓN RETARDADA. CADA TABLETA CONTIENE: VALPROATO DE MAGNESIO 200 MG EQUIVALENTE A 185.6 MG DE ÁCIDO VALPROICO Ó VALPROATO DE MAGNESIO 200 MG ENVASE CON 40 TABLETAS.	25302195	0.00	1.00	CAJA	72.00	0.00	72.00
		Cantidad Solicitada: 1							
010	13042277	TOPIRAMATO. TABLETACADA TABLETA CONTIENE:TOPIRAMATO 100 MGENVASE CON 60 TABLETAS.	25303077	0.00	2.00	CAJA	57.00	0.00	114.00
		Cantidad Solicitada: 2							
011	13043080	SULFATO FERROSO. SOLUCIÓN CADA ML CONTIENE: SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATADO 125 MG EQUIVALENTE A 25 MG DE HIERRO ELEMENTAL. ENVASE GOTERO CON 15 ML.	25301989	0.00	4.00	FRASCO	26.00	0.00	104.00
		Cantidad Solicitada: 4							
012	13043124	DEXAMETASONA. SOLUCIÓN OFTÁLMICA. CADA 100 ML CONTIENEN: FOSFATO DE DEXAMETASONA 0.1 G ENVASE CON FRASCO GOTERO CON 5 ML.	25300665	0.00	1.00	ENVASE	252.00	0.00	252.00
		Cantidad Solicitada: 1							

 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) JHADYD, S.A. DE C.V.		NUMERO 001548 ACTA CONSTITUTIVA 20,074		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 12 MES 08 AÑO 2021		HOJA No. 2 DE 2		XOMALI 7 HACIENDA DE SAN JUAN 14370 CIUDAD DE MEXICO, DELG TLAPAN JHA010328FR1 JHADYDVENTAS@HOTMAIL.COM		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0539/21		AREA REQUERENTE -005201-				Autorizado mediante oficio 5430/539/2021, 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 GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO FIRMA:				PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA	
				CARGO:				NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E449-2021 DIA 12 MES 08 AÑO 2021	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)				NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20074				TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 12 MES 08 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONO Y FAX: 5673-1556 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS			

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
013	13043182	FLORATIL 200 MG (SHACAROMYCES BOULARDY)	25300002	0.00	1.00	CAJA	131.00	0.00	131.00
		Cantidad Solicitada: 1							

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 12 AL 14 DE AGOSTO DE 2021.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	12-08-21
Fecha Máxima:	14-08-21

(tres Mil Setecientos Ochenta Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	3,780.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	3,780.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	3,780.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	0.00
Total:	\$	0.00	Total:	\$	3,780.00

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