

 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 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 16 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 NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20074 TELÉFONO Y FAX: 5673-1556 FECHA: DIA MES AÑO	OBSERVACIONES: 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 ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AF-0545/21		AREA REQUIRIENTE -005201-				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 AA012NBG003E450-2021 DIA 16 MES 08 AÑO 2021	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X) FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 16 MES 08 AÑO 2021 AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03						PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
001	13010715	LIDOCAINA SOLUCION INYECTABLE AL 2% CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE LIDOCAINA 1 G. ENVASE CON 5 FRASCOS AMPULA CON 50 ML. Cantidad Solicitada: 4	25301352	0.00	4.00	FRASCO AM	69.00	0.00	276.00
002	13011002	PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO CONTIENE: PARACETAMOL 1 G. ENVASE CON CUATRO FRASCOS CON 100 ML. Cantidad Solicitada: 5	25302927	0.00	5.00	FRASCO AM	78.00	0.00	390.00
003	13011111	CLINDAMICINA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: FOSFATO DE CLINDAMICINA EQUIVALENTE A 300 MG DE CLINDAMICINA. ENVASE AMPOLLETA CON 2 ML. Cantidad Solicitada: 60	25300519	0.00	60.00	ENVASE	12.00	0.00	720.00
004	13041300	BICARBONATO DE POTASIO, CLORURO DE POTASIO, CLORHIDRATO DE LISINA, TABLETA EFERVECENTE FORMULA BICARBONATO DE POTASIO 500.560 MG, CLORURO DE POTASIO 372.750 MG, CLORHIDRATO DE LISINA 913.020 MG. Cantidad Solicitada: 3	25300568	0.00	3.00	CAJA	470.00	0.00	1,410.00
005	13041315	CLINDAMICINA CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE CLINDAMICINA EQUIVALENTE A 300 MG DE CLINDAMICINA Cantidad Solicitada: 2	25300517	0.00	2.00	CAJA	59.00	0.00	118.00
006	13041319	DEXPANTENOL GEL OFTALMICO AL 5% TUBO DE 10 GR. UNGÜENTO, CADA 100 G DE POMADA CONTIENE DEXPANTENOL 5 G. Cantidad Solicitada: 1	25302282	0.00	1.00	TUBO	635.00	0.00	635.00
007	13041697	MELATONINA (TABLETAS 3 MG) Cantidad Solicitada: 1	25300001	0.00	1.00	CAJA	84.00	0.00	84.00
008	13041792	MOMETASONA SPRAY CADA 100 ML CONTIENEN FUROATO DE MOMETASONA MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 0.050 G DE FUROATO DE MOMETASONA Cantidad Solicitada: 2	25301509	0.00	2.00	FRASCO	142.00	0.00	284.00
009	13041919	PREGABALINA CÁPSULAS CADA CÁPSULAS CONTIENE PREGABALINA 150 MG Cantidad Solicitada: 1	25301777	0.00	1.00	CAJA	107.00	0.00	107.00
010	13043001	COLECALCIFEROL 4000 UI (VITAMINA D3) Cantidad Solicitada: 2	25302298	0.00	2.00	CAJA	283.00	0.00	566.00
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. Cantidad Solicitada: 5	25301989	0.00	5.00	FRASCO	26.00	0.00	130.00
012	13043107	AMLODIPINO. TABLETA O CÁPSULA CADA TABLETA O CÁPSULA CONTIENE: BESILATO O MALEATO DE AMLODIPINO EQUIVALENTE A 5 MG DE AMLODIPINO. ENVASE CON 30 TABLETAS O CÁPSULAS. Cantidad Solicitada: 2	25302390	0.00	2.00	AMPOLLETA	17.00	0.00	34.00
013	13043110	LOSARTÁN. GRAGEA O COMPRIMIDO RECUBIERTO. CADA GRAGEA O COMPRIMIDO RECUBIERTO CONTIENE: LOSARTÁN POTÁSICO 50 MG. ENVASE CON 30 GRAGEAS O COMPRIMIDOS RECUBIERTOS. Cantidad Solicitada: 1	25301391	0.00	1.00	CAJA	43.00	0.00	43.00
014	13043124	DEXAMETASONA. SOLUCIÓN OFTÁLMICA. CADA 100 ML CONTIENEN: FOSFATO DE DEXAMETASONA 0.1 G ENVASE CON FRASCO	25300665	0.00	1.00	ENVASE	252.00	0.00	252.00

 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) JHADYD, S.A. DE C.V.		NUMERO 001548 ACTA CONSTITUTIVA 20,074		LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 16 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-0545/21		AREA REQUIRIENTE -005201-		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO FIRMA:		OBSERVACIONES: 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		CARGO:		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 AA012NBG003E450-2021 DIA 16 MES 08 AÑO 2021	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		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	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 16 MES 08 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		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
		GOTERO CON 5 ML.							
		Cantidad Solicitada: 1							
015	13043129	HIPROMELOSA. SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 2% CADA ML CONTIENE: HIPROMELOSA 20 MG ENVASE CON GOTERO INTEGRAL CON 15 ML.	25301143	0.00	2.00	ENVASE	205.00	0.00	410.00
		Cantidad Solicitada: 2							
016	13043182	FLORATIL 200 MG (SHACAROMYCES BOULARDY)	25300002	0.00	2.00	CAJA	131.00	0.00	262.00
		Cantidad Solicitada: 2							

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 16 AL 21 DE AGOSTO DE 2021.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	16-08-21
Fecha Máxima:	21-08-21

	MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$ 5,721.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$ 5,721.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$ 5,721.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 101.60
Total:	\$	0.00	Total:	\$ 5,822.60

(cinco Mil Ochocientos Veintidos Pesos 60/100 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