

 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 03 MES 09 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		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-0646/21		AREA REQUERENTE -002610-		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO		OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio 5430/597/2021, 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 AA012NBG003E481-2021 DIA 03 MES 09 AÑO 2021	
CONTRATO				CARGO:		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
ART. 47 LAASSP SA () NA (X)		ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20074					
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 03 MES 09 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03		TELEFONO Y FAX: 5673-1556					
		FECHA: DIA MES AÑO							

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	13082644	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% 0.9 G/100 ML BOLSA CON 250 ML	25300578	0.00	4,000.00	BOLSA	16.50	0.00	66,000.00
		Cantidad Solicitada: 4000							

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 03 AL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2021

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	03-09-21
Fecha Máxima:	10-09-21

(Sesenta y seis Mil Pesos 00/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 0.00	\$ 66,000.00
Descuento:	\$ 0.00	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	\$ 66,000.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	\$ 66,000.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	\$ 0.00
Total:	\$ 0.00	\$ 66,000.00

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

COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACEUTICAS