

 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 06 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-0650/21		AREA REQUIRIENTE -002320-		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO FIRMA:		OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio 5430/618/2021, 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 AA012NBG003E480-2021 DIA 06 MES 09 AÑO 2021	
CONTRATO				NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20074		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)		TELEFONO Y FAX: 5673-1556					
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 06 MES 09 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
001	13043162	TENOFOVIR DISOPROXIL SUCCINATO 300.6 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL EMTRICITABINA 200.0 MG	25303336	0.00	2.00	CAJA	1,715.00	0.00	3,430.00
		Cantidad Solicitada: 2							

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 06 AL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2021.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	06-09-21
Fecha Máxima:	10-09-21

(tres Mil Cuatrocientos Treinta Pesos 00/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 0.00	Importe:	\$ 3,430.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal:	\$ 3,430.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2:	\$ 3,430.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A:	\$ 0.00
Total:	\$ 0.00	Total:	\$ 3,430.00

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