

 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 01 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 4		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-0729/21		AREA REQUIRIENTE -002200-		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO FIRMA:		OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/636/2021, 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 AA012NBG003E556-2021 DIA 01 MES 10 AÑO 2021	
CONTRATO									
ART. 47 LAASSP SA () NA (X)									
ART. 48 LAASSP SA () NA (X)									
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 10 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 MAXIMO
001	13011082	CEFUROXIMA. SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO CONTIENE: CEFUROXIMA SÓDICA EQUIVALENTE A 750 MG DE CEFUROXIMA. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA Y ENVASE CON 5 ML DE DILUYENTE	25302457	0.00	42.00	ENVASE	39.00	0.00	1,638.00
		Cantidad Solicitada: 42							
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	20.00	ENVASE	18.00	0.00	360.00
		Cantidad Solicitada: 20							
003	13011143	DOBUTAMINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOBUTAMINA EQUIVALENTE A 250 MG DE DOBUTAMINA ENVASE CIN 1 FRASCO AMPULA CON 20 ML CADA UNA	25300002	0.00	3.00	FRASCO AM	240.00	0.00	720.00
		Cantidad Solicitada: 3							
004	13041009	COMPLEJO B. TABLETA, COMPRIMIDO O CÁPSULA. CADA TABLETA, COMPRIMIDO O CÁPSULA CONTIENE: MONONITRATO O CLORHIDRATO DE TIAMINA 100 MG. CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA 5 MG. CIANOCOBALAMINA 50 ?G ENVASE CON 30 TABLETAS, COMPRIMIDOS O CÁPSULAS.	25300598	0.00	1.00	CAJA	41.00	0.00	41.00
		Cantidad Solicitada: 1							
005	13041086	VITAMINAS A. C. D. SOLUCION ORAL. CADA MILILITRO CONTIENE PALMITATO DE RETINOL (VITAMINA A 5,000 UI) ERGOCALCIFERON VITAMINA D2 1,000 UI, ACIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C 30MG), ASCORBATO DE SODIO EQUIVALENTE A VITAMINA C 30MG EN 3ML, FRASCO DE 15 ML.	25302246	0.00	3.00	FRASCO	31.50	0.00	94.50
		Cantidad Solicitada: 3							
006	13041286	DULOXETINA CÁPSULAS DE 30 MG	25302545	0.00	1.00	CAJA	52.00	0.00	52.00
		Cantidad Solicitada: 1							
007	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.	25300568	0.00	2.00	CAJA	470.00	0.00	940.00
		Cantidad Solicitada: 2							
008	13041319	DEXPANTENOL GEL OFTALMICO AL 5% TUBO DE 10 GR. UNGÜENTO, CADA 100 G DE POMADA CONTIENE DEXPANTENOL 5 G.	25302282	0.00	2.00	TUBO	635.00	0.00	1,270.00
		Cantidad Solicitada: 2							
009	13041423	ESOMEPRAZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE ESOMEPRAZOL MAGNESICO TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 40 MG DE ESOMEPRAZOL	25300839	0.00	2.00	CAJA	124.00	0.00	248.00
		Cantidad Solicitada: 2							
010	13041559	FLORATIL 200 MG (SHACAROMYCES BOULARDY)	25300002	0.00	4.00	CAJA	199.00	0.00	796.00
		Cantidad Solicitada: 4							
011	13041618	HIALURONATO GOTAS OFTALMICA, CADA MILILITRO DE SOLUCIÓN CONTIENE HIALURONATO DE SODIO 4.0 MG.	25301106	0.00	1.00	AMPOLLETA	336.00	0.00	336.00
		Cantidad Solicitada: 1							
012	13041622	FOSFOMICINA 500MG	25303250	0.00	1.00	CAJA	227.00	0.00	227.00
		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 01 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 2 DE 4		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-0729/21		AREA REQUIRIENTE -002200-		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO		OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/636/2021, 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 AA012NBG003E556-2021 DIA 01 MES 10 AÑO 2021	
CONTRATO									
ART. 47 LAASSP SA () NA (X)									
ART. 48 LAASSP SA () NA (X)									
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 10 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 NETO MINIMO	M.N. MAXIMO
013	13041728	DOMPERIDONA TABLETA ,CADA TABLETA CONTIENE:DOMPERIDONA 10 MG. Cantidad Solicitada: 4	25302282	0.00	4.00	CAJA	412.00	0.00	1,648.00
014	13041805	KETOCONAZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE KETOCONAZOL 200 MG Cantidad Solicitada: 1	25301264	0.00	1.00	CAJA	18.00	0.00	18.00
015	13041814	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA CADA GRAGEA CONTIENE LEVONORGESTREL 0.15 MG ETINILESTRADIOL 0.03 MG Cantidad Solicitada: 1	25301337	0.00	1.00	CAJA	275.00	0.00	275.00
016	13041821	OMEGA 3 CAPSULA CADA CAPSULA CONTIENE AGUA PURIFICADA GLICERINA GELATINA ANTIOXIDANTES ACIDO DE SALMON 870 MG EQUIVALENTE A ACIDOS OMEGA 343.04 MG DHA 115.62 MG EPA 167.48 MG OTROS AG 243.86 MG Cantidad Solicitada: 2	25302282	0.00	2.00	CAJA	94.00	0.00	188.00
017	13041877	OLANZAPINA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: OLANZAPINA 5 MG ENVASE CON 14 TABLETAS. Cantidad Solicitada: 1	25302898	0.00	1.00	CAJA	56.00	0.00	56.00
018	13042098	LAMOTRIGINA TABLETAS 50 MG Cantidad Solicitada: 1	25301277	0.00	1.00	CAJA	54.00	0.00	54.00
019	13042102	TRAMADOL SOLUCION GOTAS, CADA ML. CONTIENE: CLORHIDRATO DE TRAMADOL 100 MG. Cantidad Solicitada: 1	25302096	0.00	1.00	FRASCO	32.00	0.00	32.00
020	13042156	ESCITALOPRAM 10 MG Cantidad Solicitada: 1	25302580	0.00	1.00	CAJA	49.00	0.00	49.00
021	13042172	LIDOCAINA, SOLUCION SPRAY AL 10%, CADA FRASCO CONTIENE 115 ML Cantidad Solicitada: 2	25302261	0.00	2.00	FRASCO	133.00	0.00	266.00
022	13042200	CALCIO, FOSFORO Y PROTEINAS TABLETA 600 MG. Cantidad Solicitada: 2	25300002	0.00	2.00	CAJA	343.00	0.00	686.00
023	13042224	SACHAROMYCES BOULARDI 250 MG CAPSULA Cantidad Solicitada: 1	25300002	0.00	1.00	CAJA	303.00	0.00	303.00
024	13042243	MUPIROCINA. UNGÜENTO CADA 100 GRAMOS CONTIENE: MUPIROCINA 2 G ENVASE CON 15 G. Cantidad Solicitada: 3	25301534	0.00	3.00	ENVASE	95.00	0.00	285.00
025	13042245	CISAPRIDA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CISAPRIDA 10 MG ENVASE CON 30 TABLETAS. Cantidad Solicitada: 1	25300504	0.00	1.00	CAJA	42.50	0.00	42.50
026	13042246	CISAPRIDA. SUSPENSIÓN ORAL CADA 100 ML CONTIENEN: CISAPRIDA 100 MG ENVASE CON 60 ML Y DOSIFICADOR. Cantidad Solicitada: 2	25300503	0.00	2.00	ENVASE	215.00	0.00	430.00
027	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

 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 01 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 3 DE 4		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/636/2021, 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-0729/21		AREA REQUERENTE -002200-				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 ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO FIRMA:		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E556-2021 DIA 01 MES 10 AÑO 2021	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 10 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03			TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20074		TELEFONO Y FAX: 5673-1556				
FECHA: DIA MES AÑO						

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO MINIMO	M.N. MAXIMO
		Cantidad Solicitada: 1							
028	13042258	TOPIRAMATO. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE:TOPIRAMATO 25 MGENVASE CON 60 TABLETAS.	25303079	0.00	2.00	CAJA	98.00	0.00	196.00
		Cantidad Solicitada: 2							
029	13042264	PARACETAMOL. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: PARACETAMOL 500 MG. ENVASE CON 10 TABLETAS.	25301688	0.00	1.00	CAJA	10.00	0.00	10.00
		Cantidad Solicitada: 1							
030	13042292	LACOSAMIDA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: LACOSAMIDA 50 MG ENVASE CON 14 TABLETAS.	25302768	0.00	2.00	CAJA	294.00	0.00	588.00
		Cantidad Solicitada: 2							
031	13042307	ACETILCISTEINA 200 MG	25300032	0.00	1.00	CAJA	173.00	0.00	173.00
		Cantidad Solicitada: 1							
032	13042366	ETAMSILATO 500 MG	25303263	0.00	2.00	CAJA	633.00	0.00	1,266.00
		Cantidad Solicitada: 2							
033	13043123	CISAPRIDA. TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CISAPRIDA 5 MG ENVASE CON 30 TABLETAS.	25300505	0.00	1.00	CAJA	35.00	0.00	35.00
		Cantidad Solicitada: 1							
034	13043164	LEVOCETIRIZINA 5 MG	25300002	0.00	2.00	CAJA	87.00	0.00	174.00
		Cantidad Solicitada: 2							
035	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 01 AL 09 DE OCTUBRE DE 2021.

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	01-10-21
Fecha Máxima:	09-10-21

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 0.00	\$ 13,700.00
Descuento:	\$ 0.00	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	\$ 13,700.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	\$ 13,700.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	\$ 287.04

(Trece Mil Novecientos Ochenta y siete Pesos 04/100 M.N.)

 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 01 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 4 DE 4		XOMALI 7 HACIENDA DE SAN JUAN 14370 CIUDAD DE MEXICO, DELG TLAPAN JHA010328FR1 JHADYDVENTAS@HOTMAIL.COM		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficio número 5430/636/2021, con cargo a recursos fiscales de conformidad con el Art. 51 de la L.A.A.S.S.P.	
NO. CONTRATO RM-AF-0729/21		AREA REQUERENTE -002200-		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		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E556-2021 DIA 01 MES 10 AÑO 2021	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		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	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X) FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 10 AÑO 2021 AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03 NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20074 TELEFONO Y FAX: 5673-1556 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
Total:				\$		0.00	Total:	\$	13,987.04

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