

 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. XOMALI 7 HACIENDA DE SAN JUAN 14370 CIUDAD DE MEXICO, DELG TLAPAN JHA010328FR1 JHADYDVENTAS@HOTMAIL.COM		NUMERO 001548 ACTA CONSTITUTIVA 20,074 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 13 ALMACEN DE FARMACIA	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 05 MES 10 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 1		OBSERVACIONES: Autorizado mediante oficios 5430/696/2021 y 5430/686/2021, 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-0743/21		AREA REQUIRIENTE -002250-				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 AA012NBG003E542-2021 DIA 05 MES 10 AÑO 2021
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA () NA (X) ART. 48 LAASSP SA () NA (X)		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20074 TELÉFONO Y FAX: 5673-1556 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25301 MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS		TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 05 MES 10 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM03				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
001	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: 400	25302282	0.00	400.00	CAJA	94.00	0.00	37,600.00
002	13042006	SIROLIMUS DE 1 MG Cantidad Solicitada: 1	25301912	0.00	1.00	CAJA	2,315.00	0.00	2,315.00

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 05 AL 20 DE OCTUBRE DE 2021.	
FECHAS DE ENTREGA : Fecha Mínima: 05-10-21 Fecha Máxima: 20-10-21	

		MINIMOS	MAXIMOS
(Cuarenta y cinco Mil Novecientos Treinta y un Pesos 00/100 M.N.)	Importe:	\$ 0.00	Importe: \$ 39,915.00
	Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
	SubTotal:	\$ 0.00	SubTotal: \$ 39,915.00
	Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
	Sub Total 2:	\$ 0.00	Sub Total 2: \$ 39,915.00
	Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	Impuesto I.V.A: \$ 6,016.00
	Total:	\$ 0.00	Total: \$ 45,931.00

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