

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                             |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO</b><br><b>FEDERICO GÓMEZ</b><br><b>DR. MARQUEZ No. 162</b><br><b>C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO</b><br><b>HIM871203BS0</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.<br>PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)<br><br><b>JHADYD, S.A. DE C.V.</b> |  | NUMERO<br><b>001548</b><br>ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>20,074                                                                                                 |  | LUGAR DE ENTREGA <b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                                                 |  | FECHA ENTREGA<br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                                                                                                                                      |  |
| DIA <b>30</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | HOJA No.<br><b>1</b> DE <b>1</b>                                                                                   |  | XOMALI 7<br><b>HACIENDA DE SAN JUAN</b><br><b>14370</b><br><b>CIUDAD DE MEXICO, DELG TLAPAN</b><br><b>JHA010328FR1</b><br><b>JHADYDVENTAS@HOTMAIL.COM</b> |  | LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI ( )<br>NO ( <b>X</b> )                                                                                                                                       |  | OBSERVACIONES:<br><br><b>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NÚMERO</b><br><b>5430/903/2021, CON CARGO A RECURSOS</b><br><b>FISCALES, DE CONFORMIDAD CON EL ART. 51 DE</b><br><b>LA L.A.A.S.S.P.</b> |  |
| NO. CONTRATO<br><b>RM-AF-0904/21</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | AREA REQUIRIENTE<br><b>-005230-</b>                                                                                |  | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>GEORGINA CARPINTEIRO FRANCO</b><br><br>FIRMA:                                                                        |  | PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y<br>FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE<br>ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y<br>SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).<br><b>42</b><br><b>ADJUDICACION DIRECTA</b> |  | NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br><b>AA012NBG003E618-2021</b><br><br>DIA <b>30</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2021</b>                                                                     |  |
| REQUISICION No.<br>-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | SESION COMITE No.<br><br>FECHA                                                                                     |  | CARGO:                                                                                                                                                    |  | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25301</b><br><b>MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS</b>                                                                                        |  | TELEFONOS :<br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17 CONMUTADOR                                                                                                                     |  |
| <div style="text-align: center;"> <h2>CONTRATO</h2> </div> <div> <div> <b>ART. 47 LAASSP</b>      <b>SA ( )</b>      <b>NA ( X )</b> </div> <div> <b>ART. 48 LAASSP</b>      <b>SA ( )</b>      <b>NA ( X )</b> </div> </div> <div> <div>           FECHA DE AUTORIZACION:<br/>           SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS<br/>           DIA <b>30</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2021</b> </div> <div>           AUTORIZACION PRESUPUESTO<br/>           CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO<br/>           00AM03         </div> </div> <div>         NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20074<br/><br/>         TELEFONO Y FAX: <b>5673-1556</b><br/><br/>         FECHA:                      DIA                      MES                      AÑO       </div> |  |                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                             |  |

| PARTIDA | CODIGO   | DESCRIPCION DE LOS BIENES                                                                                          | CLAVE CUCOP | CANTIDAD |        | UNIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL NETO M.N. |           |
|---------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|--------|--------|-----------------|------------------------|-----------|
|         |          |                                                                                                                    |             | MINIMA   | MAXIMA |        |                 | MINIMO                 | MAXIMO    |
| 001     | 13010617 | PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTBALE 500MG/50 ML, CADA FRASCO CONTIENE PARACETAMOL (ACETAMINOFÉN) 500MG DILUYENTE 50 ML | 25301840    | 0.00     | 500.00 | FRASCO | 132.00          | 0.00                   | 66,000.00 |
|         |          | Cantidad Solicitada:                                                                                               |             | 500      |        |        |                 |                        |           |

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 30 DE NOVIEMBRE AL 09 DE DICIEMBRE DE 2021.

|                     |          |
|---------------------|----------|
| FECHAS DE ENTREGA : |          |
| Fecha Mínima:       | 30-11-21 |
| Fecha Máxima:       | 09-12-21 |

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

(Sesenta y seis Mil Pesos 00/100 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