

|                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <div>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO<br/>FEDERICO GÓMEZ<br/>DR. MARQUEZ No. 162<br/>C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO<br/>HIM871203BS0</div> |  | PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.<br>PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)<br><br>HUMANA DE EQUIPO Y MATERIALES, S.A. DE C.V.<br><br>SIMON BOLIVAR NO. 367<br>BARRERA<br>44150<br>GUADALAJARA, JALISCO<br>HEM 851031-916<br>VENTASDF@GRUPOHUMANA.COM.MX |  | NUMERO<br><b>001335</b><br><br>ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>32,229<br><br>LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI ( X )<br>NO (   )                                                                                                                                                                                          | LUGAR DE ENTREGA <b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b><br><br>OBSERVACIONES:<br><br>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°<br>5430/0030/2018 CON CARGO A RECURSOS<br>PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL<br>ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P. | FECHA ENTREGA<br>SEGUN PROGRAMA<br><br>CONDICIONES DE ENTREGA<br><b>TOTAL</b><br><br>CONDICIONES DE PAGO<br><b>TOTAL</b><br><br>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y<br>FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE<br>ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y<br>SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).<br><b>41-V</b><br>CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR<br><br>NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br><b>AA012NBG003-E43-2018</b><br><br>DIA <b>08</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2018</b><br><br>TELEFONOS :<br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17 CONMUTADOR |
| DIA <b>06</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2018</b><br><br>NO. CONTRATO<br><b>RM-AF-0045/18</b><br><br>REQUISICION No.<br>-REQ: 000026-                                                                                    |  | HOJA No.<br><b>1</b> DE <b>2</b><br><br>AREA REQUERENTE<br>-02610-<br><br>SESION COMITE No.<br><br>FECHA                                                                                                                                                     |  | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>MIGUEL ANGEL GONZALEZ DE VILLA</b><br><br>FIRMA:<br><br>CARGO:<br><br>NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 28,449<br><br>TELÉFONO Y FAX: <b>(0133)36150556 FAX 36155383/D.F 57041401</b><br><br>FECHA:                      DIA                      MES                      AÑO |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <div>CONTRATO</div> <div>CERRADO ( X )    ABIERTO (   )</div> <div>ART. 48 LAASSP    SA (   )    NA ( X )</div>                                                                                                    |  | FECHA DE AUTORIZACION:<br>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS<br>DIA <b>06</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2018</b>                                                                                                                                                   |  | AUTORIZACION PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO<br>AM03PR                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

| PARTIDA | CODIGO   | DESCRIPCION DE LOS BIENES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | CLAVE<br>CUCOP | CANTIDAD<br>MINIMA | MAXIMA   | UNIDAD | PRECIO<br>UNITARIO | PRECIO TOTAL<br>MINIMO | NETO M.N.<br>MAXIMO |
|---------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------|----------|--------|--------------------|------------------------|---------------------|
| 001     | 13070015 | AGUJA PARA MUESTRA DE SANGRE POR GOTEIO PARA NEONATOS DE 0.6 MM G.23 CON 50 PIEZAS                                                                                                                                                                                                                                                                     | 25400554       | 0                  | 5.00     | CAJA   | 3,248.52           | 0.00                   | 16,242.60           |
|         |          | Cantidad Solicitada: 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |                    |          |        |                    |                        |                     |
| 002     | 13070972 | SONDA TORACICA 24 FR.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 25400593       | 0                  | 15.00    | PIEZA  | 469.01             | 0.00                   | 7,035.15            |
|         |          | Cantidad Solicitada: 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |                    |          |        |                    |                        |                     |
| 003     | 13071846 | CONECTOR ESTERIL DESECHABLE DE AUTO-SELLADO POLIVALENTE, LONG. 23.90 MM, PARA PERFUSIO?N DE MEDICAMENTOS, TOMA DE MUESTRA E INYECCIO?N DE FLUIDOS, CON UNA CONEXIO?N LUER-LOCK Y OTRA DE RESORTE ANTI-CONTAMINACIO?N QUE CANCELE ESPACIOS SIN USO, DIA?METRO INTERNO 16 GA, DE ACERO INOXIDABLE GRADO ME?DICO, VOLUMEN MUERTO 0.02ML, FLUJO 170 ML/MN. | 25400139       | 0                  | 3,500.00 | PIEZA  | 30.11              | 0.00                   | 105,385.00          |
|         |          | Cantidad Solicitada: 3500                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |                    |          |        |                    |                        |                     |
| 004     | 13076170 | SONDA PARA DRENAJE TORACICO CAL. 20 FR. X 28 CM. DE LONGITUD, DE CLORURO DE POLIVINIL CON ORIFICIO EN LA PUNTA Y LATERAL RADIOPACO, CON MARCAS DE 5 A 10 CM., CON CONECTOR LUER-LOCK PARA SELLO DE AGUA CON TROCAR INTERNO Y DISCO DE FIJACIÓN.                                                                                                        | 25400593       | 0                  | 15.00    | PIEZA  | 592.90             | 0.00                   | 8,893.50            |
|         |          | Cantidad Solicitada: 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |                    |          |        |                    |                        |                     |

|                     |          |
|---------------------|----------|
| FECHAS DE ENTREGA : |          |
| Fecha Mínima:       | 07-02-18 |
| Fecha Máxima:       | 16-02-18 |

(Ciento Cincuenta y nueve Mil Quinientos Sesenta y cinco Pesos 25/100 M.N.)

| MINIMOS          |         | MAXIMOS          |               |
|------------------|---------|------------------|---------------|
| Importe:         | \$ 0.00 | Importe:         | \$ 137,556.25 |
| Descuento:       | \$ 0.00 | Descuento:       | \$ 0.00       |
| SubTotal:        | \$ 0.00 | SubTotal:        | \$ 137,556.25 |
| Otros Impuestos: | \$ 0.00 | Otros Impuestos: | \$ 0.00       |
| Sub Total 2:     | \$ 0.00 | Sub Total 2:     | \$ 137,556.25 |
| Impuesto I.V.A:  | \$ 0.00 | Impuesto I.V.A:  | \$ 22,009.00  |
| Total:           | \$ 0.00 | Total:           | \$ 159,565.25 |

|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                           |  |                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <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>HUMANA DE EQUIPO Y MATERIALES, S.A. DE C.V.</b> |  | NUMERO<br><b>001335</b>                                                           |  | LUGAR DE ENTREGA <b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                                                        |  | FECHA ENTREGA<br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                                                                                                                                             |  |
| DIA <b>06</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2018</b>                                                                                                                                                                                            |  | HOJA No.<br><b>2</b> DE <b>2</b>                                                                                                          |  | ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>32,229                                                    |  | OBSERVACIONES:<br><br><b>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°</b><br><b>5430/0030/2018 CON CARGO A RECURSOS</b><br><b>PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL</b><br><b>ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.</b> |  | CONDICIONES DE ENTREGA<br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                             |  |
| NO. CONTRATO<br><br><b>RM-AF-0045/18</b>                                                                                                                                                                                               |  | AREA REQUERENTE<br><b>-02610-</b>                                                                                                         |  | LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI ( <input checked="" type="checkbox"/> )<br>NO (     ) |  |                                                                                                                                                                                                 |  | CONDICIONES DE PAGO<br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                |  |
| REQUISICION No.<br><b>-REQ: 000026-</b>                                                                                                                                                                                                |  | SESION COMITE No.<br><br>FECHA                                                                                                            |  | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>MIGUEL ANGEL GONZALEZ DE VILLA</b>           |  |                                                                                                                                                                                                 |  | PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y<br>FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE<br>ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y<br>SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).<br><b>41-V</b><br><b>CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR</b> |  |
| <b>CONTRATO</b><br><b>CERRADO ( <input checked="" type="checkbox"/> ) ABIERTO (     )</b><br><b>ART. 48 LAASSP</b> <b>SA (     ) NA ( <input checked="" type="checkbox"/> )</b>                                                        |  | FIRMA:                                                                                                                                    |  | CARGO:                                                                            |  | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25401</b><br><b>MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS</b>                                                                                      |  | NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br><b>AA012NBG003-E43-2018</b><br><br>DIA <b>08</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2018</b>                                                                            |  |
| FECHA DE AUTORIZACION:<br>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS<br>DIA <b>06</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2018</b>                                                                                                                             |  | AUTORIZACION PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO<br>AM03PR                                                                |  | NÚMERO DE PODER NOTARIAL:    28,449                                               |  | TELEFONO Y FAX: <b>(0133)36150556 FAX 36155383/D.F 57041401</b>                                                                                                                                 |  | TELEFONOS :<br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17    CONMUTADOR                                                                                                                         |  |
| FECHA:<br>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 |
|---------|--------|-----------------------------------------------|-------------|-----------------|-----------------|--------|-----------------|-------------------------------|-------------------------------|
|         |        | <b>EVARISTO IPIÑA POBLANO</b>                 |             |                 |                 |        |                 |                               |                               |
|         |        | <b>L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ</b>           |             |                 |                 |        |                 |                               |                               |
|         |        | <b>LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS</b>           |             |                 |                 |        |                 |                               |                               |
|         |        | <b>C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO</b> |             |                 |                 |        |                 |                               |                               |

EL "PROVEEDOR" Y "EL HOSPITAL", SE OBLIGAN AL CUMPLIMIENTO DE LAS CLAUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO

**PROVEEDOR**