

|                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO<br/>FEDERICO GÓMEZ</b> |  | <b>PROVEEDOR</b><br><b>RAZON SOCIAL</b><br>NOMBRE: INOCHEM, S.A. DE C.V.<br><br><b>DOMICILIO FISCAL</b><br>CALLE: LA GLORIA N°. 5<br>COLONIA: COL. SAN MIGUEL AJUSCO, DEL TLALPAN<br>CIUDAD: CIUDAD DE MEXICO<br>C.P.: 14700<br>R.F.C.: INO-031031-JDS |  | 001373<br><b>NUMERO</b>                                                                                                                             |  | <b>MOTIVO (CAUSA)<br/>DE MODIFICACION</b><br>5.- MODIFICACION DE CANTIDAD CONTRATADA                                                                                      |  | <b>IMPORTE ANTERIOR DEL CONTRATO</b><br><b>\$1,370,639.20</b><br><br><b>IMPORTE TOTAL DE LA MODIFICACION</b><br><b>-\$400,664.00</b> |  |
| <b>MODIFICACION AL CONTRATO</b>                                                                                                          |  | <b>FECHA DE MODIFICACION</b><br>31 / 12 / 2018<br>DIA / MES / AÑO                                                                                                                                                                                      |  | <b>HOJA NO.</b><br>HOJA: 1 DE: 3                                                                                                                    |  | <b>NUEVO IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO (No. Y LETRA)</b><br><b>1,469,975.20</b><br>(un Millon Cuatrocientos Sesenta y nueve Mil Novecient Setenta y cinco Pesos 20/100 M.N.) |  |                                                                                                                                      |  |
| <b>NUMERO DE MODIFICACION</b><br>PRIMERA<br>MOD-MT-116/18                                                                                |  | <b>NO. DE CONTRATO/AÑO</b><br>RM-MT-0017/18                                                                                                                                                                                                            |  | <b>REPRESENTANTE LEGAL</b><br>NOMBRE : ALBERTO J. HERNANDEZ MARTINEZ<br>CARGO:<br>TELEFONO Y FAX: TEL. 1315-2423/3603-2792/ FAX 1315-2423<br>FECHA: |  | <b>FUNDAMENTO LEGAL</b><br>26-I<br>LICITACIÓN PÚBLICA                                                                                                                     |  |                                                                                                                                      |  |
| <b>AUTORIZACION SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS</b>                                                                                    |  | <b>FECHA:</b><br>31 / 12 / 2018<br>DIA / MES / AÑO                                                                                                                                                                                                     |  | <b>FECHA:</b><br>DIA / MES / AÑO                                                                                                                    |  | <b>TELEFONOS:</b><br>57 61 03 81 - 57 61 72 53<br>52 28 99 17 - CONNUTADOR                                                                                                |  |                                                                                                                                      |  |
| <b>OBSERVACIONES:</b> ESTA MODIFICACIÓN SE REALIZA A SOLICITUD DEL DEPARTAMENTO DE ALMACENES MEDIANTE OFICIO 5230/19/2019.               |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                      |  |

| CAMBIO               | PARTIDA | CODIGO   | DESCRIPCION DE LOS BIENES                           | DICE | CLAVE    | CANTIDAD |         | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL NETO M.N. |              |
|----------------------|---------|----------|-----------------------------------------------------|------|----------|----------|---------|-----------------|------------------------|--------------|
|                      |         |          |                                                     |      |          | MINIMA   | MAXIMA  |                 | M.N.                   | MINIMO       |
|                      | 002     | 90995125 | PRUEBA DE PERFIL DE ANTICUERPOS PARA VIRUS E. BARR. |      | 25100037 | 202.000  | 504.000 | \$680.00        | \$137.360.00           | \$342,720.00 |
| Cantidad Solicitada: |         | 504.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 003     | 90995126 | PRUEBAS AC. RUBEOLLA IGM.                           |      | 25100037 | 185.000  | 462.000 | \$175.00        | \$32.375.00            | \$80,850.00  |
| Cantidad Solicitada: |         | 462.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 004     | 90995127 | PRUEBAS AC. RUBEOLLA IGG.                           |      | 25100037 | 185.000  | 462.000 | \$175.00        | \$32.375.00            | \$80,850.00  |
| Cantidad Solicitada: |         | 462.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 005     | 90995128 | PRUEBAS AC. TOXOPLASMA IGM.                         |      | 25100037 | 185.000  | 462.000 | \$175.00        | \$32.375.00            | \$80,850.00  |
| Cantidad Solicitada: |         | 462.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 006     | 90995129 | PRUEBAS AC TOXOPLASMA IGG.                          |      | 25100037 | 185.000  | 462.000 | \$175.00        | \$32.375.00            | \$80,850.00  |
| Cantidad Solicitada: |         | 462.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 007     | 90995130 | PRUEBAS AC HERPES TIPO I IGM.                       |      | 25100037 | 240.000  | 600.000 | \$175.00        | \$42.000.00            | \$105,000.00 |
| Cantidad Solicitada: |         | 600.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 008     | 90995131 | PRUEBAS AC HERPES TIPO I IGG.                       |      | 25100037 | 240.000  | 600.000 | \$175.00        | \$42.000.00            | \$105,000.00 |
| Cantidad Solicitada: |         | 600.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 009     | 90995132 | PRUEBAS HERPES TIPO II IGM.                         |      | 25100037 | 240.000  | 600.000 | \$175.00        | \$42.000.00            | \$105,000.00 |
| Cantidad Solicitada: |         | 600.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 010     | 90995133 | PRUEBAS AC HERPES TIPO II IGG.                      |      | 25100037 | 240.000  | 600.000 | \$175.00        | \$42.000.00            | \$105,000.00 |
| Cantidad Solicitada: |         | 600.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 011     | 90995134 | PRUEBAS AC CITOMEGALOVIRUS IGM.                     |      | 25100037 | 240.000  | 600.000 | \$175.00        | \$42.000.00            | \$105,000.00 |
| Cantidad Solicitada: |         | 600.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 012     | 90995135 | PRUEBAS AC CITOMEGALOVIRUS IGG.                     |      | 25100037 | 240.000  | 600.000 | \$175.00        | \$42.000.00            | \$105,000.00 |
| Cantidad Solicitada: |         | 600.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 013     | 90995148 | AC VARICELA ZOSTER IGM                              |      | 25100037 | 210.000  | 525.000 | \$250.00        | \$52.500.00            | \$131,250.00 |
| Cantidad Solicitada: |         | 525.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |
|                      | 014     | 90995149 | AC VARICELA ZOSTER IGG                              |      | 25100037 | 210.000  | 525.000 | \$250.00        | \$52.500.00            | \$131,250.00 |
| Cantidad Solicitada: |         | 525.000] |                                                     |      |          |          |         |                 |                        |              |

| MINIMOS          |               | MAXIMOS |                 |
|------------------|---------------|---------|-----------------|
| Importe:         | \$ 623,860.00 | \$      | \$ 1,558,620.00 |
| Descuento:       | \$ 0.00       | \$      | \$ 0.00         |
| SubTotal:        | \$ 623,860.00 | \$      | \$ 1,558,620.00 |
| Otros Impuestos: | \$ 0.00       | \$      | \$ 0.00         |
| SubTotal 2:      | \$ 623,860.00 | \$      | \$ 1,558,620.00 |
| Impuesto:        | \$ 99,817.60  | \$      | \$ 249,379.20   |
| Total:           | \$ 723,677.60 | \$      | \$ 1,807,999.20 |

| CAMBIO | PARTIDA | CODIGO | DESCRIPCION DE LOS BIENES | CLAVE | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL NETO M.N. |
|--------|---------|--------|---------------------------|-------|----------|-----------------|------------------------|
|--------|---------|--------|---------------------------|-------|----------|-----------------|------------------------|

|                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO<br/>FEDERICO GÓMEZ</b> |  | <b>PROVEEDOR</b><br><b>RAZON SOCIAL</b><br>NOMBRE: INOCHEM, S.A. DE C.V.<br><b>DOMICILIO FISCAL</b><br>CALLE: LA GLORIA N° 5<br>COLONIA: COL. SAN MIGUEL AJUSCO, DEL. TLALPAN<br>CIUDAD: CIUDAD DE MEXICO<br>C.P.: 14700<br>R.F.C.: INO-031031-UD6 |  | <b>MOTIVO (CAUSA)<br/>DE MODIFICACION</b><br>5.- MODIFICACION DE CANTIDAD CONTRATADA                                                      |  | <b>IMPORTE ANTERIOR DEL CONTRATO</b><br><b>\$1,870,639.20</b><br><b>IMPORTE TOTAL DE LA MODIFICACION</b><br><b>-\$400,664.00</b><br><b>NUEVO IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO (No. Y LETRA)</b><br><b>1,469,975.20</b><br>(un Millon Cuatrocientos Sesenta y nueve Mil Novecient Setenta y cinco Pesos 20/100 M.N.) |  |
| <b>MODIFICACION AL CONTRATO</b>                                                                                                          |  | <b>FECHA DE MODIFICACION</b><br>31 / 12 / 2018<br>DIA / MES / AÑO                                                                                                                                                                                  |  | <b>HOJA NO.</b><br>HOJA: 2 DE: 3                                                                                                          |  | <b>FUNDAMENTO LEGAL</b><br>26-1<br>LICITACIÓN PÚBLICA                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| <b>NUMERO DE MODIFICACION</b><br>PRIMERA<br>MOD-MT-116/18                                                                                |  | <b>NO. DE CONTRATO/AÑO</b><br>RM-MT-0017/18                                                                                                                                                                                                        |  | <b>REPRESENTANTE LEGAL</b><br>NOMBRE: ALBERTO J. HERNANDEZ MARTINEZ<br>CARGO:<br>TELEFONO Y FAX: TEL. 1315-2423/ 3603-2792/ FAX 1315-2423 |  | <b>TELEFONOS:</b><br>57 61 03 81 - 57 61 72 53<br>52 28 99 17 - CONMUTADOR                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| <b>AUTORIZACION SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS</b>                                                                                    |  | <b>FECHA:</b><br>31 / 12 / 2018<br>DIA / MES / AÑO                                                                                                                                                                                                 |  | <b>PARTIDA PRESUPUESTAL No. : 25101</b><br>PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS                                                                     |  | <b>FECHA:</b><br>DIA / MES / AÑO                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| <b>OBSERVACIONES:</b> ESTA MODIFICACIÓN SE REALIZA A SOLICITUD DEL DEPARTAMENTO DE ALMACENES MEDIANTE OFICIO 5230/18/2019.               |  |                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |

|                      |     | DEBE DECIR                                          | CANTIDAD | MAXIMA  | MINIMA  | M.N. | MINIMO   | MAXIMO       |
|----------------------|-----|-----------------------------------------------------|----------|---------|---------|------|----------|--------------|
| 000005               | 002 | PRUEBA DE PERFIL DE ANTICUERPOS PARA VIRUS E. BARR. | 25100037 | 174.000 | 70.000  |      | \$680.00 | \$47,600.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$118,320.00 |
| 000005               | 003 | PRUEBAS AC. RUBEOLLA IGM.                           | 25100037 | 450.000 | 180.000 |      | \$175.00 | \$31,500.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$78,750.00  |
| 000005               | 004 | PRUEBAS AC. RUBEOLLA IGG.                           | 25100037 | 450.000 | 180.000 |      | \$175.00 | \$31,500.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$78,750.00  |
| 000005               | 005 | PRUEBAS AC. TOXOPLASMA IGM.                         | 25100037 | 450.000 | 180.000 |      | \$175.00 | \$31,500.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$78,750.00  |
| 000005               | 006 | PRUEBAS AC. TOXOPLASMA IGG.                         | 25100037 | 450.000 | 180.000 |      | \$175.00 | \$31,500.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$78,750.00  |
| 000005               | 007 | PRUEBAS AC. HERPES TIPO I IGM.                      | 25100037 | 501.000 | 200.000 |      | \$175.00 | \$35,000.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$87,675.00  |
| 000005               | 008 | PRUEBAS AC. HERPES TIPO I IGG.                      | 25100037 | 511.000 | 204.000 |      | \$175.00 | \$35,700.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$89,425.00  |
| 000005               | 009 | PRUEBAS AC. HERPES TIPO II IGM.                     | 25100037 | 512.000 | 205.000 |      | \$175.00 | \$35,875.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$89,600.00  |
| 000005               | 010 | PRUEBAS AC. HERPES TIPO II IGG.                     | 25100037 | 512.000 | 205.000 |      | \$175.00 | \$35,875.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$89,600.00  |
| 000005               | 011 | PRUEBAS AC. CITOMEGALOVIRUS IGM.                    | 25100037 | 476.000 | 190.000 |      | \$175.00 | \$33,250.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$83,300.00  |
| 000005               | 012 | PRUEBAS AC. CITOMEGALOVIRUS IGG.                    | 25100037 | 476.000 | 190.000 |      | \$175.00 | \$33,250.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$83,300.00  |
| 000005               | 013 | AC. VARICELA ZOSTER IGM                             | 25100037 | 524.000 | 210.000 |      | \$250.00 | \$52,500.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$131,000.00 |
| 000005               | 014 | AC. VARICELA ZOSTER IGG                             | 25100037 | 504.000 | 202.000 |      | \$250.00 | \$50,500.00  |
| Cantidad Solicitada: |     |                                                     |          |         |         |      |          | \$126,000.00 |

|                  | MINIMOS       | MAXIMOS         |
|------------------|---------------|-----------------|
| Importe:         | \$ 485,550.00 | \$ 1,213,220.00 |
| Descuento:       | \$ 0.00       | \$ 0.00         |
| SubTotal:        | \$ 485,550.00 | \$ 1,213,220.00 |
| Otros Impuestos: | \$ 0.00       | \$ 0.00         |
| SubTotal 2:      | \$ 485,550.00 | \$ 1,213,220.00 |
| Impuesto:        | \$ 77,688.00  | \$ 194,115.20   |
| Total:           | \$ 563,238.00 | \$ 1,407,335.20 |

|                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO<br/>FEDERICO GÓMEZ</b> |  | <b>PROVEEDOR</b><br><b>RAZON SOCIAL</b><br>NOMBRE: INOCHEM, S.A. DE C.V.<br><b>DOMICILIO FISCAL</b><br>CALLE: LA GLORIA N°. 5<br>COLONIA: COL. SAN MIGUEL AJUSCO, DEL. TLALPAN<br>CIUDAD: CIUDAD DE MEXICO<br>C.P.: 14700<br>R.F.C.: INO-031031-UD6 |  | 001373<br>NUMERO                                               | <b>MOTIVO (CAUSA)<br/>DE MODIFICACION</b><br>5.- MODIFICACION DE CANTIDAD CONTRATADA | <b>IMPORTE ANTERIOR DEL CONTRATO</b><br><b>\$1,870,639.20</b><br><b>IMPORTE TOTAL DE LA MODIFICACION</b><br><b>-\$400,664.00</b><br><b>NUEVO IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO (No. Y LETRA)</b><br><b>1,469,975.20</b><br>(un Millon Cuatrocientos Sesenta y nueve Mil Novecient Setenta y cinco Pesos 20/100 M.N.) |
| <b>MODIFICACION AL CONTRATO</b>                                                                                                          |  | <b>REPRESENTANTE LEGAL</b><br>NOMBRE: ALBERTO J. HERNANDEZ MARTINEZ<br>CARGO:<br>TELEFONO Y FAX: TEL. 1315-2423/ 3603-2792/ FAX 1315-2423<br>FECHA:                                                                                                 |  |                                                                |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| HOJA NO.<br>HOJA: 3 DE: 3                                                                                                                |  | NO. DE CONTRATO/AÑO<br>RM-MT-0017/18                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| FECHA DE MODIFICACION<br>31 / 12 / 2018<br>DIA / MES / AÑO                                                                               |  | MOD-MT-116/18<br>PRIMERA                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| NUMERO DE MODIFICACION<br>MOD-MT-116/18                                                                                                  |  | AUTORIZACION SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| NUMERO:<br>FECHA: 31 / 12 / 2018<br>DIA / MES / AÑO                                                                                      |  | FIRMA                                                                                                                                                                                                                                               |  | PARTIDA PRESUPUESTAL No. : 25101<br>PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| OBSERVACIONES: ESTA MODIFICACIÓN SE REALIZA A SOLICITUD DEL DEPARTAMENTO DE ALMACENES MEDIANTE OFICIO 5230/19/2019.                      |  | TELEFONOS:<br>57 61 03 81 - 57 61 72 53<br>52 28 99 17 - CONMUTADOR                                                                                                                                                                                 |  |                                                                |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

**FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS AREAS QUE ELABORARON**

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)

MARIA FERNANDA ORTIZ VAZQUEZ

JEFE DEL DEPARTAMENTO

L. C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ

Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES

LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS

AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO

**PROVEEDOR**

ESTA MODIFICACION FORMA PARTE DEL CONTRATO INDICADO, SE APLICARAN IGUALMENTE LAS CONDICIONES QUE APARECEN EN EL ORIGINAL. LOS BIENES Y CONDICIONES AMPARADOS EN EL CONTRATO ORIGINAL Y MODIFICACIONES ANTERIORES A ESTA Y QUE NO SE MENCIONAN PERMANECEN SIN MODIFICACION.