

|                                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|  <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 MÉXICO</b><br><b>HIM871203BS0</b> |                                                      | <b>PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. Y EXTRANJERO)</b><br><b>TECHNODOMUS, S.A. DE C.V.</b><br><b>ESOCIA NO. 24 PLANTA-B</b><br><b>PARQUE SAN ANDRES DEL COYOACAN</b><br><b>06599</b><br><b>MEXICO D.F.</b><br><b>TEC021010KA9</b><br><b>TMOLINA@TECHNODOMUS.COM</b> |                                          |
| <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>11 MES 03 AÑO 2019</b>                                                                                                                                                                                      | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>1 DE 1</b>             | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>11 MES 03 AÑO 2019</b>                                                                                                                                                                                                                          | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>1 DE 1</b> |
| <b>NO. CONTRATO</b><br><b>RM-AF-0077/19</b>                                                                                                                                                                                               | <b>AREA REQUERENTE</b><br><b>-002463-</b>            | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>11 MES 03 AÑO 2019</b>                                                                                                                                                                                                                          | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>1 DE 1</b> |
| <b>REQUISICION No.</b>                                                                                                                                                                                                                    | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>11 MES 03 AÑO 2019</b> | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>11 MES 03 AÑO 2019</b>                                                                                                                                                                                                                          | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>1 DE 1</b> |

## CONTRATO

GERRADO ( ) ABIERTO ( X )

ART. 48 LAASSP SA ( X ) NA ( )

|                                                                                                            |                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FECHA DE AUTORIZACION:</b><br><b>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS</b><br><b>DIA 11 MES 03 AÑO 2019</b> | <b>AUTORIZACION PRESUPUESTO</b><br><b>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO</b><br><b>00A0M03</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

PARTIDA CODIGO DESCRIPCION DE LOS BIENES

|     |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 001 | 13070902 | CICLO DE ESTERILIZACION QUE CONSTA DE SELLADOR DE BOLSA TYVEK, INSUMOS PIEJECUTAR LOS CICLOS DE ESTERILIZACION QUE CONSTA DE CASSETTE DE PEROXIDO DE HIDROGENO, INDICADOR QUIMICO, ROLLO CON 750 ETIQUETAS PARA DOCUMENTACION DOBLE ADHESIVO 3 LINEAS PARA PEROXIDO DE HIDROGENO, INDICADOR BIOLOGICO PARA PEROXIDO DE HIDROGENO, CNTA TESTIGO PARA PLASMA, HOJA DE ENVOLUTURA DE POLIPROPILENO 100 CM X 100 CM, ROLLO DE BOLSA TYVEK DE 7.5 CM X 100 MTS, ROLLO DE BOLSA TYVEK 10 CM X 100 MTS, ROLLO DE BOLSA TYVEK |
|-----|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Cantidad Solicitada:

CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA A PARTIR DEL 11 DE MARZO DE 2019 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019, DERIVADO DE LA CUARTA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS, LLEVADA A CABO EL DIA 11-03-2019.

|                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>FECHAS DE ENTREGA:</b><br><b>Fecha Mínima:</b><br><b>Fecha Máxima:</b> |
|---------------------------------------------------------------------------|

(dos Millones Quinientos cinco Mil Seiscientos Pesos 00/100 M.N.)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LUGAR DE ENTREGA</b><br><b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>FECHA ENTREGA</b><br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>OBSERVACIONES:</b><br><b>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/0076/2019</b><br><b>CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO A</b><br><b>CONCURRENCIA 3 SEÑAL DE MEXICO</b><br><b>FEDERICO GOMEZ</b><br><b>Instituto Nacional de Salud</b><br><b>11 MAR 2019</b><br><b>PRESUPUESTO AUTORIZADO</b><br><b>RECURSOS FISCALES</b><br><b>DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO</b><br><b>CONTROL PRESUPUESTAL</b> | <b>CONDICIONES DE ENTREGA</b><br><b>PARCIAL</b><br><b>CONDICIONES DE PAGO</b><br><b>PARCIAL</b><br><b>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP), 41-1</b><br><b>NO EXISTAN BIENES O SERVICIOS ALTERNATIVOS</b><br><b>NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO</b><br><b>AA-012NBG003E88-2019</b><br><b>DIA MES AÑO</b> |
| <b>PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)</b><br><b>25401</b><br><b>MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS</b><br><b>AM03</b>                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>TELEFONOS:</b><br><b>57 61 03 81</b><br><b>57 61 72 53</b><br><b>52 28 99 17</b> <b>CONMUTADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

MINIMOS

|                  |    |              |                  |    |              |
|------------------|----|--------------|------------------|----|--------------|
| Importe:         | \$ | 864,000.00   | Importe:         | \$ | 2,160,000.00 |
| Descuento:       | \$ | 0.00         | Descuento:       | \$ | 0.00         |
| SubTotal:        | \$ | 864,000.00   | SubTotal:        | \$ | 2,160,000.00 |
| Otros Impuestos: | \$ | 0.00         | Otros Impuestos: | \$ | 0.00         |
| Sub Total 2:     | \$ | 864,000.00   | Sub Total 2:     | \$ | 2,160,000.00 |
| Impuesto I.V.A.: | \$ | 138,240.00   | Impuesto I.V.A.: | \$ | 345,600.00   |
| Total:           | \$ | 1,002,240.00 | Total:           | \$ | 2,505,600.00 |

MAXIMOS

|                                                                        |                                                                     |                                                                                          |                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>COMPROBANTE (NOMBRE Y FIRMA)</b><br><b>ADRIANA MATEOSADO POPOCA</b> | <b>JEFE DEL DEPARTAMENTO</b><br><b>L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ</b> | <b>Va. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES</b><br><b>LIC. NICOLAS GONZALEZ BUSTOS</b> | <b>AUTORIZO DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN</b><br><b>C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO</b> |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|

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

COPIA CONSECUTIVO