

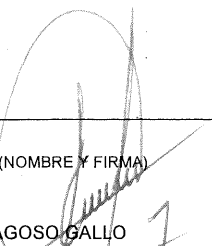
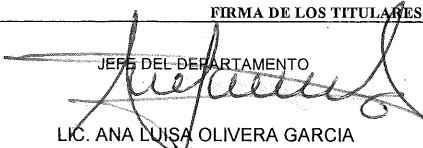
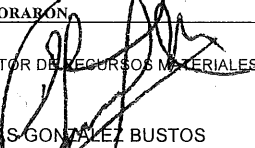
|                                                                                                                                                          |  |                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                         |                                                      |                                                                     |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO<br/>FEDERICO GÓMEZ</b>                   |  | <b>PROVEEDOR<br/>RAZON SOCIAL</b><br>NOMBRE: IG INNOVACIONES BIOMEDICAS, SA DE CV.  |  | 001359<br>NUMERO                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>MOTIVO (CAUSA)<br/>DE MODIFICACION</b><br>5.- MODIFICACION DE CANTIDAD CONTRATADA |                                                                                                                                         | IMPORTE ANTERIOR DEL CONTRATO<br><b>\$378,148.40</b> |                                                                     |  |
| <b>MODIFICACION AL CONTRATO</b>                                                                                                                          |  | <b>DOMICILIO FISCAL</b><br>CALLE: AV. EJE 5 SUR N°.- 92                             |  |  <b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO<br/>FEDERICO GÓMEZ</b><br>Instituto Nacional de Salud<br><br>17 NOV 2015<br><br>PRESUPUESTO AUTORIZADO<br>RECURSOS FISCALES<br>DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO<br>CONTROL PRESUPUESTAL |                                                                                      | IMPORTE TOTAL DE LA MODIFICACION<br><b>-\$63,024.73</b>                                                                                 |                                                      |                                                                     |  |
| FECHA DE MODIFICACION<br>17 / 11 / 2015<br>DIA / MES / AÑO                                                                                               |  | HOJA NO.<br>HOJA: 1 DE: 2                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                      | NUEVO IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO (No. Y LETRA)<br><br><b>315,123.66</b><br>(Trescientos Quince Mil Ciento Veintitres Pesos 66/100 M.N.) |                                                      |                                                                     |  |
| NUMERO DE MODIFICACION<br>PRIMERA<br>MOD-MT-061/15                                                                                                       |  | NO. DE CONTRATO/AÑO<br>RM-MT-0055/15                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                      | FUNDAMENTO LEGAL<br>42<br>ADJUDICACIÓN DIRECTA                                                                                          |                                                      |                                                                     |  |
| AUTORIZACION SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS<br><br>NUMERO: 17-11-15<br><br>FECHA: 17 / 11 / 2015<br>DIA / MES / AÑO                                   |  | COLONIA: APATLACO<br><br>CIUDAD: MEXICO D.F.<br>C.P.: 09430<br>R.F.C.: IIB0609042E9 |  | <b>REPRESENTANTE LEGAL</b><br>NOMBRE : ING. IRMA CONDE LARA<br><br>CARGO:<br>TELEFONO Y FAX: 21-46-94-44 56-45-86-07                                                                                                                                                                                  |                                                                                      | PARTIDA PRESUPUESTAL No. : 35701<br>MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE MAQUIN<br><b>MDO1</b>                                               |                                                      | TELEFONOS:<br>57 61 03 81 - 57 61 72 53<br>52 28 99 17 - CONMUTADOR |  |
| OBSERVACIONES: SE REALIZA MODIFICACIÓN DE CONFORMIDAD CON EL OFICIO N° 5330/0850/2015 EMITIDO POR EL DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA BIOMÉDICA (SIN SANCIÓN). |  |                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                         |                                                      |                                                                     |  |

| CAMBIO                                                                                                  | PARTIDA | CODIGO   | DESCRIPCION DE LOS BIENES<br>DICE                                                                                                             | CLAVE<br>CUCOP | CANTIDAD |        | UNIDAD   | PRECIO UNITARIO<br>M.N. | PRECIO TOTAL NETO M.N. |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|--------|----------|-------------------------|------------------------|--------------|
|                                                                                                         |         |          |                                                                                                                                               |                | MINIMA   | MAXIMA |          |                         | MINIMO                 | MAXIMO       |
| 001                                                                                                     |         | 90243954 | SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A 109 SETS DE INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO DE DIVERSAS ESPECIALIDADES (TOTAL 5649 PIEZAZ) | 35700001       | 0.000    | 12.000 | SERVICIO | \$27,165.83             | \$0.00                 | \$325,990.00 |
| Cantidad Solicitada: 1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  2.000  0.000 |         |          |                                                                                                                                               |                |          |        |          |                         |                        |              |

|                  |    |      |    |            |  |         |  |
|------------------|----|------|----|------------|--|---------|--|
|                  |    |      |    | MINIMOS    |  | MAXIMOS |  |
| Importe:         | \$ | 0.00 | \$ | 325,990.00 |  |         |  |
| Descuento:       | \$ | 0.00 | \$ | 0.00       |  |         |  |
| SubTotal:        | \$ | 0.00 | \$ | 325,990.00 |  |         |  |
| Otros Impuestos: | \$ | 0.00 | \$ | 0.00       |  |         |  |
| SubTotal 2:      | \$ | 0.00 | \$ | 325,990.00 |  |         |  |
| Impuesto:        | \$ | 0.00 | \$ | 52,158.40  |  |         |  |
| Total:           | \$ | 0.00 | \$ | 378,148.40 |  |         |  |

| CAMBIO                                                                                                  | PARTIDA | CODIGO   | DESCRIPCION DE LOS BIENES<br>DEBE DECIR                                                                                                       | CLAVE<br>CUCOP | CANTIDAD |        | UNIDAD   | PRECIO UNITARIO<br>M.N. | PRECIO TOTAL NETO M.N. |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|--------|----------|-------------------------|------------------------|--------------|
|                                                                                                         |         |          |                                                                                                                                               |                | MINIMA   | MAXIMA |          |                         | MINIMO                 | MAXIMO       |
| 000005                                                                                                  | 001     | 90243954 | SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A 109 SETS DE INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO DE DIVERSAS ESPECIALIDADES (TOTAL 5649 PIEZAZ) | 35700001       | 0.000    | 10.000 | SERVICIO | \$27,165.83             | \$0.00                 | \$271,658.33 |
| Cantidad Solicitada: 1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  1.000  0.000  0.000 |         |          |                                                                                                                                               |                |          |        |          |                         |                        |              |

|                  |    |      |    |            |  |         |  |
|------------------|----|------|----|------------|--|---------|--|
|                  |    |      |    | MINIMOS    |  | MAXIMOS |  |
| Importe:         | \$ | 0.00 | \$ | 271,658.33 |  |         |  |
| Descuento:       | \$ | 0.00 | \$ | 0.00       |  |         |  |
| SubTotal:        | \$ | 0.00 | \$ | 271,658.33 |  |         |  |
| Otros Impuestos: | \$ | 0.00 | \$ | 0.00       |  |         |  |

|                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS AREAS QUE ELABORARON                                                                                                |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              |
| COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)<br><br><b>ENRIQUE FRAGOSO GALLO</b> | JEFE DEL DEPARTAMENTO<br><br><b>LIC. ANA LUISA OLIVERA GARCIA</b> | Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES<br><br><b>LIC. NICOLAS GONZALEZ BUSTOS</b> | ROTUNDO DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN<br><br><b>LIC. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO</b> |

ESTA MODIFICACION FORMA PARTE DEL CONTRATO INDICADO, SE APLICARAN IGUALMENTE LA AMPARADOS EN EL CONTRATO ORIGINAL Y MODIFICACIONES ANTERIORES A

IONES QUE APARECEN EN EL ORIGINAL. LOS BIENES Y CONDICIONES Y QUE NO SE MENCIONAN PERMANECEN SIN MODIFICACION.

COPIA CONSECUTIVO



