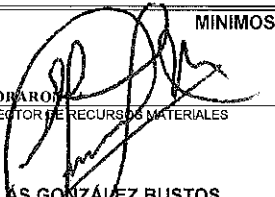


|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <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. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)</b><br><b>ABASTOS Y DISTRIBUCIONES INSTITUCIONALES S.A DE C.V.</b><br><b>4 MZ. 5 LT. 6</b><br><b>EJIDO DEL MORAL</b><br><b>09040</b><br><b>MEXICO D.F.</b><br><b>ADI991022KX2</b> |  | <b>NUMERO</b><br><b>000090</b><br><b>ACTA</b><br><b>CONSTITUTIVA</b>                                                                                                         |  | <b>LUGAR DE ENTREGA</b> <b>21</b><br><b>ALMACEN DE VIVERES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>FECHA ENTREGA</b><br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                                                                                                                                                        |  |
| <b>DIA</b> <b>12</b> <b>MES</b> <b>04</b> <b>AÑO</b> <b>2017</b>                                                                                                                                                                       |  | <b>HOJA No.</b><br><b>1</b> <b>DE</b> <b>2</b>                                                                                                                                                                                                                    |  | <b>LICENCIA O</b><br><b>PERMISO</b><br><b>SI (    )</b><br><b>NO ( X )</b>                                                                                                   |  | <b>OBSERVACIONES:</b><br><b>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°.-</b><br><b>5430/244/2017, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL</b><br><b>ARTICULO 51 DE LA LAASSP.</b><br> <b>12 ABR 2017</b><br><b>PRESUPUESTO AUTORIZADO</b><br><b>RECURSOS PROPIOS</b><br><b>DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO</b><br><b>CONTROL PRESUPUESTAL</b> |  | <b>CONDICIONES DE ENTREGA.</b><br><b>PARCIAL</b>                                                                                                                                                                     |  |
| <b>NO. CONTRATO</b><br><b>RM-AG-0153/17</b>                                                                                                                                                                                            |  | <b>AREA REQUERENTE</b><br><b>-005301-</b>                                                                                                                                                                                                                         |  | <b>NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL</b><br><b>LIC. ANDRES PASTOR GARCIA</b><br><b>FIRMA:</b>  |  | <b>CONDICIONES DE PAGO</b><br><b>PARCIAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <b>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y</b><br><b>FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE</b><br><b>ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y</b><br><b>SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).</b><br><b>26-I</b><br><b>LICITACIÓN PÚBLICA</b> |  |
| <b>REQUISICION No.</b>                                                                                                                                                                                                                 |  | <b>SESION COMITE No.</b><br><b>FECHA</b>                                                                                                                                                                                                                          |  | <b>NÚMERO DE PODER NOTARIAL:</b>                                                                                                                                             |  | <b>PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)</b><br><b>22102</b><br><b>PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA PERSONAS DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS EN UNIDADES DE SALUD, EDUCATIVAS, DE READAPTACIÓN</b>                                                                                                                                                                                        |  | <b>NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO</b><br><b>LA012NBG001-E59-2017</b><br><b>DIA 12 MES 04 AÑO 2017</b>                                                                                                         |  |
| <b>CONTRATO</b><br><b>PROGRAMADO (    )    ABIERTO ( X )</b><br><b>ART. 48 LAASSP    SA ( X )    NA (    )</b>                                                                                                                         |  | <b>FECHA DE AUTORIZACION:</b><br><b>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS</b><br><b>DIA 12 MES 04 AÑO 2017</b>                                                                                                                                                        |  | <b>AUTORIZACION PRESUPUESTO</b><br><b>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO</b><br><b>AM03PR</b>                                                                              |  | <b>TELEFONO Y FAX:</b> <b>2454-0225 / 26</b> <b>FAX: 2454-0226</b><br><b>FECHA:</b> <b>DIA 25 MES 04 AÑO 2017</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | <b>TELEFONOS :</b><br><b>57 61 03 81</b><br><b>57 61 03 81</b><br><b>57 61 03 81</b>                                                                                                                                 |  |

| 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 |
|---------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------|-----------------|--------|-----------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 001     | 21710740 | HOJUELAS DE MAIZ AZUCARADAS.(ZUCARITAS) CAJA DE 260 GRAMOS<br>Cantidad Solicitada:                    | 22100077    | 240             | 600.00          | CAJA   | 29.80           | 7,152.00                      | 17,880.00                     |
| 002     | 21710763 | CEREAL DE ARROZ LATA DE 300 GRAMOS.<br>Cantidad Solicitada:                                           | 22100077    | 160             | 400.00          | SOBRE  | 39.80           | 6,368.00                      | 15,920.00                     |
| 003     | 21710764 | CEREAL DE AVENA TRIGO MAIZ CON SABOR A FRUTAS CAJA DE 470 GRAMOS.(FROOT LOPS)<br>Cantidad Solicitada: | 22100077    | 120             | 300.00          | CAJA   | 79.60           | 9,552.00                      | 23,880.00                     |
| 004     | 21710761 | CEREAL INDIVIDUAL VARIOS SABORES EN CAJA DE CARTON DE 30 A 50 GRAMOS<br>Cantidad Solicitada:          | 22100077    | 2,000           | 5,000.00        | PIEZA  | 7.10            | 14,200.00                     | 35,500.00                     |
| 005     | 21710771 | CEREAL DE MAIZ INFLADO Y ENDULZADO (TIPO CORN POPS) CAJA DE 560 GRAMOS<br>Cantidad Solicitada:        | 22100077    | 120             | 300.00          | CAJA   | 71.60           | 8,592.00                      | 21,480.00                     |
| 006     | 21710797 | HOJUELAS DE MAIZ. (CORN FLAKES) CAJA DE 430 GRAMOS<br>Cantidad Solicitada:                            | 22100077    | 240             | 600.00          | CAJA   | 40.30           | 9,672.00                      | 24,180.00                     |
| 007     | 21710801 | CEREAL DE AVENA LATA DE 300 GRAMOS.<br>Cantidad Solicitada:                                           | 22100077    | 160             | 400.00          | SOBRE  | 39.60           | 6,336.00                      | 15,840.00                     |

NOTA: CONTRATO ABIERTO, CON VIGENCIA DEL 12 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2017, LAS ENTREGAS SE REALIZARAN DE CONFORMIDAD A LA ORDEN DE SURTIMIENTO QUE LE SERÁ ENTREGADA EN EL ALMACÉN DE VÍVERES, LOS DÍAS JUEVES DE CADA SEMANA, EN CASO DE ENTREGAR CON FECHA POSTERIOR AL SEÑALADO EN LA ORDEN DE SURTIMIENTO SE APLICARÁ LA SANCIÓN CORRESPONDIENTE, LOS MATERIALES DEBERÁN SER ENTREGADOS EN EL ALMACÉN DE VÍVERES EN EL HORARIO DE 8:00 A 10:00 HORAS DE LUNES A DOMINGO Y DÍAS FESTIVOS, EN LAS FECHAS PROGRAMADAS EN LA ORDEN DE SURTIMIENTO. EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y DIETÉTICA EN COORDINACIÓN CON EL ALMACÉN DE VÍVERES DEBERÁN SUPERVISAR, QUE CADA ORDEN DE SUMINISTRO CUENTE CON LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA CORRESPONDIENTE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 47 LAASSP Y ARTICULO 85 DE SU REGLAMENTO, CASO CONTRARIO DEBERÁN SOLICITAR LA SUFICIENCIA CORRESPONDIENTE PARA CUBRIR LOS MONTOS DE LAS ORDENES DE SUMINISTRO HASTA CONCLUIR EL CONTRATO. CÓDIGOS CON IEPS: 21710740, 21710754, 21710761, 21710771, 21710797.

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

|                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)</b><br><br><b>NORMA EVANGELINA CERVERA NARANJO</b> |  | <b>FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS ÁREAS QUE ELABORARON</b><br><b>JEFE DEL DEPARTAMENTO</b><br><br><b>LIC. ANA LUISA OLVERA GARCIA</b> |  | <b>V. B. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES</b><br><br><b>LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS</b> |  | <b>AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN</b><br><br><b>C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO</b> |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|



C.V.