

|                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <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>LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.<br><br>AV. ESPAÑA NO. 1840<br>MODERNA<br>44190<br>GUADALAJARA, JALISCO<br>LPI 830527-KJ2<br>NACOSTA@ PISA.COM.MX |  | NUMERO<br><b>001610</b><br><br>ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>1,427<br><br>LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI (    )<br>NO (    X    )                                                                                                                                                                    |  | LUGAR DE ENTREGA <b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                      |  | FECHA ENTREGA<br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                                                                                                                                   |  |
| DIA <b>24</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                                                                                                        |  | HOJA No.<br><b>1</b> DE <b>1</b>                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | OBSERVACIONES:<br><br>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NÚMERO<br><b>5430/0001/2021, CON CARGOS A RECURSOS</b><br><b>PROPIOS, DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA LAASSP</b> |  | CONDICIONES DE ENTREGA<br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                   |  |
| NO. CONTRATO<br><br><b>RM-AF-0064/21</b>                                                                                                                                                                           |  | AREA REQUERENTE<br><b>-002460-</b>                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                               |  | CONDICIONES DE PAGO<br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                      |  |
| REQUISICION No.<br><b>-</b>                                                                                                                                                                                        |  | SESION COMITE No.<br><br>FECHA                                                                                                                                                                                                          |  | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>EDITH MALDONADO CARCAMO</b><br><br>FIRMA:<br><br>CARGO:<br><br>NÚMERO DE PODER NOTARIAL:    3656<br><br>TELÉFONO Y FAX: <b>013336782659 / 013338184679</b><br><br>FECHA:                         DIA                      MES                      AÑO |  |                                                                                                                                                               |  | PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y<br>FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE<br>ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y<br>SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).<br><b>42</b><br><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA</b> |  |
|                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                               |  | NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br><b>AA012NBG003-E48-2021</b><br><br>DIA <b>24</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2021</b>                                                                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25301</b><br><b>MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS</b>                                                             |  | TELÉFONOS :<br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17    CONMUTADOR                                                                                                               |  |

| PARTIDA | CODIGO   | DESCRIPCION DE LOS BIENES                                                                                                                     | CLAVE<br>CUCOP | MINIMA | CANTIDAD<br>MAXIMA | UNIDAD | PRECIO<br>UNITARIO | PRECIO TOTAL<br>MINIMO | PRECIO TOTAL NETO M.N.<br>MAXIMO |
|---------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------|--------------------|--------|--------------------|------------------------|----------------------------------|
| 001     | 13099046 | SULFATO DE MORFINA, SOLUCION INYECTABLE, CADA AMPOLLETA CONTIENE 2.5 MG. EN 2.5 ML.<br>Cantidad Solicitada: <b>18</b>                         | 25301520       | 0.00   | 18.00              | CAJA   | 253.75             | 0.00                   | 4,567.50                         |
| 002     | 13099098 | MORFINA SOLUCION INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE:SULFATO DE MORFINA PENTAHIDRATADA 50MG ENVASE CON 2 ML<br>Cantidad Solicitada: <b>150</b> | 25301521       | 0.00   | 150.00             | ENVASE | 347.33             | 0.00                   | 52,099.50                        |

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 24 DE FEBRERO AL 05 DE MARZO DE 2021

|                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| FECHAS DE ENTREGA : |                 |
| Fecha Mínima:       | <b>24-02-21</b> |
| Fecha Máxima:       | <b>05-03-21</b> |

|                  |    | MINIMOS |                  | MAXIMOS |           |
|------------------|----|---------|------------------|---------|-----------|
| Importe:         | \$ | 0.00    | Importe:         | \$      | 56,667.00 |
| Descuento:       | \$ | 0.00    | Descuento:       | \$      | 0.00      |
| SubTotal:        | \$ | 0.00    | SubTotal:        | \$      | 56,667.00 |
| Otros Impuestos: | \$ | 0.00    | Otros Impuestos: | \$      | 0.00      |
| Sub Total 2:     | \$ | 0.00    | Sub Total 2:     | \$      | 56,667.00 |
| Impuesto I.V.A:  | \$ | 0.00    | Impuesto I.V.A:  | \$      | 0.00      |
| Total:           | \$ | 0.00    | Total:           | \$      | 56,667.00 |

(Cincuenta y seis Mil Seiscientos Sesenta y siete Pesos 00/100 M.N.)

|                                      |                                        |                                            |                                |
|--------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|
| COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)           | JEFE DEL DEPARTAMENTO                  | Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES | AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL      |
| <b>JOEL JHOVANY ALVARADO CABRERA</b> | <b>LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ</b> | <b>L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ</b>        | <b>DR. JAIME NIETO ZERMEÑO</b> |

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

COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACEUTICAS