

|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                        |                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|  <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 MEXICO</b><br><b>HIM871203BS0</b> |  | PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.<br>PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)<br><br><b>PROVEEDORA NACIONAL DE MATERIAL DE CURACION,</b><br><b>S.A. DE C.V.</b><br><b>5 DE FEBRERO N° 809</b><br><b>ALAMOS</b><br><b>03400</b><br><b>CIUDAD DE MEXICO DELEG. BENITO JUAREZ,</b><br><b>PNM 8604219NA</b><br><b>PRONAMAC@PRODIGY.NET.MX</b> |  | NUMERO<br><b>002050</b>                                                                                                                                                                                       | LUGAR DE ENTREGA <b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                                               | FECHA ENTREGA<br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                  |
| DIA <b>01</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                                                                                                                            |  | HOJA No.<br><b>1</b> DE <b>1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>48223                                                                                                                                                                                 | OBSERVACIONES:<br><br><b>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NÚMERO</b><br><b>5430/079/2021, CON CARGO A RECURSOS</b><br><b>PROPIOS, DE ACUERDO AL ARTÍCULO 51 DE LA</b><br><b>L.A.A.S.S.P.</b> | CONDICIONES DE ENTREGA<br><b>PARCIAL</b>                                |
| NO. CONTRATO<br><b>RM-AF-0075/21</b>                                                                                                                                                                                                   |  | AREA REQUERENTE<br><b>-02610-</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI ( <b>X</b> )<br>NO (   )                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                        | CONDICIONES DE PAGO<br><b>PARCIAL</b>                                   |
| REQUISICION No.<br><b>-REQ: 000143-</b>                                                                                                                                                                                                |  | SESION COMITE No.<br>FECHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y<br>FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE<br>ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y<br>SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).<br><b>41-II</b><br><b>PELIGRE O SE ALTERE EL ORDEN SOCIAL, L</b> |                                                                                                                                                                                        |                                                                         |
| CONTRATO<br><b>ART. 47 LAASSP SA ( X ) NA (   )</b><br><b>ART. 48 LAASSP SA ( X ) NA (   )</b>                                                                                                                                         |  | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>HUGO RAFAEL VAZQUEZ JIMENEZ</b><br><br>FIRMA:<br><br>CARGO:<br><br>NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 22,917<br><br>TELEFONO Y FAX: <b>55901321/55795400/56961551/ FAX 55792811</b><br><br>FECHA:                      DIA                      MES                      AÑO                                    |  | NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br><b>AA012NBG003E61-2021</b><br><br>DIA                      MES                      AÑO                                                                              |                                                                                                                                                                                        |                                                                         |
| FECHA DE AUTORIZACION:<br>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS<br>DIA <b>01</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                                                             |  | AUTORIZACION PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO<br>00AM03                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25401</b><br><b>MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS</b>                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        | TELEFONOS :<br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17 CONMUTADOR |

| PARTIDA | CODIGO   | DESCRIPCION DE LOS BIENES                                                | CLAVE CUCOP | MINIMA | CANTIDAD MAXIMA | UNIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO | PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO |
|---------|----------|--------------------------------------------------------------------------|-------------|--------|-----------------|--------|-----------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 001     | 13078790 | CUBREBOCAS DE ALTA EFICIENCIA CAJA CON 50 PIEZAS<br>Cantidad Solicitada: | 25400149    | 8.00   | 20.00           | CAJA   | 700.00          | 5,600.00                      | 14,000.00                     |
| 002     | 13078791 | CUBREBOCAS DE ALTA EFICIENCIA CAJA CON 75 PIEZAS<br>Cantidad Solicitada: | 25400149    | 208.00 | 520.00          | CAJA   | 1,050.00        | 218,400.00                    | 546,000.00                    |

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA A PARTIR DEL 01 DE MARZO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.

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

|                  | MINIMOS       | MAXIMOS                      |
|------------------|---------------|------------------------------|
| Importe:         | \$ 224,000.00 | Importe: \$ 560,000.00       |
| Descuento:       | \$ 0.00       | Descuento: \$ 0.00           |
| SubTotal:        | \$ 224,000.00 | SubTotal: \$ 560,000.00      |
| Otros Impuestos: | \$ 0.00       | Otros Impuestos: \$ 0.00     |
| Sub Total 2:     | \$ 224,000.00 | Sub Total 2: \$ 560,000.00   |
| Impuesto I.V.A:  | \$ 35,840.00  | Impuesto I.V.A: \$ 89,600.00 |
| Total:           | \$ 259,840.00 | Total: \$ 649,600.00         |

(Seiscientos Cuarenta y nueve Mil Seiscientos Pesos 00/100 M.N.)

|                            |                                 |                                            |                           |
|----------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------|
| COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA) | JEFE DEL DEPARTAMENTO           | Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES | AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL |
| ADRIANA MALDONADO POPOCA   | LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ | L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ               | DR. JAIME NIETO ZERMEÑO   |

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

PROVEEDOR