

|                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO</b><br><b>FEDERICO GÓMEZ</b><br>DR. MARQUEZ No. 162<br>C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO<br>H10871203BS0 |  | PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.,<br>PROVEEDOR NACIO (EXTRANJERO)<br><b>SISTEMAS ADMINISTRATIVOS MEDICOS, S.A. DE C.V.</b><br>TAMAULIPAS N°. 150 TORRE B P-16<br>HIPODROMO CONDESA DEL G. CUAUHTEMOC<br>06170<br>CIUDAD DE MÉXICO<br>SAM-020410-7B7<br>XFILLAT@SAM-MEXICO.COM.MX |  | NÚMERO<br><b>002342</b><br>ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>751<br>LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI ( ) NO ( X )                                                                                                                                                                                                         |  | LUGAR DE ENTREGA<br><b>13</b><br><b>ALMACE E FARMACIA</b>                                                                                                                                                                                                                       |  | FECHA ENTREGA<br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                       |  |
| DIA 04 MES 06 AÑO 2019<br>NO. CONTRATO<br><b>RM-AF-01501/19</b><br>REQUISICION No.                                                                                                                                   |  | AREA REQUERENTE<br>-002140-<br>SESION COMITE No.<br>FECHA                                                                                                                                                                                                                                   |  | OBSERVACIONES:<br>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/0197/2019<br>CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO A<br>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO<br>FEDERICO GÓMEZ<br>Instituto Nacional de Salud<br>04 JUL 2019<br>PRESUPUESTO AUTORIZADO<br>RECURSOS FISCALES<br>DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO<br>CONTROL PRESUPUESTAL |  | CONDICIONES DE ENTREGA<br><b>TOTAL</b><br>CONDICIONES DE PAGO<br><b>TOTAL</b><br>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y<br>FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE<br>ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y<br>SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP),<br>41-I<br>NO EXISTAN BIENES O SERVICIOS ALTERNAT |  | FECHA ENTREGA<br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                       |  |
| <b>CONTRATO</b><br>CERRADO ( X ) ABIERTO ( )<br>ART. 48 LAASSP SA ( ) NA ( X )                                                                                                                                       |  | AUTORIZACION PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO<br>00AM03                                                                                                                                                                                                                  |  | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25401</b><br>MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS MÉDICOS                                                                                                                                                                                                        |  | TELEFONOS:<br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17 CONMUTADOR                                                                                                                                                                                                              |  | NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br>AA012NBG003E174-2019<br>DIA MES AÑO |  |
| FECHA DE AUTORIZACION:<br>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS<br>DIA 04 MES 06 AÑO 2019                                                                                                                                |  | NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 12088<br>TELEFONO Y FAX: 5256-2325<br>FECHA: DIA 18 MES JUNIO AÑO 2019                                                                                                                                                                                            |  | CLAVE CUICOP<br>25400421                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | CANTIDAD<br>MINIMA 0 MAXIMA 6.00                                                                                                                                                                                                                                                |  | UNIDAD<br>PIEZA                                                              |  |
| PARTIDA CODIGO<br>001 13072648 SISTEMA DE IMPLANTE COCLEAR CON PROCESADOR RETROAURICULAR<br>Cantidad Solicitada: 6                                                                                                   |  | DESCRIPCION DE LOS BIENES                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | PRECIO UNITARIO<br>240,517.24                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | PRECIO TOTAL NETO M.N.<br>MINIMO 0.00 MAXIMO 1,443,103.44                                                                                                                                                                                                                       |  | PRECIO TOTAL NETO M.N.<br>MINIMO 0.00 MAXIMO 1,443,103.44                    |  |

CONTRATO PROGRAMADO, DERIVADO DE LA ONCEAVA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL COMITE DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS, LLEVADA A CABO EL DIA 31-05-2019.

|                                                                        |  |
|------------------------------------------------------------------------|--|
| FECHAS DE ENTREGA:<br>Fecha Mínima: 10-06-19<br>Fecha Máxima: 19-06-19 |  |
|------------------------------------------------------------------------|--|

(un Millon Seiscientos Setenta y tres Mil Novecientos Noventa y nueve Pesos 99/100 M.N.)

| MINIMOS          |    | MAXIMOS |                 |
|------------------|----|---------|-----------------|
| Importe:         | \$ | 0.00    | \$ 1,443,103.44 |
| Descuento:       | \$ | 0.00    | \$ 0.00         |
| Sub Total:       | \$ | 0.00    | \$ 1,443,103.44 |
| Otros Impuestos: | \$ | 0.00    | \$ 0.00         |
| Sub Total 2:     | \$ | 0.00    | \$ 1,443,103.44 |
| Impuesto I.V.A.: | \$ | 0.00    | \$ 230,896.55   |
| Total:           | \$ | 0.00    | \$ 1,673,999.99 |

|                                                     |  |                                                                          |  |                                                                                 |  |
|-----------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------|--|
| C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ<br>JEFE DEL DEPARTAMENTO |  | LIC. NICOLAS GONZALEZ BUSTOS<br>V. B. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES |  | AUTORIZADO DIRECTOR DE ADMINISTRACION<br>G.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO |  |
|-----------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------|--|

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

COPIA CONSECUTIVO