

|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                             |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <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>PRODUCTOS HOSPITALARIOS, S.A. DE C.V.</b> |  | NUMERO<br><b>001973</b><br>ACTA<br>CONSTITUTIVA                                                                                                                               |  | LUGAR DE ENTREGA <b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                                                                      |  | FECHA ENTREGA<br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                                                                                                                                      |  |
| DIA <b>16</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                                                                                                                            |  | HOJA No.<br><b>1</b> DE <b>1</b>                                                                                                    |  | AV PASEO DE LA REFORMA #295 P13INT-2203<br><b>CUAUHTEMOC</b><br><b>06500</b><br><b>CIUDAD DE MEXICO, ALC. CUAUHEMOC</b><br><b>PH0830421-C59</b><br><b>NACOSTA@PISA.COM.MX</b> |  | LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI ( )<br>NO ( <b>X</b> )                                                                                                                                                            |  | OBSERVACIONES:<br><br><b>Autorizado mediante oficio número</b><br><b>5430/473/2021, con cargo a recursos</b><br><b>fiscales, de conformidad con el Art. 51 de</b><br><b>la L.A.A.S.S.P.</b> |  |
| NO. CONTRATO<br><b>RM-AF-0435/21</b>                                                                                                                                                                                                   |  | AREA REQUERENTE<br><b>-005201-</b>                                                                                                  |  | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>MARIA TERESA A. MORENO PEREZ</b><br><br>FIRMA:                                                                                           |  | 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> |  | CONDICIONES DE ENTREGA<br><b>PARCIAL</b>                                                                                                                                                    |  |
| REQUISICION No.<br>-                                                                                                                                                                                                                   |  | SESION COMITE No.<br>FECHA                                                                                                          |  | CARGO:                                                                                                                                                                        |  | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25301</b><br><b>MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS</b>                                                                                                             |  | CONDICIONES DE PAGO<br><b>PARCIAL</b>                                                                                                                                                       |  |
| CONTRATO<br><b>ART. 47 LAASSP SA ( X ) NA ( )</b><br><b>ART. 48 LAASSP SA ( X ) NA ( )</b>                                                                                                                                             |  | NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 16872                                                                                                     |  | TELEFONO Y FAX: <b>54-84-21-13 FAX: 56-59-45-06</b>                                                                                                                           |  | NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br><b>AA012NBG003E376-2021</b><br>DIA <b>16</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                           |  | TELEFONOS :<br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17 CONMUTADOR                                                                                                                         |  |
| FECHA DE AUTORIZACION:<br>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS<br>DIA <b>16</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                                                             |  | AUTORIZACION PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO<br>00AM03                                                          |  | FECHA: DIA MES AÑO                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                             |  |

| 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     | 13130065 | CEFEPIA<br>Cantidad Solicitada:                     | 25302119    | 4,961,461.00    | 12,403,653.18   | MILIGRAMO | 0.06            | 297,687.66                    | 744,219.19                    |
| 002     | 13130275 | PIPERACILINA/TAZOBACTAM<br>Cantidad Solicitada:     | 25301725    | 617,515.00      | 1,543,786.80    | MILIGRAMO | 0.05            | 30,875.75                     | 77,189.34                     |
| 003     | 13130285 | TRIMETROPRIM/SULFAMETOXAZOL<br>Cantidad Solicitada: | 25302119    | 92,032.00       | 230,080.20      | MILIGRAMO | 0.08            | 7,362.56                      | 18,406.42                     |

CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DEL 16 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.

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

|                  | MINIMOS       | MAXIMOS                    |
|------------------|---------------|----------------------------|
| Importe:         | \$ 335,925.97 | Importe: \$ 839,814.95     |
| Descuento:       | \$ 0.00       | Descuento: \$ 0.00         |
| SubTotal:        | \$ 335,925.97 | SubTotal: \$ 839,814.95    |
| Otros Impuestos: | \$ 0.00       | Otros Impuestos: \$ 0.00   |
| Sub Total 2:     | \$ 335,925.97 | Sub Total 2: \$ 839,814.95 |
| Impuesto I.V.A.: | \$ 0.00       | Impuesto I.V.A.: \$ 0.00   |
| Total:           | \$ 335,925.97 | Total: \$ 839,814.95       |

(Ochocientos Treinta y nueve Mil Ochocientos Catorce Pesos 95/100 M.N.)

|                               |                                 |                                            |                                     |
|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
| COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)    | JEFE DEL DEPARTAMENTO           | Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES | AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN |
| JOEL JHOVANY ALVARADO CABRERA | LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ | L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ               | C.P. CIPRIANO SOLIS BADILLO         |

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

COMPRAS GUBERNAMENTALES FARMACEUTICAS