

|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                     |                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|  <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>DISTRIBUIDORA INTEGRAL DE ANALISIS CLINICOS,</b><br><b>S.A. DE C.V.</b><br><b>BLV. ANILLO PERIFÉRICO ADOLFO LÓPEZ 4293</b><br><b>COL. JARDINES EN LA MONTAÑA</b><br><b>06600</b><br><b>CIUDAD DE MEXICO ALCALDÍA TLALPAN</b><br><b>DIA081112EQ1</b><br><b>GUILLERMO.ORTIZ@DIAC.COM.MX</b> |  | NUMERO<br><b>002750</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>10</b> AÑO <b>2020</b>                                                                                                                                                                                            |  | HOJA No.<br><b>1</b> DE <b>1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>24,167                                                                                                                                                           | OBSERVACIONES:<br><br><b>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO.</b><br><b>5430/404/2020, 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-0598/20</b>                                                                                                                                                                                                   |  | AREA REQUIRIENTE<br><b>-002530-</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI (    )<br>NO ( <b>X</b> )                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                     | CONDICIONES DE PAGO<br><b>PARCIAL</b>                                   |
| REQUISICION No.<br>-                                                                                                                                                                                                                   |  | 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>26-I</b><br><b>LICITACIÓN PUBLICA</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>N. MARÍA VIRIDIANA SANCHEZ L.</b><br><br>FIRMA:<br><br>CARGO:<br><br>NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 32,146<br><br>TELEFONO Y FAX: <b>5541683602</b><br><br>FECHA:                      DIA                      MES                      AÑO                                                                                                        |  | NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br><b>LA012NBG003E231-2020</b><br><br>DIA <b>01</b> MES <b>10</b> AÑO <b>2020</b>                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                                                                         |
| FECHA DE AUTORIZACION:<br>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS<br>DIA <b>01</b> MES <b>10</b> AÑO <b>2020</b>                                                                                                                             |  | AUTORIZACION PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO<br>AM03PR                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25101</b><br><b>PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS</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. | M.N.     |
|---------|----------|-----------------------------|-------------|--------|-----------------|--------|-----------------|------------------------|----------|
| 001     | 13020647 | SKIM MILK DE 500 GRS.       | 25100037    | 1.00   | 2.00            | FRASCO | 741.00          | 741.00                 | 1,482.00 |
|         |          | Cantidad Solicitada:        |             |        |                 |        |                 |                        |          |
| 002     | 13020872 | AGAR BILIS ESCULINA 500 GRS | 25100037    | 1.00   | 1.00            | FRASCO | 1,671.00        | 1,671.00               | 1,671.00 |
|         |          | Cantidad Solicitada:        |             |        |                 |        |                 |                        |          |

|                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>CONTRATO CON VIGENCIA DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020</b> |  |
| <b>FECHAS DE ENTREGA :</b><br>Fecha Mínima:<br>Fecha Máxima:              |  |

|                     | MINIMOS  | MAXIMOS                   |
|---------------------|----------|---------------------------|
| Importe: \$         | 2,412.00 | Importe: \$ 3,153.00      |
| Descuento: \$       | 0.00     | Descuento: \$ 0.00        |
| SubTotal: \$        | 2,412.00 | SubTotal: \$ 3,153.00     |
| Otros Impuestos: \$ | 0.00     | Otros Impuestos: \$ 0.00  |
| Sub Total 2: \$     | 2,412.00 | Sub Total 2: \$ 3,153.00  |
| Impuesto I.V.A: \$  | 385.92   | Impuesto I.V.A: \$ 504.48 |
| Total: \$           | 2,797.92 | Total: \$ 3,657.48        |

|                            |                                 |                                            |                           |
|----------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------|
| 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