

|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                            |  |                                                                                   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                          |                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|  <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>TEQUIMEC, S. DE R.L. DE C.V.</b> |  | NUMERO<br><b>002449</b>                                                           | <b>LUGAR DE ENTREGA 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>2</b>                                                                                           |  | ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>37,187                                                    |                                                                                                                                                                                     | CONDICIONES DE ENTREGA<br><b>PARCIAL</b>                                                                                                                                                 |                                                                         |
| NO. CONTRATO<br><b>RM-AF-0614/20</b>                                                                                                                                                                                                   |  | AREA REQUERENTE<br>-002530-                                                                                                |  | 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><br>FECHA                                                                                             |  | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>FRANCISCA VILLALVA GALINDO</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>26-I</b><br><b>LICITACIÓN PUBLICA</b> |                                                                         |
| <b>CONTRATO</b><br><br><b>ART. 47 LAASSP SA ( X ) NA (    )</b><br><br><b>ART. 48 LAASSP SA ( X ) NA (    )</b>                                                                                                                        |  | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>FRANCISCA VILLALVA GALINDO</b><br><br>FIRMA:                                          |  | CARGO:                                                                            | 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> | 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                                                 |  | NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 98256                                                   |                                                                                                                                                                                     | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25501</b><br><b>MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABO</b><br><b>RATORIO</b>                                                             | TELEFONOS :<br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17 CONMUTADOR |
| TELEFONO Y FAX: <b>5429-0890; FAX: 5427-0585</b>                                                                                                                                                                                       |  | FECHA:                      DIA                      MES                      AÑO                                          |  |                                                                                   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                          |                                                                         |

| 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     | 13100019 | CUBRE-OBJETOS DEL NO.1 MEDIDA 22X22MM C/100 PZAS.<br>Cantidad Solicitada:                                                | 25500089    | 10.00  | 23.00           | CAJA   | 49.00           | 490.00                        | 1,127.00                      |
| 002     | 13100072 | ESPATULAS 130 MM DE LARGO Y 20 MM DE ANCHO DE LA HOJA, 217 MM DE LARGO TOTAL<br>Cantidad Solicitada:                     | 25500050    | 2.00   | 4.00            | PIEZA  | 61.25           | 122.50                        | 245.00                        |
| 003     | 13100234 | POMADERAS DE PLASTICO DE 200 GR. DE CAPACIDAD<br>Cantidad Solicitada:                                                    | 25500001    | 46.00  | 113.00          | PIEZA  | 6.00            | 276.00                        | 678.00                        |
| 004     | 13100255 | POMADERAS DE PLASTICO DE 100 GR. DE CAPACIDAD<br>Cantidad Solicitada:                                                    | 25500001    | 46.00  | 113.00          | PIEZA  | 3.75            | 172.50                        | 423.75                        |
| 005     | 13100541 | BULBOS PARA PIPETA PASTEUR DE LATEX BOLSA C/250<br>Cantidad Solicitada:                                                  | 25500001    | 2.00   | 5.00            | BOLSA  | 415.00          | 830.00                        | 2,075.00                      |
| 006     | 13100665 | PUNTAS AZULES 100-1000 UL BOLSA C/500 PIEZAS<br>Cantidad Solicitada:                                                     | 25500001    | 3.00   | 6.00            | BOLSA  | 73.35           | 220.05                        | 440.10                        |
| 007     | 13100746 | PIZETAS DE 250 ML. DE PLASTICO<br>Cantidad Solicitada:                                                                   | 25500001    | 8.00   | 18.00           | PIEZA  | 63.80           | 510.40                        | 1,148.40                      |
| 008     | 13100755 | ESCOBILLON MEDIANO PARA LAVADO DE PROBETA DE 41.5 X 18 X 5 CM<br>Cantidad Solicitada:                                    | 25500001    | 9.00   | 21.00           | PIEZA  | 33.00           | 297.00                        | 693.00                        |
| 009     | 13100781 | LAPIZ HIDROFOBICO PARA IMUNOHISTOQUIMICA<br>Cantidad Solicitada:                                                         | 25500001    | 2.00   | 4.00            | PIEZA  | 25.00           | 50.00                         | 100.00                        |
| 010     | 13101198 | BARRA AGITADORA MAGNETICA DE TEFLON DE 3 CM<br>Cantidad Solicitada:                                                      | 25300308    | 2.00   | 5.00            | PIEZA  | 84.00           | 168.00                        | 420.00                        |
| 011     | 13101376 | TERMOMETRO DE -20°A 110°C.<br>Cantidad Solicitada:                                                                       | 25302042    | 3.00   | 7.00            | PIEZA  | 153.72          | 461.16                        | 1,076.04                      |
| 012     | 13101539 | EMBUDO BUNSEN DE PLASTICO 100 MM DE DIAMETRO SUPERIOR, 155 MM DE ALTURA, 13 MM DIAMETRO INFERIOR<br>Cantidad Solicitada: | 25500050    | 4.00   | 8.00            | PIEZA  | 66.85           | 267.40                        | 534.80                        |
| 013     | 13102204 | CUBREOBJETOS DEL NO.1 MEDIDA 18 X 18 MM.C/100 PZAS<br>Cantidad Solicitada:                                               | 25500089    | 1.00   | 2.00            | CAJA   | 49.15           | 49.15                         | 98.30                         |
| 014     | 13102696 | ESCOBILLON MEDIANO PARA LAVADO DE PROBETA DE 38 X 17 X 4 CM<br>Cantidad Solicitada:                                      | 25300409    | 8.00   | 18.00           | PIEZA  | 33.00           | 264.00                        | 594.00                        |
| 015     | 13102714 | ESCOBILLON PARA PROBETA 69X 25 X 5.5 CM<br>Cantidad Solicitada:                                                          | 25500001    | 10.00  | 23.00           | PIEZA  | 38.00           | 380.00                        | 874.00                        |
| 016     | 13103312 | TERMOMETRO PARA REFRIGERADOR DIGITAL DE -20°A 40 ° C                                                                     | 25500050    | 5.00   | 12.00           | PIEZA  | 178.00          | 890.00                        | 2,136.00                      |

|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                       |                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|  <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>TEQUIMEC, S. DE R.L. DE C.V.</b> |  | NUMERO<br><b>002449</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>2</b> DE <b>2</b>                                                                                           |  | ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>37,187                                                                                                                                                           | OBSERVACIONES:<br><br><b>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/404/2020, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, DE ACUERDO AL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.</b> | CONDICIONES DE ENTREGA<br><b>PARCIAL</b>                                |
| NO. CONTRATO<br><b>RM-AF-0614/20</b>                                                                                                                                                                                                   |  | AREA REQUIRIENTE<br>-002530-                                                                                               |  | 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> |                                                                                                                                                       |                                                                         |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>FRANCISCA VILLALVA GALINDO</b>                                                                                                                                                                    |  | FIRMA:                                                                                                                     |  | NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br><b>LA012NBG003E231-2020</b>                                                                                                                     |                                                                                                                                                       |                                                                         |
| <b>CONTRATO</b><br><br><b>ART. 47 LAASSP SA ( X ) NA (    )</b><br><b>ART. 48 LAASSP SA ( X ) NA (    )</b>                                                                                                                            |  | CARGO:                                                                                                                     |  | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25501</b><br><b>MATERIALES, ACCESORIOS Y SUMINISTROS DE LABORATORIO</b>                                                                        |                                                                                                                                                       | TELEFONOS :<br><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>01</b> MES <b>10</b> AÑO <b>2020</b>                                                                                                                             |  | AUTORIZACION PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO<br>AM03PR                                                 |  | NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 98256<br><br>TELEFONO Y FAX: <b>5429-0890; FAX: 5427-0585</b><br><br>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 |
|----------------------|--------|---------------------------|-------------|-----------------|-----------------|--------|-----------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Cantidad Solicitada: |        |                           |             |                 |                 |        |                 |                               |                               |

**CONTRATO CON VIGENCIA DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020**

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

(Catorce Mil Seiscientos Ochenta y nueve Pesos 53/100 M.N.)

|                  | MINIMOS     | MAXIMOS                     |
|------------------|-------------|-----------------------------|
| Importe:         | \$ 5,448.16 | Importe: \$ 12,663.39       |
| Descuento:       | \$ 0.00     | Descuento: \$ 0.00          |
| SubTotal:        | \$ 5,448.16 | SubTotal: \$ 12,663.39      |
| Otros Impuestos: | \$ 0.00     | Otros Impuestos: \$ 0.00    |
| Sub Total 2:     | \$ 5,448.16 | Sub Total 2: \$ 12,663.39   |
| Impuesto I.V.A:  | \$ 871.71   | Impuesto I.V.A: \$ 2,026.14 |
| Total:           | \$ 6,319.87 | Total: \$ 14,689.53         |

|                                 |                                        |                                            |                                |
|---------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|
| COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)      | JEFE DEL DEPARTAMENTO                  | Vº. Bº. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES | AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL      |
| <b>ADRIANA MALDONADO POPOCA</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

**PROVEEDOR**