

|                                                                                                     |                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                     |                                                                            |
| HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO<br>FEDERICO GÓMEZ<br>DR. MARQUEZ No. 162<br>C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO |                                                                            |
| HIM871203BS0                                                                                        |                                                                            |
| FECHA DE AUTORIZACIÓN:<br>SUBDIRECCIÓN RECURSOS FINANCIEROS<br>DIA 01 MES 01 AÑO 2022               | AUTORIZACIÓN PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMÁTICA Y TIPO DE RECURSO<br>00AM04 |
| NO. CONTRATO<br>RM-MT-0021/22                                                                       | FECHA                                                                      |
| REQUISICION No.                                                                                     | FECHA                                                                      |

## CONTRATO

ART. 47 LAASSP SA ( X ) NA ( )  
ART. 48 LAASSP SA ( X ) NA ( )

|                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.):<br>ABALAT, S.A. DE C.V.<br>CALLE SAN MARCOS N°. 130<br>COL. TLALPAN CENTRO<br>14000<br>CIUDAD DE MÉXICO, ALC. TLALPAN<br>ABA-040721-TS9<br>CDELUNA@ABALAT.COM.MX | NÚMERO<br>000061<br>ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>116,398<br>LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI ( X )<br>NO ( ) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br>CUAUHTEMOC DE LUNA BONILLA<br>FIRMA:<br>CARGO:<br>NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 118,481<br>TELÉFONO Y FAX: 8000-1500 /FAX 8000-1547<br>FECHA: DIA 14 MES 01 AÑO 2022 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LUGAR DE ENTREGA<br>ALMACÉN DE MANTENIMIENTO<br>15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | FECHA ENTREGA<br>SEGUN PROGRAMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| OBSERVACIONES:<br>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO.<br>5430/837/2021, CON CARGO A RECURSOS<br>FISCALES, DE ACUERDO AL ARTÍCULO 51 DE LA<br>L.A.A.S.S.P.<br><br>HOSPITAL INFANTIL de México<br>FEDERICO GÓMEZ<br>Instituto Nacional de Salud<br>01 ENERO 2022<br>PRESUPUESTO AUTORIZADO<br>RECURSOS FISCALES<br>DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO<br>PARTIDA CONTABIL PRESUPUESTAL<br>25101<br>PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS | CONDICIONES DE ENTREGA<br>TOTAL<br>CONDICIONES DE PAGO<br>TOTAL<br>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN Y<br>FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE<br>ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y<br>SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP),<br>52<br>AMPLIACIÓN EN MONTO POR UN 20 %<br>NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br>AA012NBG003E/109-2021<br>DÍA MES AÑO<br>TELEFONOS:<br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17 CONMUTADOR |

| DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES |          |                                                                                                                                                                 |                      | CLAVE<br>CUCOP | MINIMA | CANTIDAD<br>MAXIMA | UNIDAD | PRECIO<br>UNITARIO | PRECIO TOTAL NETO M.N.<br>MINIMO | MAXIMO     |
|---------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------|--------|--------------------|--------|--------------------|----------------------------------|------------|
| 001                       | 90990182 | DETERMINACIÓN DE CROMOSOMA FILADELPHIA.                                                                                                                         | Cantidad Solicitada: | 25100037       | 8.00   | 20.00              | PRUEBA | 2,149.20           | 17,193.60                        | 42,984.00  |
| 002                       | 90990183 | DETERMINACIÓN DE TRASLOCACIÓN 15:17.                                                                                                                            | Cantidad Solicitada: | 25100037       | 8.00   | 21.00              | PRUEBA | 2,343.60           | 18,748.80                        | 49,215.60  |
| 003                       | 90990184 | DETERMINACIÓN DE TRASLOCACIÓN 8:21.                                                                                                                             | Cantidad Solicitada: | 25100037       | 8.00   | 21.00              | PRUEBA | 2,343.60           | 18,748.80                        | 49,215.60  |
| 004                       | 90990185 | DETERMINACIÓN DE INVERSIÓN 16.                                                                                                                                  | Cantidad Solicitada: | 25100037       | 8.00   | 19.00              | PRUEBA | 2,343.60           | 18,748.80                        | 44,528.40  |
| 005                       | 90990251 | PANEL DE 28 TRASLOCACIONES DE LEUCEMIAS                                                                                                                         | Cantidad Solicitada: | 25100037       | 13.00  | 33.00              | PRUEBA | 5,673.24           | 73,752.12                        | 187,216.92 |
| 006                       | 90995217 | PRUEBA PARA LA VALORACIÓN INMUNOLÓGICA DE PACIENTE EN PROTOCOLO DE TRASPLANTE PARA ORGANOS SOLIDOS QUE<br>CONSISTE EN TIPIFICACIÓN DE HLA DE MEDIANA RESOLUCION | Cantidad Solicitada: | 25100037       | 7.00   | 17.00              | PRUEBA | 5,190.48           | 36,333.36                        | 88,238.16  |
| 007                       | 90995218 | PRUEBA PARA LA VALORACIÓN INMUNOLÓGICA DE PACIENTES EN PROTOCOLO DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS<br>HEMATOPOYETICAS DE ALTA RESOLUCION                    | Cantidad Solicitada: | 25100037       | 6.00   | 15.00              | PRUEBA | 7,988.76           | 47,932.56                        | 119,831.40 |
| 008                       | 90995219 | DETECCIÓN E IDENTIFICACIÓN ESPECÍFICA DE ANTICUERPOS ANTI-HLA DONADOR ESPECÍFICO CLASE I Y CLASE II                                                             | Cantidad Solicitada: | 25100037       | 9.00   | 22.00              | PRUEBA | 7,534.08           | 67,806.72                        | 165,749.76 |
| 009                       | 90995220 | PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE QUIMERISMO GENÉTICO                                                                                                                | Cantidad Solicitada: | 25100037       | 15.00  | 39.00              | PRUEBA | 3,888.00           | 62,208.00                        | 151,632.00 |
| 010                       | 90995221 | PRUEBA CRUZADA POR CITOMETRÍA DE FLUJO OPTIMIZADA PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS LEUCOCITARIOS                                                                | Cantidad Solicitada: | 25100037       | 9.00   | 22.00              | PRUEBA | 3,456.00           | 31,104.00                        | 76,032.00  |

ESTE CONTRATO SE ELABORA POR UN CONCEPTO DE INCREMENTO HASTA POR UN 20% DEL MONTO ORIGINALMENTE CONTRATADO Y QUE SE ENCUENTRA VINCULADO  
CON EL CONTRATO RM-MT-0135/21, CON UNA VIGENCIA DEL 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2022

FECHAS DE ENTREGA:  
Fecha Mínima: 01-01-22  
Fecha Máxima: 28-02-22

| MINIMOS          |               | MAXIMOS          |               |
|------------------|---------------|------------------|---------------|
| Importe:         | \$ 392,576.76 | Importe:         | \$ 974,643.84 |
| Descuento:       | \$ 0.00       | Descuento:       | \$ 0.00       |
| SubTotal:        | \$ 392,576.76 | SubTotal:        | \$ 974,643.84 |
| Otros Impuestos: | \$ 0.00       | Otros Impuestos: | \$ 0.00       |
| Sub Total 2:     | \$ 392,576.76 | Sub Total 2:     | \$ 974,643.84 |

(un Millón Ciento Treinta Mil Quintientos Ochenta y seis Pesos 85/100 M.N.)

|                                                                                                                                                                                                                                                        |            |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|
| LUGAR DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                       | 15         |     |
| ALMACEN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                               |            |     |
| OBSERVACIONES:                                                                                                                                                                                                                                         |            |     |
| AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/837/2021, CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ARTICULO 51 DE LA LEY DE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). |            |     |
| HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO                                                                                                                                                                                                                            |            |     |
| FEDERICO GÓMEZ                                                                                                                                                                                                                                         |            |     |
| Instituto Nacional de Salud                                                                                                                                                                                                                            |            |     |
| 01 ENE 2022                                                                                                                                                                                                                                            |            |     |
| PRESUPUESTO AUTORIZADO                                                                                                                                                                                                                                 |            |     |
| RECURSOS FISCALES                                                                                                                                                                                                                                      |            |     |
| DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO                                                                                                                                                                                                                            |            |     |
| CONTROL PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                                                                   |            |     |
| PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)                                                                                                                                                                                                                    |            |     |
| 25101                                                                                                                                                                                                                                                  |            |     |
| PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS                                                                                                                                                                                                                             |            |     |
| FECHA ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                          |            |     |
| SEGUN PROGRAMA                                                                                                                                                                                                                                         |            |     |
| CONDICIONES DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                 |            |     |
| TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                  |            |     |
| CONDICIONES DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                    |            |     |
| TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                  |            |     |
| PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).                                                                                                                    |            |     |
| 52                                                                                                                                                                                                                                                     |            |     |
| AMPLIACION EN MONTO POR UN 20 %                                                                                                                                                                                                                        |            |     |
| NO DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO                                                                                                                                                                                                                   |            |     |
| AA071NBNG00E109-2021                                                                                                                                                                                                                                   |            |     |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                                    | MES        | AÑO |
| TELEFONOS :                                                                                                                                                                                                                                            |            |     |
| 57 61 03 81                                                                                                                                                                                                                                            |            |     |
| 57 61 72 53                                                                                                                                                                                                                                            |            |     |
| 52 28 99 17                                                                                                                                                                                                                                            | COMPUTADOR |     |

|                 |    |            |                 |    |              |
|-----------------|----|------------|-----------------|----|--------------|
| Impuesto I.V.A: | \$ | 62,812.28  | Impuesto I.V.A: | \$ | 155,943.01   |
| Total:          | \$ | 455,389.04 | Total:          | \$ | 1,130,586.85 |

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

**COPIA CONSECUTIVO**

CONTRATO NÚMERO RM-MT-0021/22 QUE MODIFICA AL CONTRATO NÚMERO RM-MT-0135/21 PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ EL HOSPITAL, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL C.P. CIPRIANO SOLÍS BADILLO, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN, Y POR LA OTRA PARTE, ABALAT, S.A. DE C.V., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ EL PROVEEDOR, REPRESENTADO POR EL C. CUAUHEMOC DE LUNA BONILLA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, Y CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO LAS PARTES, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES:

#### ANTECEDENTES

ÚNICO. Con fecha 01 de Abril de 2021, LAS PARTES celebraron el CONTRATO NÚMERO RM-MT-0135/21 para la adquisición de LOS BIENES que se describe en la Carátula del presente Contrato.

#### DECLARACIONES

##### I.- DECLARAN LAS PARTES:

- 1.1 Que se reconocen mutuamente la personalidad y carácter con la que comparecen a la firma del presente Instrumento, libres de dolo, error, mala fe o cualquier otro vicio de la voluntad y reconocen que los Antecedentes estipulados en este Contrato son ciertos.
- 1.2 Que tienen por reproducidas las Declaraciones de CONTRATO NÚMERO RM-MT-0135/21 como si a la letra se insertasen.
- 1.3 Que el presente Instrumento forma parte integrante de CONTRATO NÚMERO RM-MT-0135/21 y se celebra de común acuerdo entre ellas.
- 1.4 Que este Contrato estará sujeto a la disponibilidad de la partida presupuestal, correspondiente a lo autorizado por la Subdirección de Recursos Financieros de EL HOSPITAL.
- 1.5 Que conocen y aceptan que han leído y suscribe de conformidad la totalidad del presente Contrato, su Carátula y Anexos que lo acompañan.

Expuesto lo anterior, LAS PARTES, celebran el presente Contrato al tenor de las siguientes:

## CLÁUSULAS

**PRIMERA. OBJETO.** El Objeto del presente Contrato consiste en modificar el CONTRATO NÚMERO RM-MT-0135/21 los términos que se indican en la Carátula, de conformidad con la solicitud realizada por el área usuario y/o requirente.

Así mismo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 91 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, EL PROVEEDOR deberá presentar ante EL HOSPITAL, dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la firma del presente Contrato, la modificación a la Fianza de cumplimiento que entregó para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones derivadas de CONTRATO NÚMERO RM-MT-0021/22.

**SEGUNDA. ACUERDO TOTAL.** LAS PARTES acuerdan que, con excepción de lo que expresamente se estipula en el presente Contrato, subsisten con su fuerza legal todas y cada una de las Cláusulas y disposiciones contenidas en el CONTRATO NÚMERO RM-MT-0135/21.

**TERCERA. JURISDICCIÓN Y TRIBUNALES COMPETENTES.** Para la interpretación y cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud del presente Contrato, LAS PARTES se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales de la Ciudad de México, por lo que EL PROVEEDOR renuncia al fuero que pudiera corresponderle por razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

El presente Contrato se firma en seis (6) tantos, por LAS PARTES en la Ciudad de México el día 14 de enero de dos mil veinte y dos (2022).

EL HOSPITAL

C.P. CIPRIANO SOLÍS BADILLO  
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

EL PROVEEDOR

C. CUAUHTÉMOC DE LUNA BONILLA  
REPRESENTANTE LEGAL

ÁREA REQUIRENTE O USUARIA

Q.C. ISRAEL PARRA ORTEGA  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CLÍNICO  
AVALA LOS ASPECTOS TÉCNICOS Y DEMÁS  
OBLIGACIONES QUE EN SU CARÁCTER DE  
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO LE IMPONE LA  
LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y  
SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU  
REGLAMENTO.

Las firmas y antefirmas corresponden al CONTRATO N° RM-MT-0021/22 que modifica al Contrato de adquisición de bienes número RM-MT-0135/21, celebrado entre EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ INSTITUTO NACIONAL DE SALUD E ABALAT, S.A. DE C.V.