

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) PRODUCTOS MEDICOS HEMOBIOLOGICOS SAGITARIO, S.A. DE C.V. CALLE BULGARIA NO. 154 COL. PORTALES 03300 CIUDAD DE MÉXICO, BENITO JUAREZ PMH120213P80 ADRIAN.HERNANDEZ@PROMEHESA.COM.MX		NUMERO 002647 ACTA CONSTITUTIVA 104,937 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE EL NUMERO DE OFICIO NÚMERO 5430/712/2020, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		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 LA012NBG003-E46-2020 DIA MES AÑO	
DIA 01 MES 01 AÑO 2021 NO. CONTRATO RM-MT-0023/21 REQUISICION No. -		HOJA No. 1 DE 2 AREA REQUIRIENTE -002520- SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL ADRIAN HERNANDEZ ARELLANO FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 65,337 TELEFONO Y FAX: 5556041387 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25101 PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	

CONTRATO

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

FECHA DE AUTORIZACION:
SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS
DIA 01 MES 01 AÑO 2021

AUTORIZACION PRESUPUESTO
CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO
AM03PR

PARTIDA CODIGO		DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	90990210	DETERMINACIÓN DE PROCALCITONINA. Cantidad Solicitada: 300.000	25100037	120.00	300.00	PRUEBA	266.00	31,920.00	79,800.00
002	90990236	PARVOVIRUS B19 Cantidad Solicitada: 15.000	25100037	6.00	15.00	PRUEBA	623.00	3,738.00	9,345.00
003	90995125	PRUEBA DE PERFIL DE ANTICUERPOS PARA VIRUS E. BARR. Cantidad Solicitada: 90.000	25100037	36.00	90.00	PRUEBA	785.00	28,260.00	70,650.00
004	90995126	PRUEBAS AC. RUBEOLLA IGM. Cantidad Solicitada: 75.000	25100037	30.00	75.00	PRUEBA	203.00	6,090.00	15,225.00
005	90995127	PRUEBAS AC. RUBEOLLA IGG. Cantidad Solicitada: 75.000	25100037	30.00	75.00	PRUEBA	203.00	6,090.00	15,225.00
006	90995128	PRUEBAS AC. TOXOPLASMA IGM. Cantidad Solicitada: 75.000	25100037	30.00	75.00	PRUEBA	203.00	6,090.00	15,225.00
007	90995129	PRUEBAS AC TOXOPLASMA IGG. Cantidad Solicitada: 75.000	25100037	30.00	75.00	PRUEBA	203.00	6,090.00	15,225.00
008	90995130	PRUEBAS AC HERPES TIPO I IGM. Cantidad Solicitada: 90.000	25100037	36.00	90.00	PRUEBA	203.00	7,308.00	18,270.00
009	90995131	PRUEBAS AC HERPES TIPO I IGG. Cantidad Solicitada: 90.000	25100037	36.00	90.00	PRUEBA	203.00	7,308.00	18,270.00
010	90995132	PRUEBAS HERPES TIPO II IGM. Cantidad Solicitada: 90.000	25100037	36.00	90.00	PRUEBA	203.00	7,308.00	18,270.00
011	90995133	PRUEBAS AC HERPES TIPO II IGG. Cantidad Solicitada: 90.000	25100037	36.00	90.00	PRUEBA	203.00	7,308.00	18,270.00
012	90995134	PRUEBAS AC CITOMEGALOVIRUS IGM. Cantidad Solicitada: 90.000	25100037	36.00	90.00	PRUEBA	203.00	7,308.00	18,270.00
013	90995135	PRUEBAS AC CITOMEGALOVIRUS IGG. Cantidad Solicitada: 90.000	25100037	36.00	90.00	PRUEBA	203.00	7,308.00	18,270.00
014	90995148	AC VARICELA ZOSTER IGM Cantidad Solicitada: 78.000	25100037	31.20	78.00	PRUEBA	290.00	9,048.00	22,620.00
015	90995149	AC VARICELA ZOSTER IGG Cantidad Solicitada: 79.000	25100037	31.60	79.00	PRUEBA	290.00	9,164.00	22,910.00

ESTE CONTRATO SE ELABORA POR CONCEPTO DE INCREMENTO HASTA POR UN 20% DEL MONTO ORIGINALMENTE CONTRATADO Y QUE SE ENCUENTRA VINCULADO CON EL CONTRATO RM-MT-0149/20, CON UNA VIGENCIA DEL 01 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DEL 2021, LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD AL ART. 52 DE L.A.A.S.S.P.

FECHAS DE ENTREGA :

Fecha Mínima: 01-01-21

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) PRODUCTOS MEDICOS HEMOBIOLOGICOS SAGITARIO, S.A. DE C.V. CALLE BULGARIA NO. 154 COL. PORTALES 03300 CIUDAD DE MÉXICO, BENITO JUAREZ PMH120213P80 ADRIAN.HERNANDEZ@PROMEHESA.COM.MX		NUMERO 002647	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 01 AÑO 2021		HOJA No. 2 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 104,937	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-MT-0023/21		AREA REQUIRIENTE -002520-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE EL NUMERO DE OFICIO NÚMERO 5430/712/2020, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		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 %
CONTRATO		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL ADRIAN HERNANDEZ ARELLANO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25101 PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO LA012NBG003-E46-2020
ART. 47 LAASSP SA (X) NA ()		FIRMA:		TELEFONOS :		
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO:		57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 01 AÑO 2021		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 65,337		
		TELEFONO Y FAX: 5556041387				
		FECHA: DIA MES AÑO				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	MAXIMO
		Fecha Máxima:							
		28-02-21							

(Cuatrocientos Treinta y cinco Mil Novecientos Ochenta Pesos 20/100 M.N.)

		MINIMOS		MAXIMOS
Importe:	\$	150,338.00	Importe:	\$ 375,845.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$	150,338.00	SubTotal:	\$ 375,845.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$	150,338.00	Sub Total 2:	\$ 375,845.00
Impuesto I.V.A:	\$	24,054.08	Impuesto I.V.A:	\$ 60,135.20
Total:	\$	174,392.08	Total:	\$ 435,980.20

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
MARIA FERNANDA ORTIZ VAZQUEZ	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