

 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) ABALAT, S.A. DE C.V. SAN MARCOS NO.130 TLALPAN CENTRO 14000 CIUDAD DE MEXICO ALC. TLALPAN ABA-040721-TS9 CDELUNA@ABALAT.COM.MX		NUMERO 000061 ACTA CONSTITUTIVA 116,398 LICENCIA O PERMISO SI (X) NO ()		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 TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR					
DIA 01 MES 01 AÑO 2021		HOJA No. 1 DE 2		NO. CONTRATO RM-MT-0025/21		AREA REQUIRIENTE -002520-		REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CUAUHTEMOC DE LUNA BONILLA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 118,481 TELÉFONO Y FAX: 8000-1500 /FAX 8000-1547 FECHA: DIA MES AÑO	
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 00MD01													

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	90990182	DETERMINACION DE CROMOSOMA FILADELPHIA. Cantidad Solicitada: 20.000	25100037	8.00	20.00	PRUEBA	2,149.20	17,193.60	42,984.00
002	90990183	DETERMINACION DE TRASLOCACION 15:17. Cantidad Solicitada: 20.000	25100037	8.00	20.00	PRUEBA	2,343.60	18,748.80	46,872.00
003	90990184	DETERMINACION DE TRASLOCACION 8:21. Cantidad Solicitada: 19.000	25100037	7.60	19.00	PRUEBA	2,343.60	17,811.36	44,528.40
004	90990185	DETERMINACION DE INVERSION 16. Cantidad Solicitada: 20.000	25100037	8.00	20.00	PRUEBA	2,343.60	18,748.80	46,872.00
005	90990251	PANEL DE 28 TRASLOCACIONES DE LEUCEMIAS Cantidad Solicitada: 33.000	25100037	13.20	33.00	PRUEBA	5,673.24	74,886.77	187,216.92
006	90995217	PRUEBA PARA LA VALORACION INMUNOLOGICA DE PACIENTE EN PROTOCOLO DE TRASPLANTE PARA ORGANOS SOLIDOS QUE CONSISTE EN TIPIFICACION DE HLA DE MEDIANA RESOLUCION Cantidad Solicitada: 18.000	25100037	7.20	18.00	PRUEBA	5,190.48	37,371.46	93,428.64
007	90995218	PRUEBA PARA LA VALORACION INMUNOLOGICA DE PACIENTES EN PROTOCOLO DE TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS DE ALTA RESOLUCION Cantidad Solicitada: 15.000	25100037	6.00	15.00	PRUEBA	7,988.76	47,932.56	119,831.40
008	90995219	DETECCION E IDENTIFICACION ESPECIFICA DE ANTICUERPOS ANTI-HLA DONADOR ESPECIFICO CLASE I Y CLASE II Cantidad Solicitada: 22.000	25100037	8.80	22.00	PRUEBA	7,534.08	66,299.90	165,749.76
009	90995220	PRUEBA PARA DETERMINACION DE QUIMERISMO GENETICO Cantidad Solicitada: 38.000	25100037	15.20	38.00	PRUEBA	3,888.00	59,097.60	147,744.00
010	90995221	PRUEBA CRUZADA POR CITOMETRIA DE FLUJO OPTIMIZADA PARA LA DETENCION DE ANTICUERPOS LEUCOCITARIOS Cantidad Solicitada: 23.000	25100037	9.20	23.00	PRUEBA	3,456.00	31,795.20	79,488.00

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-0151/20, 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
Fecha Máxima:	28-02-21

(un Millon Ciento Treinta Mil Seiscientos Sesenta y nueve Pesos 54/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 389,886.05	Importe: \$ 974,715.12
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 389,886.05	SubTotal: \$ 974,715.12
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 389,886.05	Sub Total 2: \$ 974,715.12

