

 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) EL BC SUPPLY, S. A. DE C. V. AV. TOLUCA N°373 LOCAL 3-J COL. OLIVAR DE LOS PADRES 01780 DEL. ALVARO OBREGON, CIUDAD DE MEXICO BSU-930628-DJ5 BCSUPPLY@PRODIGY.NET.MX		NUMERO 000934 ACTA CONSTITUTIVA 15,066 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°: 5430/099/2020, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 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). 41-VII UNA LICITACION PUBLICA SE HAYA DECLAR
DIA 24 MES 04 AÑO2020	HOJA No. 1 DE 2	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CARLOS JOSE RIOS MEJIA FIRMA: CARGO:		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E97-2020 DIA 15 MES04 AÑO2020		
NO. CONTRATO RM-MT-0159/20	AREA REQUIRIENTE -002520-	NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 15,066		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25101 PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS		
REQUISICION No. -	SESION COMITE No. FECHA	TELEFONO Y FAX: 5575-6646 Y 5575-6947; FAX 5575-7887		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 24 MES 04 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00MD01				

CONTRATO

ART. 47 LAASSP SA (X) NA ()

ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()

PARTIDA CODIGO		DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	90990043	DETERMINACION PARA FRACCIÓN 3 DEL COMPLEMENTO. Cantidad Solicitada: 2520.000	25100037	1,008.00	2,520.00	PRUEBA	113.00	113,904.00	284,760.00
002	90990044	DETERMINACION PARA FRACCIÓN 4 DEL COMPLEMENTO. Cantidad Solicitada: 2520.000	25100037	1,008.00	2,520.00	PRUEBA	113.00	113,904.00	284,760.00
003	90990045	DETERMINACION PARA INMUNOGLOBULINA IGM. Cantidad Solicitada: 2700.000	25100037	1,080.00	2,700.00	PRUEBA	113.00	122,040.00	305,100.00
004	90990046	DETERMINACION PARA INMUNOGLOBULINA IGG. Cantidad Solicitada: 2700.000	25100037	1,080.00	2,700.00	PRUEBA	113.00	122,040.00	305,100.00
005	90990047	DETERMINACION PARA INMUNOGLOBULINA IGA Cantidad Solicitada: 2700.000	25100037	1,080.00	2,700.00	PRUEBA	113.00	122,040.00	305,100.00
006	90990048	DETERMINACION PARA INMUNOGLOBULINA IGE. Cantidad Solicitada: 2700.000	25100037	1,080.00	2,700.00	PRUEBA	113.00	122,040.00	305,100.00
007	90990049	DETERMINACION DE PROTEINA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD. Cantidad Solicitada: 6930.000	25100037	2,772.00	6,930.00	PRUEBA	113.00	313,236.00	783,090.00
008	90990050	DETERMINACION DE FACTOR REUMATOIDE. Cantidad Solicitada: 1260.000	25100037	504.00	1,260.00	PRUEBA	113.00	56,952.00	142,380.00
009	90990051	DETERMINACION DE ANTIESTREPTOLISINAS. Cantidad Solicitada: 900.000	25100037	360.00	900.00	PRUEBA	113.00	40,680.00	101,700.00
010	90990052	DETERMINACION PARA ALFA -1- ANTITRIPSINA. Cantidad Solicitada: 450.000	25100037	180.00	450.00	PRUEBA	113.00	20,340.00	50,850.00
011	90990193	DETERMINACION PARA CISTATINA. Cantidad Solicitada: 900.000	25100037	360.00	900.00	PRUEBA	113.00	40,680.00	101,700.00
012	90990232	FERRITINA Cantidad Solicitada: 360.000	25100037	144.00	360.00	PRUEBA	113.00	16,272.00	40,680.00
013	90990233	TRANSFERRINA Cantidad Solicitada: 450.000	25100037	180.00	450.00	PRUEBA	113.00	20,340.00	50,850.00
014	90990262	RECEPTOR SOLUBLE DE LA TRANSFERRINA Cantidad Solicitada: 360.000	25100037	144.00	360.00	PRUEBA	113.00	16,272.00	40,680.00
015	90995202	SUBCLASES DE INMUNOGLOBULINAS Cantidad Solicitada: 360.000	25100037	144.00	360.00	PRUEBA	2,243.00	322,992.00	807,480.00

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DEL 01 DE MAYO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020, CON UN PRESUPUESTO AUTORIZADO MENOR AL MONTO MÁXIMO PERO SUPERIOR AL MONTO MÍNIMO, EN EL ENTENDIDO DE QUE ES CASO DE AGOTARSE, Y SI PERSISTE LA NECESIDAD, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SOLICITARÁ EL PRESUPUESTO COMPLEMENTARIO, ESTANDO PARA ELLO SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL INSTITUTO.

FECHAS DE ENTREGA :

 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) EL BC SUPPLY, S. A. DE C. V. AV. TOLUCA N°373 LOCAL 3-J COL. OLIVAR DE LOS PADRES 01780 DEL. ALVARO OBREGON, CIUDAD DE MEXICO BSU-930628-DJ5 BCSUPPLY@PRODIGY.NET.MX		NUMERO 000934 ACTA CONSTITUTIVA 15,066 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°: 5430/099/2020, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 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). 41-VII UNA LICITACION PUBLICA SE HAYA DECLAR
DIA 24 MES 04 AÑO 2020 NO. CONTRATO RM-MT-0159/20	HOJA No. 2 DE 2 AREA REQUIRIENTE -002520-	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CARLOS JOSE RIOS MEJIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 15,066 TELEFONO Y FAX: 5575-6646 Y 5575-6947; FAX 5575-7887 FECHA: DIA MES AÑO		AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°: 5430/099/2020, CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		CONDICIONES DE PAGO TOTAL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-VII UNA LICITACION PUBLICA SE HAYA DECLAR
REQUISICION No. -	SESION COMITE No. FECHA	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CARLOS JOSE RIOS MEJIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 15,066 TELEFONO Y FAX: 5575-6646 Y 5575-6947; FAX 5575-7887 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

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
Fecha Mínima:		01-05-20							
Fecha Máxima:		31-12-20							

(cuatro Millones Quinientos Treinta y cuatro Mil Ochocientos Veintidos Pesos 80/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 1,563,732.00	Importe: \$ 3,909,330.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 1,563,732.00	SubTotal: \$ 3,909,330.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 1,563,732.00	Sub Total 2: \$ 3,909,330.00
Impuesto I.V.A:	\$ 250,197.12	Impuesto I.V.A: \$ 625,492.80
Total:	\$ 1,813,929.12	Total: \$ 4,534,822.80

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. ENC. DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL
ADRIANA MALDONADO POPOCA	LIC. LEONITH DESIREE CASTILLO GARCIA	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