

 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 5430/210/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL 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-III SE PUEDEN PROVOCAR PERDIDAS O COSTO NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E109-2019 DIA MES AÑO
DIA 01 MES 04 AÑO 2019 NO. CONTRATO RM-MT-0116/19 REQUISICION No. -		HOJA No. 1 DE 2 AREA REQUIRIENTE -002520- SESION COMITE No. 5A.S. EXTRAORDINARIA FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL CARLOS JOSE RIOS MEJIA FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 15,066 TELÉFONO Y FAX: 5575-6646 Y 5575-6947; FAX 5575-7887 FECHA: DIA MES AÑO		FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 04 AÑO 2019 AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00MD01
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()						
TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR						

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	2,520.00	PRUEBA	105.00	105,840.00	264,600.00
002	90990044	DETERMINACION PARA FRACCIÓN 4 DEL COMPLEMENTO. Cantidad Solicitada: 2520.000	25100037	1,008	2,520.00	PRUEBA	105.00	105,840.00	264,600.00
003	90990045	DETERMINACION PARA INMUNOGLOBULINA IGM. Cantidad Solicitada: 2700.000	25100037	1,080	2,700.00	PRUEBA	105.00	113,400.00	283,500.00
004	90990046	DETERMINACION PARA INMUNOGLOBULINA IGG. Cantidad Solicitada: 2700.000	25100037	1,080	2,700.00	PRUEBA	105.00	113,400.00	283,500.00
005	90990047	DETERMINACION PARA INMUNOGLOBULINA IGA Cantidad Solicitada: 2700.000	25100037	1,080	2,700.00	PRUEBA	105.00	113,400.00	283,500.00
006	90990048	DETERMINACION PARA INMUNOGLOBULINA IGE. Cantidad Solicitada: 2700.000	25100037	1,080	2,700.00	PRUEBA	105.00	113,400.00	283,500.00
007	90990049	DETERMINACION DE PROTEINA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD. Cantidad Solicitada: 6930.000	25100037	2,772	6,930.00	PRUEBA	105.00	291,060.00	727,650.00
008	90990050	DETERMINACION DE FACTOR REUMATOIDE. Cantidad Solicitada: 1260.000	25100037	504	1,260.00	PRUEBA	105.00	52,920.00	132,300.00
009	90990051	DETERMINACION DE ANTIESTREPTOLISINAS. Cantidad Solicitada: 900.000	25100037	360	900.00	PRUEBA	105.00	37,800.00	94,500.00
010	90990052	DETERMINACION PARA ALFA -1- ANTITRIPSINA. Cantidad Solicitada: 450.000	25100037	180	450.00	PRUEBA	105.00	18,900.00	47,250.00
011	90990193	DETERMINACION PARA CISTATINA. Cantidad Solicitada: 900.000	25100037	360	900.00	PRUEBA	105.00	37,800.00	94,500.00
012	90990232	FERRITINA Cantidad Solicitada: 360.000	25100037	144	360.00	PRUEBA	105.00	15,120.00	37,800.00
013	90990233	TRANSFERRINA Cantidad Solicitada: 450.000	25100037	180	450.00	PRUEBA	105.00	18,900.00	47,250.00
014	90990262	RECEPTOR SOLUBLE DE LA TRANSFERRINA Cantidad Solicitada: 360.000	25100037	144	360.00	PRUEBA	105.00	15,120.00	37,800.00
015	90995202	SUBCLASES DE INMUNOGLOBULINAS Cantidad Solicitada: 360.000	25100037	144	360.00	PRUEBA	2,096.00	301,824.00	754,560.00

CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA A PARTIR DEL 01 DE ABRIL DE 2019 Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019, LA ELABORACION DEL PRESENTE CONTRATO SE AUTORIZA DE CONFORMIDAD CON LOS ACUERDOS DE LA QUINTA SESION EXTRAORDINARIA DEL COMITE DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS, CON UN PRESUPUESTO AUTORIZADO MENOR AL MONTO MÁXIMO PERO SUPERIOR AL MONTO MÍNIMO, EN EL ENTENDIDO DE QUE EN CASO DE AGOTARSE, Y SI PERSISTE LA NECESIDAD, EL ADMINISTRADOR (A) DEL CONTRATO SOLICITARÁ EL PRESUPUESTO COMPLEMENTARIO, ESTANDO PARA ELLO SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL

 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	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 04 AÑO 2019		HOJA No. 2 DE 2		ACTA CONSTITUTIVA 15,066	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/210/2019 CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-MT-0116/19		AREA REQUIRIENTE -002520-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. 5A.S. EXTRAORDINARIA FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-III SE PUEDEN PROVOCAR PERDIDAS O COSTO		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		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		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003E109-2019 DIA MES AÑO
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 04 AÑO 2019		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00MD01		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
INSTITUTO.									
FECHAS DE ENTREGA :									
Fecha Mínima:		01-04-19							
Fecha Máxima:		31-12-19							

(cuatro Millones Doscientos Dieciocho Mil Seiscientos Noventa y nueve Pesos 60/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 1,454,724.00	Importe: \$ 3,636,810.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento: \$ 0.00
SubTotal:	\$ 1,454,724.00	SubTotal: \$ 3,636,810.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos: \$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 1,454,724.00	Sub Total 2: \$ 3,636,810.00
Impuesto I.V.A:	\$ 232,755.84	Impuesto I.V.A: \$ 581,889.60
Total:	\$ 1,687,479.84	Total: \$ 4,218,699.60

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)	JEFE DEL DEPARTAMENTO	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
ADRIANA MALDONADO POPOCA	LIC. ANA LUISA OLIVERA GARCIA	LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS	C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO

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

PROVEEDOR