

 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) IMPROMED, S.A. DE C.V. PERPETUA NO. 30 INT.101 SAN JOSE INSURGENTES BENITO JUAREZ 03900 CUIDAD DE MÉXICO IMP-920626-FVA EVALOS@IMPROMED.COM.MX		NUMERO 001435 ACTA CONSTITUTIVA 7907 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/212/2019 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). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR
DIA 01 MES 04 AÑO 2019	HOJA No. 1 DE 3	AREA REQUERENTE -002520-		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL EDUARDO AVALOS FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELÉFONO Y FAX: 5322-8870 FAX.5661-6448 FECHA: DIA MES AÑO		
NO. CONTRATO RM-MT-0152/19	SESION COMITE No. FECHA					
REQUISICION No. -						
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()						
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 04 AÑO 2019		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR				

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
001	90990211	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES POR INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA EN MUESTRAS DE SUERO O PLASMA. Cantidad Solicitada: 50.000	25100037	20	50.00	PRUEBA	203.45	4,069.00	10,172.50
002	90990212	ANTICUERPOS ANTI-DNA CON SUSTRATO DE CRITHIDIA LUCILIAE POR INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA. Cantidad Solicitada: 50.000	25100037	20	50.00	PRUEBA	203.45	4,069.00	10,172.50
003	90990213	ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO Y ANTICUERPOS ANTIMITOCONDRIALES POR INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA. Cantidad Solicitada: 30.000	25100037	12	30.00	PRUEBA	203.45	2,441.40	6,103.50
004	90990214	ANTICUERPOS ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILO (ANCA) POR INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA EN ETANOL Y FORMALINA CON CUATRO SUSTRATOS. Cantidad Solicitada: 30.000	25100037	12	30.00	PRUEBA	203.45	2,441.40	6,103.50
005	90990215	ANTICUERPOS ANTI ENA CUANTITATIVOS PARA LA DETERMINACION DE ANTICUERPOS RNP, SM, SAA NATIVO Y RO, LA, JO-1 Y SCL70, DNA-DS. Cantidad Solicitada: 25.000	25100037	10	25.00	PRUEBA	203.45	2,034.50	5,086.25
006	90990237	ANTI-GRANULOCITYTE MOSAIC 3 (ANCA) Cantidad Solicitada: 17.000	25100037	7	17.00	PRUEBA	203.45	1,383.46	3,458.65
007	90990238	ANTI-SS-A (RO) Cantidad Solicitada: 10.000	25100037	4	10.00	PRUEBA	203.45	813.80	2,034.50
008	90990239	ANTI-SS-B (LA) Cantidad Solicitada: 10.000	25100037	4	10.00	PRUEBA	203.45	813.80	2,034.50
009	90990240	ANTI-SM (SMITH) Cantidad Solicitada: 10.000	25100037	4	10.00	PRUEBA	203.45	813.80	2,034.50
010	90990241	ANTI-SCL-70 Cantidad Solicitada: 13.000	25100037	5	13.00	PRUEBA	203.45	1,057.94	2,644.85
011	90990242	ANTI-JO-1 Cantidad Solicitada: 13.000	25100037	5	13.00	PRUEBA	203.45	1,057.94	2,644.85
012	90990243	ANTI-RNP. Cantidad Solicitada: 25.000	25100037	10	25.00	PRUEBA	203.45	2,034.50	5,086.25
013	90990244	ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA IGG Cantidad Solicitada: 28.000	25100037	11	28.00	PRUEBA	203.45	2,278.64	5,696.60
014	90990245	ANTI-BETA 2GLICOPROYEIN 1IGM Cantidad Solicitada: 28.000	25100037	11	28.00	PRUEBA	203.45	2,278.64	5,696.60
015	90990246	ANTI-CARDIOLIPINA IGG Cantidad Solicitada: 28.000	25100037	11	28.00	PRUEBA	203.45	2,278.64	5,696.60
016	90990247	ANTI-CARDIOLIPINA IGM Cantidad Solicitada: 28.000	25100037	11	28.00	PRUEBA	203.45	2,278.64	5,696.60
017	90990248	ANTI-SACHAROMYCES CERVISAE (ASCA) IGG	25100037	4	10.00	PRUEBA	203.45	813.80	2,034.50

 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) IMPROMED, S.A. DE C.V. PERPETUA NO. 30 INT.101 SAN JOSE INSURGENTES BENITO JUAREZ 03900 CIUDAD DE MÉXICO IMP-920626-FVA EVALOS@IMPROMED.COM.MX		NUMERO 001435 ACTA CONSTITUTIVA 7907 LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/212/2019 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). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO	
DIA 01 MES 04 AÑO 2019 HOJA No. 2 DE 3		NO. CONTRATO RM-MT-0152/19		AREA REQUERENTE -002520-		REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA	
REQUISICION No. -		FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL EDUARDO AVALOS FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELÉFONO Y FAX: 5322-8870 FAX.5661-6448 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25101 PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS		TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	

CONTRATO

CERRADO () ABIERTO (X)

ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()

FECHA DE AUTORIZACION:
SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS
DIA 01 MES 04 AÑO 2019

AUTORIZACION PRESUPUESTO
CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO
AM03PR

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
		Cantidad Solicitada: 10.000							
018	90990249	ANTI-SACHAROMYCES CERVISAE (ASCA) IGA.	25100037	4	10.00	PRUEBA	203.45	813.80	2,034.50
		Cantidad Solicitada: 10.000							
019	90990250	ANTI-RIBOSOMAL	25100037	4	10.00	PRUEBA	203.45	813.80	2,034.50
		Cantidad Solicitada: 10.000							
020	90995204	ANTI-BETA 2 GLICOPROTEINA 1 IGA	25100037	11	28.00	PRUEBA	203.45	2,278.64	5,696.60
		Cantidad Solicitada: 28.000							
021	90995205	ANTI-CARDIOLIPINA IGA	25100037	11	28.00	PRUEBA	203.45	2,278.64	5,696.60
		Cantidad Solicitada: 28.000							
022	90995206	ANTICUERPOS ANTI-NUCLEOSOMA	25100037	4	10.00	PRUEBA	203.45	813.80	2,034.50
		Cantidad Solicitada: 10.000							
023	90995207	ANTICUERPOS ANTI-MPO	25100037	4	10.00	PRUEBA	203.45	813.80	2,034.50
		Cantidad Solicitada: 10.000							
024	90995208	ANTICUERPOS ANTI-CENTROMERO	25100037	4	10.00	PRUEBA	203.45	813.80	2,034.50
		Cantidad Solicitada: 10.000							
025	90995209	ANTICUERPOS ANTI-HISTONA	25100037	4	10.00	PRUEBA	203.45	813.80	2,034.50
		Cantidad Solicitada: 10.000							

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	01-04-19
Fecha Máxima:	30-04-19

(Ciento Veintidos Mil Novecientos Cincuenta y siete Pesos 04/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	42,398.98	Importe:	\$	105,997.45
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	42,398.98	SubTotal:	\$	105,997.45
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	42,398.98	Sub Total 2:	\$	105,997.45
Impuesto I.V.A:	\$	6,783.84	Impuesto I.V.A:	\$	16,959.59
Total:	\$	49,182.82	Total:	\$	122,957.04

 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) IMPROMED, S.A. DE C.V. PERPETUA NO. 30 INT.101 SAN JOSE INSURGENTES BENITO JUAREZ 03900 CIUDAD DE MÉXICO IMP-920626-FVA EVALOS@IMPROMED.COM.MX		NUMERO 001435	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 01 MES 04 AÑO 2019		HOJA No. 3 DE 3		ACTA CONSTITUTIVA 7907	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/212/2019 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS DE ACUERDO AL ART. 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-MT-0152/19		AREA REQUERENTE -002520-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 41-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR		
CONTRATO CERRADO () ABIERTO (X) ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL EDUARDO AVALOS FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELEFONO Y FAX: 5322-8870 FAX.5661-6448 FECHA: DIA MES AÑO		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 25101 PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 01 MES 04 AÑO 2019		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR		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
---------	--------	---------------------------	-------------	-----------------	-----------------	--------	-----------------	-------------------------------	-------------------------------

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