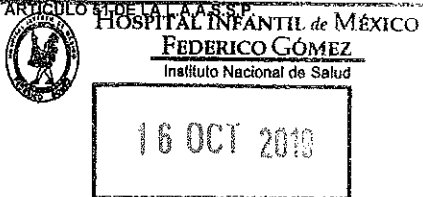


 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO HIM871203BS0	
DÍA 16 MES 10 AÑO 2019	HOJA No. 1 DE 2
NO. CONTRATO RM-AG-0292/19	AREA REQUIRENTE -002240-
REQUISICION No.	SESION COMITE No. FECHA

PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) HEALTHCARE SYSTEMS DE MEXICO, S.A. DE C.V. LAFAYETTE NO. 115 ANZURES 11590 ALC. MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO HSM970707RA5 MROMERO@HEALTH-SYSTEM.COM.MX	NUMERO 001464 ACTA CONSTITUTIVA LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. MIGUEL ANGEL ROMERO CARRERA FIRMA: 	
CARGO: <i>Apoderado Legal</i>	
NÚMERO DE PODER NOTARIAL: <i>39,053</i>	
TELÉFONO Y FAX: 55 5254-2665	
FECHA: <i>DIA 24 MES 10 AÑO 2019</i>	

LUGAR DE ENTREGA 11 ALMACEN GENERAL	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°.- 5430/490/2019 Y OLI-010 CARTERA 1712NBG0003, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 81 DE LA LA SSP  PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS FISCALES DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 53101 EQUIPO MÉDICO Y DE LABORATORIO <i>IFOIS</i>	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). 26-I LICITACIÓN PUBLICA
	NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO LA012NBG001-E68-2019 DIA 15 MES 10 AÑO 2019
TELÉFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	

CONTRATO

CERRADO (X) ABIERTO ()

ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()

FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 16 MES 10 AÑO 2019	AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO OIF015
---	--

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
001	11512220	ECOCARDIOGRAFO TRIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR EQUIPO UTILIZADO CON FINES DIAGNÓSTICOS PARA EXPLORACIÓN ULTRASONOGRÁFICA INVASIVA Y NO INVASIVA, EN TIEMPO REAL CON DOPPLER COLOR E IMAGEN EN 3D PARA ESTUDIOS CARDÍACOS EN ADULTOS, NIÑOS Y NEONATOS. MONITOR DE ALTA RESOLUCIÓN DE MÍNIMO 14 PULGADAS. MODOS: SISTEMA DIGITAL CON 512 CANALES DE PROCESAMIENTO SIMULTÁNEO, MODO B, DOPPLER CONTINUO Y PULSADO, DOPPLER COLOR Y SISTEMA DE MAPEO A COLOR (ANGIO, POWERDOPPLER), MODO DE IMÁGENES ARMÓNICAS CON Cantidad Solicitada: 1	53100138	0.00	1.00	PIEZA	4,295,000.00	0.00	4,295,000.00
002	11512247	SISTEMA DE MONITOREO NO INVASIVO PARA MEDICIÓN DEL GASTO CARDÍACO POR MEDIO DE ULTRASONIDO. SISTEMA DE MEDICIÓN EN TIEMPO REAL DE GASTO CARDÍACO NO INVASIVO CON CAPACIDAD PARA MEDICIÓN LATIDO A LATIDO DE CO, IC, VOLUMEN LATIDO, ÍNDICE VOLUMEN LATIDO, RESISTENCIAS VASCULARES SISTÉMICAS Y VELOCIDAD PICO. MEDICIÓN INDEPENDIENTE PARA CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO. PROTOCOLOS DE ANÁLISIS PARA PRECARGA, RENDIMIENTO MIOCÁRDICO Y POSCARGA. DESPLIEGUE GRAFICO DE MEDICIONES Y TENDENCIAS, TOUCHSCRE Cantidad Solicitada: 1	53100864	0.00	1.00	PIEZA	595,000.00	0.00	595,000.00

NOTA: CONTRATO CON VIGENCIA DEL 16 DE OCTUBRE AL 20 DE DICIEMBRE DEL 2019. LA DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES SE ENCUENTRA DETALLADA CONFORME AL ANEXO TÉCNICO DE LA CONVOCATORIA Y PROPOSICIÓN TÉCNICA ACEPTADA POR EL ÁREA REQUIRENTE, LO ANTERIOR DERIVADO DE QUE EL SISTEMA SIAH CUENTA CON POCA CAPACIDAD DE CAPTURA Y NO PERMITE INGRESAR TODAS LAS CARACTERÍSTICAS, LA FECHA LÍMITE DE ENTREGA ES EL 20 DE DICIEMBRE DEL 2019 Y NO HABRÁ PRORROGAS (PUNTO INDICADO EN LA CONVOCATORIA SECCIÓN III), ASÍ MISMO DEBERÁ CUMPLIR CON LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS EN EL DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA BIOMÉDICA ANTES DE SER RECIBIDOS LOS EQUIPOS.
ESTA CONTRATACIÓN ESTÁ AUTORIZADA A TRAVÉS DE LOS OFICIOS DE REFERENCIA: 5400/263/2019 Y 5400/271/2019; INFORMA QUE A TRAVÉS DEL OFICIO NÚMERO DGPYP-8-2245-2019, SE DA A CONOCER LA EMISIÓN DEL OFICIO DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN (OLI) NÚMERO 10, SOLICITUD 27, AUTORIZADO CON RECURSOS FISCALES EN EL SISTEMA DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO (SICOP) DE REGISTRO DE LA CARTERA 1712NBG0003.

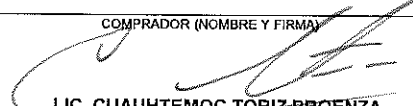
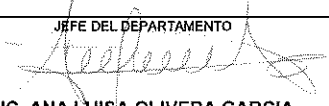
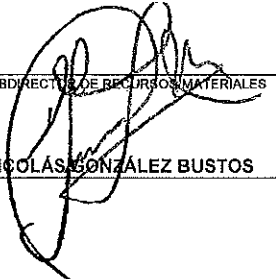
FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	16-10-19
Fecha Máxima:	20-12-19

(cinco Millones Seiscientos Setenta y dos Mil Cuatrocientos Pesos 00/100 M.N.)

	MINIMOS	MAXIMOS
Importe:	\$ 0.00	\$ 4,890,000.00
Descuento:	\$ 0.00	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 0.00	\$ 4,890,000.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 0.00	\$ 4,890,000.00
Impuesto I.V.A:	\$ 0.00	\$ 782,400.00
Total:	\$ 0.00	\$ 5,672,400.00

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) HEALTHCARE SYSTEMS DE MEXICO, S.A. DE C.V.		NUMERO 001464 ACTA' CONSTITUTIVA		LUGAR DE ENTREGA, 11 ALMACEN GENERAL		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 16 MES 10 AÑO 2019		HOJA No. 2 DE 2		LAFAYETTE NO. 115 ANZURES 11590 ALC. MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO HSM970707RA5 MROMERO@HEALTH-SYSTEM.COM.MX		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AG-0292/19		AREA REQUERENTE -002240-		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. MIGUEL ANGEL ROMERO CARRERA		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°.- 5430/490/2019 Y OLI-010 CARTERA 1712NBG0003, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81 DE LA LAASSP  HOSPITAL INFANTIL de México FEDERICO GÓMEZ Instituto Nacional de Salud 16 OCT 2019 PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS FISCALES DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL		CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		FIRMA: 		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 25-I LICITACIÓN PUBLICA		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO LA012NBG001-E68-2019 DIA 15 MES 10 AÑO 2019	
CONTRATO CERRADO (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()				CARGO: <i>Apoderado Legal</i> NÚMERO DE PODER NOTARIAL: <i>39,053</i>		PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS FISCALES DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 53101 EQUIPO MÉDICO Y DE LABORATORIO IFO15		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 16 MES 10 AÑO 2019		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO OIFO15		TELEFONO Y FAX: 55 5254-2665 FECHA: DIA 24 MES 10 AÑO 2019					

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	MAXIMO
---------	--------	---------------------------	-------------	-----------------	--------	--------	-----------------	-------------------------------	--------

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)  LIC. CUAHTEMOC TORIZ PROENZA	JEFE DEL DEPARTAMENTO  LIC. ANA LUISA OLIVERA GARCIA	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES  LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS	AUTORIZO DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN  C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO
---	--	---	---

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

COPIA CONSECUTIVO