

|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                               |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO</b><br><b>FEDERICO GÓMEZ</b><br><b>DR. MARQUEZ No. 162</b><br><b>C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO</b><br><b>HIM871203BS0</b> |  | PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.<br>PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)<br><br><b>FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.</b><br><br><b>CALZADA VIADUCTO TLALPAN NO. 3222</b><br><b>VIEJO EJIDO DE SANTA ÚRSULA COAPA</b><br><b>04980</b><br><b>CIUDAD DE MEXICO</b><br><b>FMA-930118-1B1</b><br><b>NALLELY.HERNANDEZ@MAYPO.COM</b> |  | NUMERO<br><b>001121</b><br>ACTA<br>CONSTITUTIVA<br>16,104<br><br>LICENCIA O<br>PERMISO<br>SI (    )<br>NO ( <b>X</b> )                                                                                                                                                                   |  | LUGAR DE ENTREGA <b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                   |  | FECHA ENTREGA<br><b>SEGUN PROGRAMA</b>                                                                                                                                                                        |  |
| DIA <b>22</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                                                                                                                            |  | HOJA No.<br><b>1</b> DE <b>1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><b>NALLELY HERNÁNDEZ HINOJOSA</b><br><br>FIRMA:<br><br><br>CARGO:<br><br><br>NÚMERO DE PODER NOTARIAL:<br><br><br>TELEFONO Y FAX: <b>50001050, 0186385555</b><br><br>FECHA:                      DIA                      MES                      AÑO |  | OBSERVACIONES:<br><br><b>AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/850/2021</b><br><b>CON CARGO A RECURSOS FISCALES DE ACUERDO AL</b><br><b>ART. 51 DE LA LAASSP</b> |  | CONDICIONES DE ENTREGA<br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                        |  |
| NO. CONTRATO<br><b>RM-AF-0863/21</b>                                                                                                                                                                                                   |  | AREA REQUIRENTE<br><b>-002290-</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                            |  | CONDICIONES DE PAGO<br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                           |  |
| REQUISICION No.<br>-                                                                                                                                                                                                                   |  | SESION COMITE No.<br>FECHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                            |  | PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y<br>FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE<br>ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y<br>SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP).<br><b>41-II</b><br><b>PELIGRE O SE ALTERE EL ORDEN SOCIAL, L</b> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                            |  | NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br><b>AA012NBG003E604-2021</b><br><br>DIA <b>22</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                       |  |
| <b>CONTRATO</b><br><br><b>ART. 47 LAASSP    SA (    )    NA ( X )</b><br><b>ART. 48 LAASSP    SA ( X )    NA (    )</b>                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)<br><b>25301</b><br><b>MEDICINAS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS</b>                                                                                                                                                                                        |  | TELEFONOS :<br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17    CONMUTADOR                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                               |  |
| FECHA DE AUTORIZACION:<br>SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS<br>DIA <b>22</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2021</b>                                                                                                                             |  | AUTORIZACION PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO<br>00AM03                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                               |  |

| 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     | 13010696 | NUSINERSEN 12MG/5ML       | 25300002    | 0.00            | 4.00            | VIAL   | 1,334,000.00    | 0.00                          | 5,336,000.00                  |
|         |          | Cantidad Solicitada:      | 4           |                 |                 |        |                 |                               |                               |

CONTRATO CERRADO CON VIGENCIA DEL 22 DE NOVIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.  
 POR CADA CUATRO VIALES DE NUSENSEN COMPRADOS SE ENTREGARAN 2 VIALES DE NUSINERSEN LIBRES DE CARGO, DE ACUERDO A LA COTIZACIÓN CON FOLIO NO.  
 03132/2021, DE FECHA 18 DE NOVIEMBRE DE 2021, CORRESPONDIENTE AL PROVEEDOR FARMACEUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.

|                     |          |
|---------------------|----------|
| FECHAS DE ENTREGA : |          |
| Fecha Mínima:       | 22-11-21 |
| Fecha Máxima:       | 31-12-21 |

|                  |    | MINIMOS |  | MAXIMOS          |                 |
|------------------|----|---------|--|------------------|-----------------|
| Importe:         | \$ | 0.00    |  | Importe:         | \$ 5,336,000.00 |
| Descuento:       | \$ | 0.00    |  | Descuento:       | \$ 0.00         |
| SubTotal:        | \$ | 0.00    |  | SubTotal:        | \$ 5,336,000.00 |
| Otros Impuestos: | \$ | 0.00    |  | Otros Impuestos: | \$ 0.00         |
| Sub Total 2:     | \$ | 0.00    |  | Sub Total 2:     | \$ 5,336,000.00 |
| Impuesto I.V.A:  | \$ | 0.00    |  | Impuesto I.V.A:  | \$ 0.00         |
| Total:           | \$ | 0.00    |  | Total:           | \$ 5,336,000.00 |

(cinco Millones Trescientos Treinta y seis Mil Pesos 00/100 M.N.)

|                               |                                 |                                            |                                     |
|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
| COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)    | JEFE DEL DEPARTAMENTO           | Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES | AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN |
| JOEL JHOVANY ALVARADO CABRERA | LCDA. GRACIELA VILLEDA GONZALEZ | L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ               | C.P. CIPRIANO SOLIS BADILLO         |

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

PROVEEDOR