

 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°:5430/096/2020, 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-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E51-2020 DIA MES AÑO	
DIA 02 MES 03 AÑO 2020	HOJA No. 1 DE 3	REQUISICION No. -		SESION COMITE No. 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	
NO. CONTRATO RM-MT-0074/20		AREA REQUIRIENTE -002310-		FECHA			
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		FECHA			
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA () FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA02 MES 03 AÑO 2020 AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR							
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		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
001	90990056	DETERMINACION DE HORMONA DE CRE CIMIENTO. Cantidad Solicitada: 30.000	25100037	12.00	30.00	PRUEBA	120.00	1,440.00	3,600.00
002	90990057	DETERMINACION DE FACTOR IGF-1. (SOMATOMEDINA C) Cantidad Solicitada: 120.000	25100037	48.00	120.00	PRUEBA	120.00	5,760.00	14,400.00
003	90990058	DETERMINACION DE FACTOR IGFBP3. Cantidad Solicitada: 30.000	25100037	12.00	30.00	PRUEBA	120.00	1,440.00	3,600.00
004	90990059	DETERMINACION DE TRIYODOTIRONI- NA. Cantidad Solicitada: 700.000	25100037	280.00	700.00	PRUEBA	120.00	33,600.00	84,000.00
005	90990060	DETERMINACION DE TIROXINA TOTAL T4. Cantidad Solicitada: 700.000	25100037	280.00	700.00	PRUEBA	120.00	33,600.00	84,000.00
006	90990061	DETERMINACION DE TIROXINA LIBRE. FT4. Cantidad Solicitada: 700.000	25100037	280.00	700.00	PRUEBA	120.00	33,600.00	84,000.00
007	90990062	DETERMINACION DE HORMONA DE TIROIDES TSH. Cantidad Solicitada: 700.000	25100037	280.00	700.00	PRUEBA	120.00	33,600.00	84,000.00
008	90990063	DETERMINACION DE HORMONA LUTE- INIZANTE LH. Cantidad Solicitada: 120.000	25100037	48.00	120.00	PRUEBA	120.00	5,760.00	14,400.00
009	90990064	DETERMINACION DE HORMONA FOLICULOESTIMULANTE FSH. Cantidad Solicitada: 120.000	25100037	48.00	120.00	PRUEBA	120.00	5,760.00	14,400.00
010	90990065	DETERMINACION DE ESTRADIOL. Cantidad Solicitada: 120.000	25100037	48.00	120.00	PRUEBA	120.00	5,760.00	14,400.00
011	90990066	DETERMINACION DE PROGESTERONA. Cantidad Solicitada: 17.000	25100037	6.80	17.00	PRUEBA	120.00	816.00	2,040.00
012	90990067	DETERMINACION DE TESTOSTERONA. Cantidad Solicitada: 150.000	25100037	60.00	150.00	PRUEBA	120.00	7,200.00	18,000.00
013	90990068	DETERMINACION DE PROLACTINA. Cantidad Solicitada: 63.000	25100037	25.20	63.00	PRUEBA	120.00	3,024.00	7,560.00
014	90990070	DETERMINACION DE ANDROSTENEDIO- NA. Cantidad Solicitada: 58.000	25100037	23.20	58.00	PRUEBA	120.00	2,784.00	6,960.00
015	90990071	DETERMINACION DE DEHIDROEPIAN- DROSTERONA SULFATADA DHEA. Cantidad Solicitada: 58.000	25100037	23.20	58.00	PRUEBA	120.00	2,784.00	6,960.00
016	90990072	DETERMINACION DE INSULINA. Cantidad Solicitada: 460.000	25100037	184.00	460.00	PRUEBA	120.00	22,080.00	55,200.00
017	90990073	DETERMINACION DE PEPTIDO C. Cantidad Solicitada: 60.000	25100037	24.00	60.00	PRUEBA	120.00	2,880.00	7,200.00

 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 02 MES 03 AÑO 2020		HOJA No. 2 DE 3		ACTA CONSTITUTIVA 15,066		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-MT-0074/20		AREA REQUIRIENTE -002310-		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°:5430/096/2020, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.	CONDICIONES DE PAGO TOTAL
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		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 ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 03 AÑO 2020				AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR
				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	MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	M.N. MAXIMO
018	90990074	DETERMINACION DE ALBUMINA URINARIA. Cantidad Solicitada: 67.000	25100037	26.80	67.00	PRUEBA	120.00	3,216.00	8,040.00
019	90990075	DETERMINACION DE HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA. Cantidad Solicitada: 80.000	25100037	32.00	80.00	PRUEBA	120.00	3,840.00	9,600.00
020	90990076	DETERMINACION DE CORTISOL. Cantidad Solicitada: 97.000	25100037	38.80	97.00	PRUEBA	120.00	4,656.00	11,640.00
021	90990078	DETERMINACION DE PARATOHORMO- NA PTH. Cantidad Solicitada: 183.000	25100037	73.20	183.00	PRUEBA	120.00	8,784.00	21,960.00
022	90990256	ANTICUERPOS ANTI-TIROGLOBULINA Cantidad Solicitada: 50.000	25100037	20.00	50.00	PRUEBA	120.00	2,400.00	6,000.00
023	90990257	ANTICUERPOS ENTI-PEROXIDASA Cantidad Solicitada: 50.000	25100037	20.00	50.00	PRUEBA	120.00	2,400.00	6,000.00
024	90990258	TIROGLOBULINA Cantidad Solicitada: 25.000	25100037	10.00	25.00	PRUEBA	120.00	1,200.00	3,000.00

NOTA: CONTRATO ABIERTO CON VIGENCIA DE EL 02 DE MARZO AL 30 DE ABRIL DE 2020, ESTE CONTRATO SE AUTORIZA CON EL MONTO MINIMO , EN LO ENTENDIDO DE QUE EN CASO DE AGOTARSE, Y SI PERSISTE LA NECESIDAD, EL ADMINISTRARO(A) DEL CONTRATO SOLICITARÁ EL PRESUPUESTO COMPLEMENTARIO, ESTANDO PARA ELLO SUJETO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL INSTITUTO

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	02-03-20
Fecha Máxima:	30-04-20

(Seiscientos Sesenta y dos Mil Trescientos Trece Pesos 60/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$ 228,384.00	Importe:	\$ 570,960.00
Descuento:	\$ 0.00	Descuento:	\$ 0.00
SubTotal:	\$ 228,384.00	SubTotal:	\$ 570,960.00
Otros Impuestos:	\$ 0.00	Otros Impuestos:	\$ 0.00
Sub Total 2:	\$ 228,384.00	Sub Total 2:	\$ 570,960.00
Impuesto I.V.A:	\$ 36,541.44	Impuesto I.V.A:	\$ 91,353.60
Total:	\$ 264,925.44	Total:	\$ 662,313.60

 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°:5430/096/2020, 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-V CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA012NBG003-E51-2020 DIA MES AÑO TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
DIA 02 MES 03 AÑO 2020	HOJA No. 3 DE 3	REQUISICION No. -		SESION COMITE No. 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	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 02 MES 03 AÑO 2020		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM03PR			

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N.	
				MINIMA	MAXIMA			MINIMO	MAXIMO
COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)		JEFE DEL DEPARTAMENTO		Vo. Bo. ENC. DE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES			AUTORIZÓ DIRECTOR GENERAL		
MARIA FERNANDA ORTIZ VAZQUEZ		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

COMPRAS GUBERNAMENTALES