

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO  
FEDERICO GÓMEZ  
DR. MARQUEZ No. 162  
C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO  
HIM871203B50

PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.  
PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)  
SILVERA CIENCIA E INGENIERIA, S.A. DE C.V.  
TORONJA N° 226  
NUEVA SANTA MARIA  
02800  
DEL. AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO  
SCI-150923-JP0  
ANL\_CIENCIA@HOTMAIL.COM

NÚMERO  
000994  
ACTA  
CONSTITUTIVA  
32,697

LUGAR DE ENTREGA  
13  
ALMACEN DE FARMACIA

FECHA ENTREGA  
SEGUN PROGRAMA  
CONDICIONES DE ENTREGA  
TOTAL  
CONDICIONES DE PAGO  
TOTAL

DIA 01 MES 11 AÑO 2017  
1 DE 2  
NO. CONTRATO  
AREA REQUERIENTE  
-04142-  
RM-AF-0328/17  
REQUISICION NO.  
SESION COMITE NO.  
FECHA  
-REQ: 001356-

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL  
ANAYELI ALARCON ISLAS  
FIRMA:  
CARGO: Rep. legal  
NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 32,710  
TELÉFONO Y FAX: 5355-2378  
FECHA: 11/11/2017 DIA 9 MES 11 AÑO 2017

OBSERVACIONES:  
AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO 5430/166/2017,  
CON CARGO AL PROTOCOLO HIM/2014/039 SSA  
1197, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ART. 61 DE  
LA LAASSP  
FEDERICO GÓMEZ  
Hospital Infantil de México  
Instituto Mexicano de Salud

PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y  
FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE  
ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y  
SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP),  
41-XVII  
EQUIPOS, SUSTANCIAS Y MATERIALES QUÍM  
NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO  
DIA MES AÑO

CONTRATO  
CERRADO (X) ABIERTO ( )  
ART. 48 LAASSP SA (X) NA ( )  
FECHA DE AUTORIZACION:  
SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS  
DIA 01 MES 11 AÑO 2017  
AUTORIZACION PRESUPUESTO  
CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO  
IV02PG

FECHA: 11/11/2017 DIA 9 MES 11 AÑO 2017

PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)  
25101  
PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS  
16092

TELÉFONOS:  
57 61 03 81  
57 61 72 53  
52 28 98 17 COMUTADOR

| PARTIDA | CODIGO   | DESCRIPCION DE LOS BIENES                                           | CLAVE CUPO | CANTIDAD | UNIDAD      | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL NETO I.M. |
|---------|----------|---------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-----------------|------------------------|
| 001     | 13026494 | KIT DE DETACCION XVIZ PIZOO REACCIONES MCA: BIOGENEX CAT: QD560-YCD | 25100037   | 0        | 1.00 KIT    | 47,320.00       | 0.00 47,320.00         |
| 002     | 13026331 | BUFFER DE BLOQUEO FRASCO CON 50 ML. MCA: BIOGENEX CAT: HK083-50K    | 25100037   | 0        | 1.00 FRASCO | 1,938.94        | 0.00 1,938.94          |
| 003     | 13026336 | EZ-AR ELEGNACE (CITRATO) CON 200 PBAS. MCA: BIOGENEX CAT: HX031-YCD | 25100037   | 0        | 1.00 FRASCO | 6,902.53        | 0.00 6,902.53          |
| 004     | 13026337 | ANTICUERPO COX-2, 0.5 ML. MCA: NOVUS BIOLOGICALS CAT: NB100-689     | 25100037   | 0        | 1.00 VIAL   | 7,501.20        | 0.00 7,501.20          |
| 005     | 13026341 | MEDIO DE MONTAR AMOUNT CON 200 PRUEBAS MCA: BIOGENEX CAT: HX035-YCD | 25100037   | 0        | 1.00 FRASCO | 1,762.59        | 0.00 1,762.59          |

FECHAS DE ENTREGA:  
Fecha Mínima: 01-11-17  
Fecha Máxima: 15-12-17

| MINIMOS          |         | MAXIMOS          |              |
|------------------|---------|------------------|--------------|
| Importe:         | \$ 0.00 | Importe:         | \$ 64,425.26 |
| Descuento:       | \$ 0.00 | Descuento:       | \$ 0.00      |
| SubTotal:        | \$ 0.00 | SubTotal:        | \$ 64,425.26 |
| Otros Impuestos: | \$ 0.00 | Otros Impuestos: | \$ 0.00      |
| Sub Total 2:     | \$ 0.00 | Sub Total 2:     | \$ 64,425.26 |
| Impuesto I.V.A.: | \$ 0.00 | Impuesto I.V.A.: | \$ 10,308.04 |
| Total:           | \$ 0.00 | Total:           | \$ 74,733.30 |

(Setenta y cuatro Mil Setecientos Treinta y tres Pesos 30/100 M.N.)

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)  
LIC. LUCERO HERNANDEZ MARTINEZ  
JEFE DEL DEPARTAMENTO  
ING. MARIA DE LOURDES CRISTOBAL MARTINEZ  
Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES  
LIC. NICOLAS GONZALEZ BUSTOS  
AUTORIZO DIRECTOR DE ADMINISTRACION  
C.P. CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO

|                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <br><b>HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO</b><br><b>FEDERICO GÓMEZ</b><br>DR. MARQUEZ NO. 162<br>C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO<br>HIM871203BS0 |  | <b>PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.)</b><br>PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)<br><br><b>SILVERA CIENCIA E INGENIERIA, S.A. DE C.V.</b><br><br><b>TORONJA N° 226</b><br><b>CIUDAD DE SANTA MARIA</b><br><b>02800</b><br><b>DEL. AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO</b><br><b>SCI-150923-JP0</b><br><b>ANI_CIENCIA@HOTMAIL.COM</b> |  | <b>PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)</b><br><br><b>SILVERA CIENCIA E INGENIERIA, S.A. DE C.V.</b><br><br><b>TORONJA N° 226</b><br><b>CIUDAD DE SANTA MARIA</b><br><b>02800</b><br><b>DEL. AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO</b><br><b>SCI-150923-JP0</b><br><b>ANI_CIENCIA@HOTMAIL.COM</b> |  | <b>PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO)</b><br><br><b>SILVERA CIENCIA E INGENIERIA, S.A. DE C.V.</b><br><br><b>TORONJA N° 226</b><br><b>CIUDAD DE SANTA MARIA</b><br><b>02800</b><br><b>DEL. AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO</b><br><b>SCI-150923-JP0</b><br><b>ANI_CIENCIA@HOTMAIL.COM</b> |  |
| <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                                                                      |  | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>FECHA DE ENTREGA</b><br><b>13</b><br><b>ALMACEN DE FARMACIA</b>                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>CONDICIONES DE ENTREGA</b><br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                           |  | <b>CONDICIONES DE ENTREGA</b><br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | <b>CONDICIONES DE ENTREGA</b><br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                          |  | <b>CONDICIONES DE ENTREGA</b><br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| <b>CONDICIONES DE PAGO</b><br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                              |  | <b>CONDICIONES DE PAGO</b><br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>CONDICIONES DE PAGO</b><br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>CONDICIONES DE PAGO</b><br><b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| <b>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP), 41-XVII</b>                                                                      |  | <b>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP), 41-XVII</b>                                                                                                                                                                                     |  | <b>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP), 41-XVII</b>                                                                                                                                     |  | <b>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP), 41-XVII</b>                                                                                                                                     |  |
| <b>NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO</b>                                                                                                                                                                            |  | <b>NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | <b>NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO</b>                                                                                                                                                                                                                                           |  | <b>NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO</b>                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| <b>DIAS</b><br><b>MES</b><br><b>AÑO</b>                                                                                                                                                                                 |  | <b>DIAS</b><br><b>MES</b><br><b>AÑO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>DIAS</b><br><b>MES</b><br><b>AÑO</b>                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>DIAS</b><br><b>MES</b><br><b>AÑO</b>                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| <b>TELÉFONOS :</b><br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17<br><b>CONMUTADOR</b>                                                                                                                                |  | <b>TELÉFONOS :</b><br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17<br><b>CONMUTADOR</b>                                                                                                                                                                                                                                               |  | <b>TELÉFONOS :</b><br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17<br><b>CONMUTADOR</b>                                                                                                                                                                                               |  | <b>TELÉFONOS :</b><br><br>57 61 03 81<br>57 61 72 53<br>52 28 99 17<br><b>CONMUTADOR</b>                                                                                                                                                                                               |  |

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

**COMPRAS INVESTIGACIÓN**

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