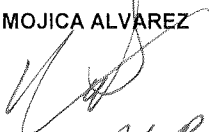
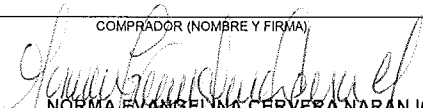
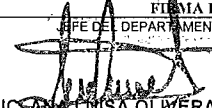
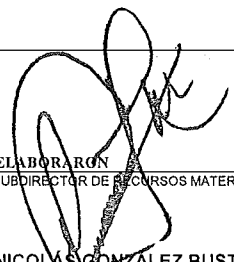

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 MEXICO, D.F. HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.) PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) GRUPO VEROMO, S.A. DE C.V.		NUMERO 001272 ACTA CONSTITUTIVA		LUGAR DE ENTREGA 11 ALMACEN GENERAL		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
DIA 13 MES 03 AÑO 2013		HOJA No. 1 DE 2		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICION N° 5430/273/2013 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 61 DE LA LAASSP.		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AG-0107/13		AREA REQUIRENTE -002610-		MEXICO, D.F. GVE-040114-133		HOSPITAL INFANTIL de MÉXICO FEDERICO GÓMEZ Instituto Nacional de Salud <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 13 MAR 2013 </div>		CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. FECHA		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. VERONICA MOJICA ALVAREZ FIRMA: 		PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS PROPIOS DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL PARTIDA PRESUPUESTAL (Nº. Y NOMBRE) 33602 OTROS SERVICIOS COMERCIALES		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA	
CONTRATO PROGRAMADO (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()						NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 12 MES 03 AÑO 2013		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO AM04PR		CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: 20109 TELEFONO Y FAX: 5740-9357 FAX 57409357 FECHA: DIA 13 MES 03 AÑO 13					




PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUCOP	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL MINIMO	PRECIO TOTAL MAXIMO
001	11240015	HOJAS DE TERAPIA INTENSIVA NEONATALES IMPRESOS A UNA TINTA (SEGUN MUESTRA PROPORCIONADA POR EL SERVICIO)	33600001	0	11,000.00	PIEZA	0.77	0.00	8,470.00
		Cantidad Solicitada: 11000							
002	11240020	ETIQUETA ADHERIBLE PARA ROTULAR JERINGAS Y VASOS DE MEDICAMENTOS VIA INTRAVENOSA, MEDIDAS: 2 CMS DE ALTO POR 6 CMS DE LARGO CON IMPRESOS (SEGÚN MUESTRA)	33600002	0	32,000.00	PIEZA	0.04	0.00	1,280.00
		Cantidad Solicitada: 32000							
003	11240021	ETIQUETA ADHERIBLE PARA ROTULAR JERINGAS Y VASOS DE MEDICAMENTO VIA ORAL MEDIDAS: 2.5 CMS DE ALTO POR 4 CMS DE LARGO. CON IMPRESOS (SEGÚN MUESTRA)	33600002	0	32,000.00	PIEZA	0.04	0.00	1,280.00
		Cantidad Solicitada: 32000							
004	11240024	ETIQUETA IMPRESA ADHESIVAS SEGUN MUESTRA	33600002	0	32,000.00	PIEZA	0.04	0.00	1,280.00
		Cantidad Solicitada: 32000							
005	11240025	SABANA DE TERAPIA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS (SEGUN MUESTRA)	33600001	0	17,800.00	PIEZA	0.79	0.00	14,062.00
		Cantidad Solicitada: 17800							
006	11240085	ETIQUETA IMPRESA AUTOADHERIBLE CHICA CON MEDIDA DE 3.5 X 7 CM CON DATOS: NOMBRE, SERVICIO, NUM. DE CAMA, MEDICAMENTO, DOSIS, AFORADO ML/HR, FECHA ENFERMERA QUE PREPAR, EN COLORES NARANJA (20,000) AZUL (10,000), ROSA (30,000), GRIS (3,000) MORADO (1,500), ROJO (40,000), VERDE (20,000), AMARILLO (1,000) SEGUN MUESTRA	33600002	0	20,000.00	PIEZA	0.06	0.00	1,200.00
		Cantidad Solicitada: 20000							
007	11240093	HOJA DE PAPEL BOND, TAMAÑO CARTA, IMPRESO A UNA TINTA, CONTIENE DATOS: ALERGICO A.; NOMBRE DEL PACIENTE, REGISTRO, SERVICIO, EDAD, PESO, NOMBRE DEL MEDICO, NOMBRE DE LA ENFERMERA, NOTA Y ELABORO, LOGOTIPO DEL HOSPITAL, DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA Y DIBUJO DE NIÑOS EN COLORES (SEGUN MUESTRA)	33600002	0	3,000.00	PIEZA	1.04	0.00	3,120.00
		Cantidad Solicitada: 3000							
008	11240094	HOJA DE PAPEL BOND, TAMAÑO 12 X 14.5 CMS., IMPRESO A UNA TINTA, CONTIENE DATOS: ALERGICO A.; NOMBRE DEL PACIENTE, REGISTRO, EDAD, PESO, NOMBRE DEL MEDICO, NOMBRE DE LA ENFERMERA, LOGOTIPO DEL HOSPITAL, DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA Y DIBUJO DE NIÑOS EN COLORES (SEGUN MUESTRA)	33600002	0	3,000.00	PIEZA	0.85	0.00	2,550.00
		Cantidad Solicitada: 3000							

COMPRA EMERGENTE CON N° DE REQUISICIONES 50,59 Y 61

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)  NORMA EVANGELINA CERVERA NARANJO	FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS AREAS QUE ELABORARON JEFE DEL DEPARTAMENTO  LIC. ANA LUISA OLVERA GARCIA	Vo. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES  LIC. NICOLAS GONZALEZ BUSTOS	AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN  CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

EL "PROVEEDOR" Y "EL HOSPITAL", SE OBLIGAN AL CUMPLIMIENTO DE LAS CLAU... QUE APARECEN AL REVERSO DEL PRESENTE CONTRATO



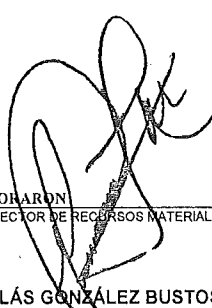

COPIA CONSECUTIVO

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 MEXICO, D.F. HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) GRUPO VEROMO, S.A. DE C.V.		NUMERO 001272 ACTA CONSTITUTIVA		LUGAR DE ENTREGA 11 ALMACEN GENERAL		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
HOJA No. 2 DE 2		JUAN A. MATEOS # 290 INT. 1 COL. PAULINO NAVARRO 06870 MÉXICO, D.F. GVE-040114-I33		LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICION N° 5430/273/2013 CON CARGO A RECURSOS PROPIOS PASADO CON HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO LAZARUS S.P. FEDERICO GÓMEZ Instituto Nacional de Salud 		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL	
NO. CONTRATO RM-AG-0107/13		AREA REQUIRENTE -002610-		FECHA		CONDICIONES DE PAGO TOTAL		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACIÓN DIRECTA	
REQUISICION No. -		SESION COMITE No. -		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL C. VERONICA MOJICA ALVAREZ FIRMA: 		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 33602 OTROS SERVICIOS COMERCIALES		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA MES AÑO	
CONTRATO PROGRAMADO (X) ABIERTO () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		CARGO: <i>REA LEG.</i> NÚMERO DE PODER NOTARIAL: <i>20107</i> TELÉFONO Y FAX: 5740-9357 FAX 57409357 FECHA: <i>DIA 13 MES 03 AÑO 13</i>		PRESUPUESTO AUTORIZADO RECURSOS PROPIOS DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTROL PRESUPUESTAL		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
FECHAS DE ENTREGA : Fecha Mínima: 12-03-13 Fecha Máxima: 22-03-13									

(Treinta y ocho Mil Quinientos Sesenta Pesos 72/100 M.N.)

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe: \$	0.00	Importe: \$	33,242.00
Descuento: \$	0.00	Descuento: \$	0.00
SubTotal: \$	0.00	SubTotal: \$	33,242.00
Impuesto: \$	0.00	Impuesto: \$	5,318.72
Total: \$	0.00	Total: \$	38,560.72

COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA)  NORMA EVANGELINA CERVERA NARANJO		FIRMA DE LOS TITULARES DE LAS AREAS QUE ELABORARON JEFE DEL DEPARTAMENTO  LIC. ANA LUISA OLVERA GARCIA		Vc. Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES  LIC. NICOLÁS GONZÁLEZ BUSTOS		AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN  CARLOS ROGELIO PLASCENCIA PACHECO	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

EL "PROVEEDOR" Y "EL HOSPITAL", SE OBLIGAN AL CUMPLIMIENTO DE LAS CLAU. S QUE APARECEN AL REVERSO DEL PRESENTE CONTRATO

COPIA CONSECUTIVO