

|                                                                                 |  |                                                                                                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                 |  | HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO<br>FEDERICO GÓMEZ<br>DR. MARQUEZ No. 162<br>C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO<br>HIM871203850 |  |
| PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.)<br>PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO |  | NÚMERO<br>003149                                                                                                    |  |
| ALAN GARCÍA RAMÍREZ                                                             |  | ACTA<br>CONSTITUTIVA                                                                                                |  |
| PRIVADA HONDONADA MZ. 1 LT 9 EDIF. A-201<br>TULITILAN                           |  | LICENCIA O<br>PERMISO                                                                                               |  |
| 54944                                                                           |  | SI ( )<br>NO ( X )                                                                                                  |  |
| ESTADO DE MÉXICO<br>GARA81112242                                                |  |                                                                                                                     |  |
| ELEVADORESAG@GMAIL.COM                                                          |  |                                                                                                                     |  |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL                                                  |  |                                                                                                                     |  |
| ALAN GARCÍA RAMÍREZ                                                             |  |                                                                                                                     |  |
| FIRMA:                                                                          |  |                                                                                                                     |  |
| CARGO: REPRESENTANTE LEGAL                                                      |  |                                                                                                                     |  |
| NÚMERO DE PODER NOTARIAL:                                                       |  |                                                                                                                     |  |
| TELÉFONO Y FAX: 55 1006 0884                                                    |  |                                                                                                                     |  |
| FECHA:                                                                          |  | DÍA: 01 MES: 01 AÑO: 2022                                                                                           |  |
| <b>CONTRATO</b>                                                                 |  |                                                                                                                     |  |
| ART. 47 LAASSP SA ( ) NA ( X )                                                  |  |                                                                                                                     |  |
| ART. 48 LAASSP SA ( X ) NA ( )                                                  |  |                                                                                                                     |  |
| FECHA DE AUTORIZACIÓN<br>SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS                   |  | AUTORIZACIÓN PRESUPUESTO<br>CLAVE PROGRAMÁTICA Y TIPO DE RECURSO                                                    |  |
| DÍA 01 MES 01 AÑO 2022                                                          |  | AM03PR                                                                                                              |  |
| REQUISICIÓN No.                                                                 |  | FECHA                                                                                                               |  |
|                                                                                 |  |                                                                                                                     |  |

|                                                                                                                                     |  |    |  |                                    |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----|--|------------------------------------|--|
| LUGAR DE ENTREGA<br>ALMACEN DE MANTENIMIENTO                                                                                        |  | 15 |  | FECHA DE ENTREGA<br>SEGÚN PROGRAMA |  |
| OBSERVACIÓN:                                                                                                                        |  |    |  | CONDICIONES DE ENTREGA             |  |
| AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N°. 5430/930/2021, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 51 DE LA L.A.A.S.P.                               |  |    |  | TOTAL                              |  |
| HOSPITAL INFANTIL de México<br>FEDERICO GÓMEZ<br>Instituto Nacional de Salud                                                        |  |    |  | TOTAL                              |  |
| PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP). |  |    |  | CONDICIONES DE PAGO                |  |
| 52                                                                                                                                  |  |    |  | TOTAL                              |  |
| AMPLIACIÓN EN MONTO POR UN 20%                                                                                                      |  |    |  | CONDICIONES DE ENTREGA             |  |
| NO. PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO<br>LA-012NBGG001-E31-2021                                                                        |  |    |  | TOTAL                              |  |
| DÍA: 30 MES: 04 AÑO: 2021                                                                                                           |  |    |  | TOTAL                              |  |
| PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE)                                                                                                 |  |    |  | TELÉFONOS:                         |  |
| 35701                                                                                                                               |  |    |  | 55 57 61 03 81                     |  |
| MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO MÉDICO                                                                          |  |    |  | 55 57 61 72 53                     |  |
| AUB3                                                                                                                                |  |    |  | 55 52 28 99 17                     |  |
|                                                                                                                                     |  |    |  | CONMUTADOR                         |  |

| PARTIDA | CODIGO   | DESCRIPCION DE LOS BIENES                                                                                                                      | CLAVE CUPO | CANTIDAD MINIMA | CANTIDAD MAXIMA | UNIDAD   | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO | PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO |
|---------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|-----------------|----------|-----------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 001     | 90244165 | SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO 09 ELEVADORES Y 02 MONTACARGAS DEL EDIFICIO HEMATO-ONCOLOGÍA, ARTURO MUÑOZ Y REHABILITACIÓN. | 35700001   | 0               | 1               | SERVICIO | \$105,600.00    | \$0.00                        | \$105,600.00                  |
|         |          | Cantidad Solicitada:                                                                                                                           | 1.000      |                 |                 |          |                 |                               |                               |

NOTA: ESTE CONTRATO SE ELABORA POR CONCEPTO DE INCREMENTO HASTA UN 20% DEL MONTO ORIGINALMENTE CONTRATADO Y QUE SE ENCUENTRA VINCULADO AL CONTRATO RM-MT-0191/21. LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD AL ART. 52 DE LA A.S.P. Y A EL NUMERAL V.1.13.8.1 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ.

CIENTO VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.

| MINIMOS          |        | MAXIMOS          |              |
|------------------|--------|------------------|--------------|
| Importe:         | \$0.00 | Importe:         | \$105,600.00 |
| Descuento:       | \$0.00 | Descuento:       | \$0.00       |
| SubTotal:        | \$0.00 | SubTotal:        | \$105,600.00 |
| Otros Impuestos: | \$0.00 | Otros Impuestos: | \$0.00       |
| SubTotal 2:      | \$0.00 | SubTotal 2:      | \$105,600.00 |
| Impuesto I.V.A:  | \$0.00 | Impuesto I.V.A:  | \$16,896.00  |
| Total:           | \$0.00 | Total:           | \$122,496.00 |

|                            |                                      |                                           |                                     |
|----------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| COMPRADOR (NOMBRE Y FIRMA) | JEFE DEL DEPARTAMENTO                | Vo Bo. SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES | AUTORIZÓ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN |
|                            |                                      |                                           |                                     |
| C.P. TANIA PEÑA BARRIOS    | LIC. LEONITH DESIRÉE CASTILLO GARCIA | L.C. JUAN ANTONIO GAMA GOMEZ              | C.P. CIPRIANO SOLIS BADILLO         |



HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO  
FEDERICO GOMEZ  
DR. MARQUEZ No. 162  
C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO  
HIM871209850

PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C.)  
PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRA

NUMERO  
003149

ALAN GARCIA RAMIREZ

ACTA  
CONSTITUTIVA

PRIVADA HONDONADA MZ. 1 LT 9 EDIF. A-201

TULITLAN

LICENCIA O  
PERMISO

SI ( )  
NO ( X )

ESTADO DE MEXICO  
GARAS11112242  
ELEVADORESAG@GMAIL.COM

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

ALAN GARCIA RAMIREZ

FIRMA:

## CONTRATO

NUMERO DE PODER NOTARIAL:

TELEFONO Y FAX: 55 1006 0884

FECHA:

DIA: 01 MES: 01 AÑO: 2022

PARTIDA PRESUPUESTAL (NO. Y NOMBRE)

35701

MANTENIMIENTO Y CONSERVACION DE MAQUINARIA Y EQUIPO MEDICO

TELEFONOS:

55 57 61 03 81

55 57 61 72 53

55 52 28 99 17 CONMUTADOR

HOSPITAL INFANTIL de MEXICO  
FEDERICO GOMEZ  
Instituto Nacional de Salud

01 ENE 2022

OBSERVACIONES:  
AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO N.º -5430/930/2021, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.P.

FECHA DE 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).

AMPLIACION EN MONTO POR UN 20%

NO. PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO  
LA-012NBG001-E31-2021

DIA: 30 MES: 04 AÑO: 2021

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

### FECHAS DE ENTREGA:

Fecha Mínima: 01-01-2022

Fecha Máxima: 15-02-2022

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

CONSECUTIVO



CONTRATO NÚMERO **RM-MT-0029/22** QUE MODIFICA AL CONTRATO NÚMERO **RM-MT-0191/21** PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **EL HOSPITAL**, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL **C.P. CIPRIANO SOLÍS BADILLO**, EN SU CARÁCTER DE **DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN**, Y POR LA OTRA PARTE, **ALAN GARCÍA RAMÍREZ**, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **EL PRESTADOR DE SERVICIO**, REPRESENTADO POR EL **C. ALAN GARCÍA RAMÍREZ**, EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, Y CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO **LAS PARTES**, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES:

#### ANTECEDENTES

ÚNICO. Con fecha 03/05/2021 LAS PARTES celebraron el CONTRATO NÚMERO **RM-MT-0191/21** para la contratación del Servicio que se describe en la Carátula del presente Contrato.

#### DECLARACIONES

##### I. DECLARA EL HOSPITAL:

- I.1 Que con fundamento en los artículos 22 fracción VII de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 19 fracción IV de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, el **C.P. Cipriano Solís Badillo**, en su carácter de **Director de Administración**, se encuentra facultado para suscribir el presente Contrato en representación de **EL HOSPITAL**, de conformidad con el Testimonio de la Escritura Pública número 13,644 de fecha 28 de junio del 2021, pasada ante la Fe del Lic. y C.P. Enrique Zapata López, Titular de la Notaría Pública 225 de la Ciudad de México.

##### II. DECLARAN LAS PARTES:

- II.1 Que se reconocen mutuamente la personalidad y carácter con la que comparecen a la firma del presente Instrumento, libres de dolo, error, mala fe o cualquier otro vicio de la voluntad y reconocen que los Antecedentes estipulados en este Contrato son ciertos.
- II.2 Que tienen por reproducidas las demás Declaraciones del CONTRATO NÚMERO **RM-MT-0191/21** como si a la letra se insertasen.
- II.3 Que el presente Instrumento forma parte integrante de CONTRATO NÚMERO **RM-MT-0191/21** y se celebra de común acuerdo entre ellas.
- II.4 Que este Contrato estará sujeto a la disponibilidad de la partida presupuestal, correspondiente a lo autorizado por la Subdirección de Recursos Financieros de **EL HOSPITAL** de acuerdo con el oficio descrito en la Carátula del presente Instrumento.
- II.5 Que conocen y aceptan que han leído y suscribe de conformidad la totalidad del presente convenio modificatorio, su Carátula y Anexos que lo acompañan según corresponda:

#### CLÁUSULAS

**PRIMERA. OBJETO.** El Objeto del presente Convenio Modificatorio consiste en modificar el CONTRATO NÚMERO **RM-MT-0191/21** los términos que se indican en la Carátula, de conformidad con la solicitud realizada por el área usuario y/o requirente.

Así mismo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 91 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público **EL PRESTADOR DE SERVICIOS** deberá presentar ante **EL HOSPITAL**, dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la firma del presente Convenio Modificatorio, la modificación a la Fianza de cumplimiento que entregó para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del **CONTRATO NÚMERO RM-MT-0191/21**.

**SEGUNDA. ACUERDO TOTAL.** LAS PARTES acuerdan que, con excepción de lo que expresamente se estipula en el presente Convenio Modificatorio, subsisten con su fuerza legal todas y cada una de las Cláusulas y disposiciones contenidas en el CONTRATO NÚMERO **RM-MT-0191/21**.

**TERCERA. JURISDICCIÓN Y TRIBUNALES COMPETENTES.** Para la interpretación y cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud del presente Convenio Modificatorio, **LAS PARTES** se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales de la Ciudad de México, por lo que **EL PRESTADOR DE SERVICIOS** renuncia al fuero que pudiera corresponderle por razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

El presente convenio modificatorio se firma en seis (6) tantos, por **LAS PARTES** en la Ciudad de México el día 01 de ENERO del dos mil veintidós (2022).

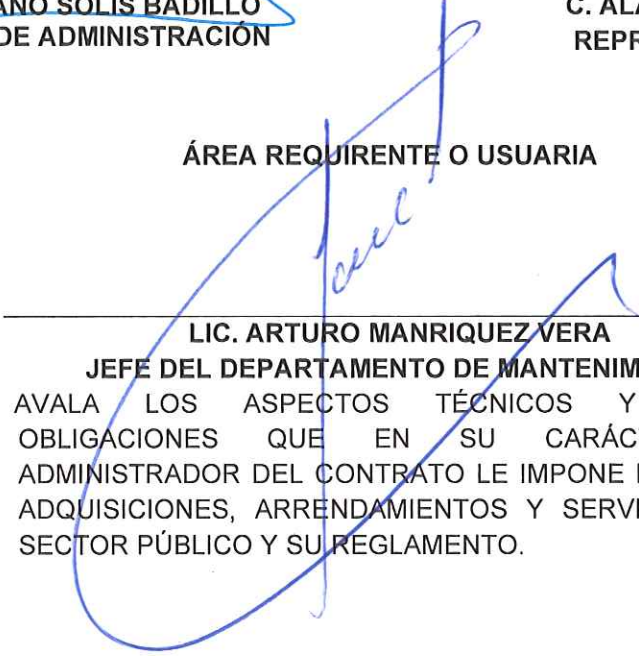
EL HOSPITAL

EL PRESTADOR DE SERVICIO

  
C.P. CIPRIANO SOLÍS BADILLO  
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

  
C. ALAN GARCÍA RAMÍREZ  
REPRESENTANTE LEGAL

ÁREA REQUERENTE O USUARIA

  
LIC. ARTURO MANRIQUEZ VERA  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO  
AVALA LOS ASPECTOS TÉCNICOS Y DEMÁS  
OBLIGACIONES QUE EN SU CARÁCTER DE  
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO LE IMPONE LA LEY DE  
ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL  
SECTOR PÚBLICO Y SU REGLAMENTO.

Las firmas y antefirmas corresponden al CONTRATO N° **RM-MT-0029/22** que modifica al Contrato de prestación de servicio número **RM-MT-0191/21**, celebrado entre EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ INSTITUTO NACIONAL DE SALUD y la Empresa ALAN GARCÍA RAMÍREZ