

		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE Y DOMICILIO FISCAL, R.F.C.) PROVEEDOR NACIONAL Y EXTRANJERO) VICTOR MANUEL ACOSTA QUIROZ MALINTZIN NO 45 ESTRELLA 07810 GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO AOQV610331415 VICTORACOSTAQUIROZ@GMAIL.COM		NUMERO 001040		LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO		FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA	
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 10 MES 03 AÑO 2023		FECHA 1 DE 1		ACTA CONSTITUTIVA LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NUMERO 5430/152/2023, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL		CONDICIONES DE PAGO TOTAL	
REQUISICION No. RM-MT-0136/23		AREA REQUERENTE -005320-		SESION COMITE No. FECHA		PROCEDIMIENTO DE ADQUISICION Y FUNDAMENTO LEGAL DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO (LAASSP). 42 ADJUDICACION DIRECTA		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA12NBG012NBG001N25		DIAS 10 MES 03 AÑO 2023	
CONTRATO ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 10 MES 03 AÑO 2023		FECHA 1 DE 1		NUMERO DEL REPRESENTANTE LEGAL VICTOR MANUEL ACOSTA QUIROZ FIRMA: CARGO:		NUMERO DE PODER NOTARIAL: TELEFONO Y FAX: 5577-8752 Y 5577-5561 FECHA: DIA MES AÑO		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR	

PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CLAVE CUPO	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	UNIDAD	SERVICIO	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MINIMO	PRECIO TOTAL NETO M.N. MAXIMO
001	90256315	MANTENIMIENTO A SISTEMAS DE FILTRACION LIMPIEZA QUIMICA Y SUMINISTRO DE PRODUCTOS QUIMICOS PARA CALDERAS Y CISTERNAS DEL HIMFG	357000001	0.00	1.00	SERVICIO		224,900.00	0.00	224,900.00
		Cantidad Solicitada:	1.000							

FECHAS DE ENTREGA : Fecha Minima: 10-03-23 Fecha Maxima: 31-12-23	
--	--

MINIMOS		MAXIMOS	
Importe:	\$	Importe:	\$
Descuento:	\$	Descuento:	\$
SubTotal:	\$	SubTotal:	\$
Otros Impuestos:	\$	Otros Impuestos:	\$
Sub Total 2:	\$	Sub Total 2:	\$
Impuesto I.V.A.:	\$	Impuesto I.V.A.:	\$
Total:	\$	Total:	\$

(Doscientos Sesenta Mil Ochocientos Ochenta y cuatro Pesos 00/100 M.N.)

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

PROVEEDOR