



HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO

FEDERICO GÓMEZ

DR. MARQUEZ No. 162

C.P. 06720 CIUDAD DE MÉXICO

HIM871203BS0

HOJA No.	
DIA 24 MES 03 AÑO 2023	1 DE 1
NO. CONTRATO	
RM-MT-0139/23	
REQUISICIÓN No.	
FECHA	

CONTRATO

ART. 47 LAASP	SA ()	NA (X)
ART. 48 LAASP	SA (X)	NA ()
FECHA DE AUTORIZACIÓN:	AUTORIZACIÓN PRESUPUESTO	
SUBDIRECCIÓN RECURSOS FINANCIEROS	CLAVE PROGRAMÁTICA Y TIPO DE RECURSO	
DIA MES AÑO	00A/M01	

PROVEEDOR (NOMBRE, DOMICILIO FISCAL, R.F.C. PROVEEDOR NACIONAL (TRANJERO)	NÚMERO 003444
BA ARCHITECTURE OFFICE, S. DE R.L. DE C.V. BULEVARD AVILA CAMACHO #5 LOMAS DE SOTELO, ALCALDIA NAUCALPAN EDO.MEX BAO101215BX6 PEPE@BROISSIN.COM	ACTA CONSTITUTIVA
	LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL ARQ. MAURICIO CRISTIBAL CUEVAS	
FIRMA:	
CARGO:	
NÚMERO DE PODER NOTARIAL:	
TELÉFONO Y FAX: 55.19.46.98.08	AÑO
FECHA:	DIA MES

LUGAR DE ENTREGA ALMACEN	15 MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO No. 5430/0193/2023, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		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). 42 ADJUDICACION DIRECTA
		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO AA12NBG0012NBG001N26 DIA 24 MES 03 AÑO 2023
PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 33901 SUBCONTRATACIÓN DE SERVICIOS CON TERCEROS		TELÉFONOS : 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
001	90319729	SERVICIO PARA LA REALIZACIÓN DE PROYECTO EJECUTIVO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ		0.00	1.00	SERVICIO	495,000.00	0.00	495,000.00
		Cantidad Solicitada:	1.000						

FECHAS DE ENTREGA :	20-03-23
Fecha Mínima:	14-07-23
Fecha Máxima:	

(Quinientos Setenta y cuatro Mil Doscientos Pesos 00/100 M.N.)

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

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

PROVEEDOR

Manuel Carlos