

 HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ DR. MARQUEZ No. 162 C.P. 06720 CIUDAD DE MEXICO HIM871203BS0		PROVEEDOR (NOMBRE, 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 ACTA CONSTITUTIVA LICENCIA O PERMISO SI () NO (X)	LUGAR DE ENTREGA 15 ALMACEN DE MANTENIMIENTO	FECHA ENTREGA SEGUN PROGRAMA
DIA 22 MES 05 AÑO 2023		HOJA No. 1 DE 1		OBSERVACIONES: AUTORIZADO MEDIANTE OFICIO NO. 5430/0230BIS/2023, PAGO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 51 DE LA L.A.A.S.S.P.		CONDICIONES DE ENTREGA TOTAL
NO. CONTRATO RM-MT-0227/23		AREA REQUERENTE -005320-				CONDICIONES DE PAGO TOTAL
REQUISICION No.		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
CONTRATO		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL VICTOR MANUEL ACOSTA QUIROZ		PARTIDA PRESUPUESTAL (No. Y NOMBRE) 35801 SERVICIOS DE LAVANDERÍA, LIMPIEZA E HIGIENE		NO. DE PROCEDIMIENTO Y FECHA DE FALLO DIA 22 MES 05 AÑO 2023
ART. 47 LAASSP SA (X) NA () ART. 48 LAASSP SA (X) NA ()		FIRMA: CARGO: NÚMERO DE PODER NOTARIAL: TELÉFONO Y FAX: 5577-8752 Y 5577-5561		TELEFONOS : 57 61 03 81 57 61 72 53 52 28 99 17 CONMUTADOR		
FECHA DE AUTORIZACION: SUBDIRECCION RECURSOS FINANCIEROS DIA 22 MES 05 AÑO 2023		AUTORIZACION PRESUPUESTO CLAVE PROGRAMATICA Y TIPO DE RECURSO 00AM01		FECHA: DIA MES AÑO		

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	90264071	SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DEL AGUA PARA ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DEL HIMFG		0.00	1.00	SERVICIO	74,138.00	0.00	74,138.00
		Cantidad Solicitada:		1.000					

FECHAS DE ENTREGA :	
Fecha Mínima:	22-05-23
Fecha Máxima:	31-12-23

(Ochenta y seis Mil Pesos 08/100 M.N.)

MINIMOS			MAXIMOS		
Importe:	\$	0.00	Importe:	\$	74,138.00
Descuento:	\$	0.00	Descuento:	\$	0.00
SubTotal:	\$	0.00	SubTotal:	\$	74,138.00
Otros Impuestos:	\$	0.00	Otros Impuestos:	\$	0.00
Sub Total 2:	\$	0.00	Sub Total 2:	\$	74,138.00
Impuesto I.V.A:	\$	0.00	Impuesto I.V.A:	\$	11,862.08
Total:	\$	0.00	Total:	\$	86,000.08

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

PROVEEDOR