|  |
| --- |
| **ANEXO 1****PERSONA MORAL REPRESENTANDO A PERSONA FÍSICA** |
| 1. **DATOS GENERALES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS**
 |
| **PERSONA FISÍCA** |
| **Nombre:**  |
| **Calle:**  | **Número (int/ext):**  |
| **Fracc./colonia:**  | **Ciudad:**  |
| **Municipio:**  | **Estado:**  |
| **C.P.:**  |  |
| **Nacionalidad:**  | **Ocupación:**  |
| **CURP:**  | **RFC:**  |
| **Semblanza:** |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DEL REPRESENTANTE**
 |
| **PERSONA MORAL** |
| **Razón social:** |
| **Registro Federal de Contribuyente:** |
| **Objeto de la sociedad:** |
| **Número de escritura pública:** |
| **Volumen:** |
| **Fecha de la escritura:** |
| **Notaría:**  |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO** |
| **Nombre del representante Legal / Apoderado:**  |
| **CURP:** |
| **Número de escritura pública:** |
| **Volumen:** |
| **Fecha de la escritura:** |
| **Notaría:** |
| **DOMICILIO FISCAL DE LA PERSONAL MORAL** |
| **Calle:**  | **Número (int/ext):**  |
| **Fracc./colonia:**  | **Ciudad:**  |
| **Municipio:**  | **Estado:**  |
| **C.P.:** |  |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN**
 |
| **JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO** (Antecedentes, descripción del proyecto, y los beneficios para el Instituto por la contratación) |
|  |
| **OBJETO DEL CONTRATO** (Qué actividad realizará el prestador de servicios) |
| **Descripción del servicio:**  |
| **Fecha y hora** (de entrega o realización)**:**  |
| **Duración del evento:** |
| **DOMICILIO DONDE SE PRESTARÁ EL SERVICIO** |
| **Nombre:** |
| **Calle:**  | **Número exterior:**  |
| **Número interior:** | **Fracc./colonia:**  |
| **Ciudad:**  | **Municipio:**  |
| **Estado:** | **C.P.:**  |
| **Otras especificaciones:** |

|  |
| --- |
| 1. **RESPONSABLES DEL SEGUIMIENTO**
 |
| **SERVIDORES PÚBLICOS RESPONSABLES DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO (CLÁUSULA SEGUNDA DEL CONTRATO)** |
| **Nombre:** |
| **Puesto: Director de**  |
| **Nombre:** |
| **Puesto:** |

|  |
| --- |
| 1. **REQUERIMIENTOS DEL “EL (LA) PRESTADOR(A) DE SERVICIOS” (CLÁUSULA TERCERA)**
 |
| **TRANSPORTE**  |
| **Medio (aéreo / terrestre):**  |
| **Para cuántas personas:**  |
| **Ruta:**  |
| **Fechas:**  |
| **Otros:**  |
| **ALIMENTOS**  |
| **Para cuántas personas:**  |
| **Fechas:**  |
| **Otros:**  |
| **HOSPEDAJE**  |
| **Para cuántas personas:**  |
| **Fecha de entrada:**  |
| **Fecha de salida:** |
| **Otros:**  |
| **OTROS COMPROMISOS** |
| * **Que “EL ICA” otorgue los requerimientos técnicos para la realización del evento y/o prestación del servicio.**
* **Que “EL ICA” publicite el evento a nivel local a través de los medios de difusión que utiliza para este tipo de eventos.**
 |

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACIÓN DE PAGO (CLAUSULA SEXTA)**
 |
| **Clave presupuestal:** |
| **Monto total antes de impuestos:** |
| **Exhibiciones: 1** |

|  |
| --- |
| **MONTO A PAGAR** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRECIO UNITARIO** | **I.V.A.** | **SUBTOTAL** | **I.S.R.** | **MONTO TOTAL** |
| $28,736.20 (VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS 20/100 M.N.) | $4,597.79 (CUATRO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS 79/100 M.N.) |  |  | $ 33,333.99 (TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 99/100 M.N.) |

|  |
| --- |
| **DATOS DE PAGO** |
| **Banco:**  |
| **Clave Bancaria Estandarizada CLABE:**  |
| **Cuenta:**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Por “EL ICA”****Lic. Héctor Alejandro Vázquez Zúñiga**Director General Instituto Cultural de Aguascalientes | **Por “EL PRESTADOR DE SERVICIOS”****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**TESTIGOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lic. José de Jesús Ortiz Domínguez**Director de Administración Instituto Cultural de Aguascalientes | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Instituto Cultural de Aguascalientes |