



INSTITUTO DE SALUD
DE
CHIAPAS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL:

27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PRESTADOR: LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL.

DIRECCIÓN: AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.

R.F.C. GAVL 850521 FK2

TEL: 961 225 9885

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM. 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA. TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, TEL. (01963) 61-558-81, DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

PERSONA FÍSICA

LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

PROCEDIMIENTO

LPN IA AD

FECHA DE AUTORIZACIÓN

DÍA 08 MES 12 AÑO 2021

FAVOR DE CITAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y ENPAQUES		PEDIDO	
TIEMPO DE ENTREGA:		DÍA 09	MES DICIEMBRE AÑO 2021
15 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL PEDIDO Y CONTRATO.		ADJUDICACIÓN DIRECTA	
NOTA: LA FACTURA DEBE CORRESPONDER AL EJERCICIO 2021.		FACTURAR A NOMBRE DE: INSTITUTO DE SALUD, R.F.C. ISA 961203 QNS; DOMICILIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29010	
PROYECTO: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICIONES.			

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
1	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA CHICA. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL. MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		15	\$ 332.00	\$ 4,980.00
2	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA MEDIANA. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL. MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		16	\$ 332.00	\$ 5,312.00
3	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA GRANDE. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL. MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		10	\$ 332.00	\$ 3,320.00

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES. DR. LUIS ANTONIO GUZMÁN VELASCO	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS. SAMUEL SILVAN OLÁN	
PROVEEDOR	ALMACEN	PAGOS
ORIGINAL PARA	COPIA PARA	SEGUIMIENTO DE PEDIDO

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Leydi Paola Guapiles Urdal

FIRMA

CARGO

Propietaria

TELEFONO

9612259885

FECHA

30	Diciembre	2021
----	-----------	------

DÍA

MES

AÑO

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

INE: 1688068715523

OBSERVACIONES:



SECRETARÍA DE SALUD
GOBIERNO DE CHIAPAS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL: 27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PRESTADOR: LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

DIRECCIÓN: AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.

R.F.C. GAVL 850521 FK2 **TEL: 961 225 9885**

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACÉN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM. 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA. TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS; TEL.- (01961) 61-5-58-81, DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

TIEMPO DE ENTREGA:
15 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL PEDIDO Y CONTRATO.

PERSONA FÍSICA
LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

PROCEDIMIENTO
LPN IA AD

FECHA DE AUTORIZACIÓN
DÍA 08 MES 12 AÑO 2021

FACTURAR A NOMBRE DE: INSTITUTO DE SALUD, R.F.C. ISA 961203 QMS: DOMICILIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29010

NOTA: LA FACTURA DEBE CORRESPONDER AL EJERCICIO 2021.

PROYECTO: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICIONES.

FAVOR DE OTAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES

PEDIDO
PCF-102-21

FECHA: DÍA 09 MES DICIEMBRE AÑO 2021

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
4	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA EXTRA GRANDE. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL. MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO. CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		5	\$ 332.00	\$ 1,660.00
5	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA CHICA. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR ROSA PALO, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL. MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO. CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		17	\$ 332.00	\$ 5,644.00
6	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA MEDIANA. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR ROSA PALO, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL. MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO. CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		20	\$ 332.00	\$ 6,640.00

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.
DE LUIS ANTONIO GUILLEN VELASCO

PROVEEDOR **SEGUIMIENTO DE PEDIDO** **COPIA PARA** **ALMACEN** **PAGOS**

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.
LA SANDRA SILVIAN PLAN

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Leydi Paola Goyales Vidal

FIRMA

[Signature]

CARGO

Propietaria

TELEFONO

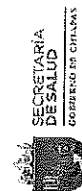
9612259885

FECHA

<i>30</i>	<i>Diciembre</i>	<i>2021</i>
<small>DÍA</small>	<small>MES</small>	<small>AÑO</small>

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA *INE. 1688088715523*

OBSERVACIONES:



**INSTITUTO DE SALUD
DE
CHIAPAS**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL:	27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PRESTADOR:	LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL
DIRECCIÓN:	AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.
R.F.C. GAVL 850521 FKZ	TEL: 961 225 9885

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.	PERSONA FÍSICA
CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.	LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL
LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM. 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, TEL- (01961) 61-5-58-81. DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.	PROCEDIMIENTO
	LPN IA ID
	FECHA DE AUTORIZACIÓN
	DÍA MES AÑO 08 12 2021

TIEMPO DE ENTREGA:	FECHA:
15 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL PEDIDO Y CONTRATO.	DÍA MES AÑO 09 DICIEMBRE 2021
NOTA: LA FACTURA DEBE CORRESPONDER AL EJERCICIO 2021.	
FACTURAR A NOMBRE DE: INSTITUTO DE SALUD, R.F.C. ISA 961203 QNS; DOMICILIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29010	

PROYECTO: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICIONES.

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
7	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA GRANDE. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR ROSA PALO, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		11	\$ 332.00	\$ 3,652.00
8	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA EXTRA GRANDE. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR ROSA PALO, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		5	\$ 332.00	\$ 1,660.00
9	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA CHICA. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR AMARILLA MANGA, LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		17	\$ 332.00	\$ 5,644.00

SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.	DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.
 DR. LUIS ANTONIO GUILLÉN VELASCO	 L.A. SARRET SILVAN OLÁN
PROVEEDOR	ALMACEN
SEGUIMIENTO DE PEDIDO	PAGOS

ORIGINAL PARA COPIA PARA

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Leydi Paola Cruzales Nolas

FIRMA

[Handwritten Signature]

CARGO

Propietaria

TELEFONO

9612259885

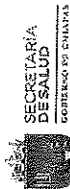
FECHA

<i>30</i>	<i>Diciembre</i>	<i>2021</i>
<small>DÍA</small>	<small>MES</small>	<small>AÑO</small>

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

M.E. 1688068715523

OBSERVACIONES:



**INSTITUTO DE SALUD
DE
CHIAPAS**

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL:

27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PRESTADOR: LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

DIRECCIÓN: AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.

R.F.C. GAVI. 850521 FKZ

TEL: 961 225 9885

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM. 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, TEL.- (01961) 61-5-58-81, DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

PERSONA FÍSICA

LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

PROCEDIMIENTO

LPN IA

FECHA DE AUTORIZACIÓN

DÍA	MES	AÑO
08	12	2021

FAVOR DE CITAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES



PEDIDO
PCF-102-21

TIEMPO DE ENTREGA:

15 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL PEDIDO Y CONTRATO.

FECHA: DÍA 09 MES DICIEMBRE AÑO 2021

ADJUDICACIÓN DIRECTA

FACTURAR A NOMBRE DE: INSTITUTO DE SALUD, R.F.C. ISA 961203 QNS; DOMICILIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29010

NOTA: LA FACTURA DEBE CORRESPONDER AL EJERCICIO 2021.

PROYECTO: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES.

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
10	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA MEDIANA. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR AMARILLA, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL. MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		20	\$ 332.00	\$ 6,640.00
11	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA GRANDE. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR AMARILLA, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL. MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		11	\$ 332.00	\$ 3,652.00
12	PIEZA	BLUSA DE VESTIR PARA DAMA TALLA EXTRA GRANDE. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR AMARILLA, MANGA LARGA CON CUELLO DE SOLAPA TIPO SPORT, 2 PINZAS EL FRENTE A LA ALTURA DEL BUSTO Y ESPALDA, 7 BOTONES CON SEPARACIÓN DE 6 CM C/U, LOGOTIPO BORDADO A COLORES; SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL. MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TÍPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		5	\$ 332.00	\$ 1,660.00

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

DR. LUIS ANTONIO GUILLERMO VELASCO

ORIGINAL PARA

PROVEEDOR

COPIA PARA

SEGUIMIENTO DE PEDIDO

[Signature]

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.

[Signature]
SABIDO SANTIAGO OLÁN

ALMACEN

PAGOS

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Leydi Paola Grajales Vidal

FIRMA

[Handwritten signature]

CARGO

Propietaria

TELEFONO

961225 9885

FECHA

<i>30</i>	<i>Diciembre</i>	<i>2021</i>
<small>día</small>	<small>MES</small>	<small>AÑO</small>

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

102-16880687/5523

OBSERVACIONES:



INSTITUTO DE SALUD DE CHIAPAS
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
 CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
 EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL:

27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PRESTADOR: LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL.

DIRECCIÓN: AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.

R.F.C. GAVL 850521 FK2 **TEL: 961 225 9885**

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM. 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA. TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, TEL- (01961) 61-5-58-81, DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

FAVOR DE QUITAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES

PEDIDO

PCF-102-21

TIEMPO DE ENTREGA:
 15 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL PEDIDO Y CONTRATO.

FECHA: DÍA 09 MES DICIEMBRE AÑO 2021

ADJUDICACIÓN DIRECTA

FACTURAR A NOMBRE DE: INSTITUTO DE SALUD, R.F.C. ISA 961203 QNS; DOMICILIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29010

NOTA: LA FACTURA DEBE CORRESPONDER AL EJERCICIO 2021.

PROYECTO: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICIONES.

PERSONA FÍSICA	
LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL	
PROCEDIMIENTO	
LPN	IA
FECHA DE AUTORIZACIÓN	
DÍA 08	MES 12
AÑO 2021	

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
13	PIEZA	CAMISA MANGA LARGA PARA CABALLERO TALLA CHICA. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS, COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA, DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO. LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		9	\$ 332.00	\$ 2,988.00
14	PIEZA	CAMISA MANGA LARGA PARA CABALLERO TALLA MEDIANA. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS, COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA, DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO. LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		11	\$ 332.00	\$ 3,652.00

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

DR. LUIS ANTONIO GUILLEN VELASCO

PROVEEDOR

COPIA PARA

SEGUIMIENTO DE PEDIDO

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.

SILVAN OLAN

ALMACEN

PAGOS

ORIGINAL PARA

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Leydi Paola Grajales Vldz

FIRMA

CARGO

Propietaria

TELEFONO

912259885

FECHA

30	Diciembre	2021
----	-----------	------

DÍA

MES

AÑO

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURIDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

NUE: 71688068715523

OBSERVACIONES:



INSTITUTO DE SALUD DE CHIAPAS
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
 CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
 EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL: 27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PRESTADOR: LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

DIRECCIÓN: AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.

R.F.C. GAVL 850521 FKZ **TEL: 961 225 9885**

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM. 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, TEL. (01961) 61-5-58-81, DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

PERSONA FÍSICA
 LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

PROCEDIMIENTO
 LPN IA 03

FECHA DE AUTORIZACIÓN
 DÍA MES AÑO
 08 12 2021

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
15	PIEZA	CAMISA MANGA LARGA PARA CABALLERO TALLA GRANDE, TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS, COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA, DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO CORTE RECTO, LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL, AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		8	\$ 332.00	\$ 2,656.00
16	PIEZA	CAMISA MANGA LARGA PARA CABALLERO TALLA EXTRA GRANDE, TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR BLANCO, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS, COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA, DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL, AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		5	\$ 332.00	\$ 1,660.00

PROVEEDOR **SEGUIMIENTO DE PEDIDO** **ALMACEN** **PAGOS**

ORIGINAL PARA COPIA PARA

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.
 DR. LUIS ANTONIO GUILLEN VELASCO

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.
 LA: SAMUEL SILVAN OLAN

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Leydi Paola Cruzales Vidal

FIRMA

[Handwritten Signature]

CARGO

Propietaria

TELEFONO

961 225 98 85.

FECHA

30

Diciembre

2021

DIA

MES

AÑO

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURIDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

INE: 1688668715523

OBSERVACIONES:



SECRETARÍA DE SALUD GOBIERNO DE CHIAPAS
 INSTITUTO DE SALUD DE CHIAPAS
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
 CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
 EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL: 27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PRESTADOR: LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

DIRECCIÓN: AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.

R.F.C. GAVL 850521 FKZ TEL: 961 225 9885

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOMASÉN KM. 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA. TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, TEL- (01961) 61-5-58-81. DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

FAVOR DE OTAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES		PEDIDO	
PCF-102-21		FECHA:	DIAS MES AÑO
TIEMPO DE ENTREGA:		09	DICIEMBRE 2021
15 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL PEDIDO Y CONTRATO.		ADJUDICACIÓN DIRECTA	
NOTA: LA FACTURA DEBE CORRESPONDER AL EJERCICIO 2021.		FACTURAR A NOMBRE DE: INSTITUTO DE SALUD, R.F.C. ISA 961203 QNS: DOMICILIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29010	
PROYECTO: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICIONES.			

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
17	PIEZA	CAMISA MANGA CORTA PARA CABALLERO TALLA CHICA. TELA OXFORD PIN POINT. 100% ALGODÓN. COLOR CELESTE, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS. COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA. DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO. LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL, AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		7	\$ 332.00	\$ 2,324.00
18	PIEZA	CAMISA MANGA CORTA PARA CABALLERO TALLA MEDIANA. TELA OXFORD PIN POINT. 100% ALGODÓN. COLOR CELESTE, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS. COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA. DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO. LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL, AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		15	\$ 332.00	\$ 4,980.00

ORIGINAL PARA	PROVEEDOR	COPIA PARA	SEGUIMIENTO DE PEDIDO	ALMACEN	PAGOS
	DR. LUIS ANTONIO GUTIÉRREZ VELASCO				
					DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS. L. A. SANCHEZ SILVAN OLAN

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Joyd Paolo Goyales Virdi

FIRMA

[Handwritten signature]

CARGO

Propietario

TELEFONO

9612259885.

FECHA

30 | Diciembre | 2021

DIA

MES

AÑO

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURIDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

19E: 1688068715523

OBSERVACIONES:



INSTITUTO DE SALUD DE CHIAPAS
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
 CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
 EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL: 27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PRESTADOR: LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL.

DIRECCIÓN: AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.
R.F.C. GAVL 850521 FKZ | **TEL:** 961 225 9885

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.
CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.
LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM. 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA. TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, TEL.- (01961) 61-5-58-81, DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

PERSONA FÍSICA
 LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL
PROCEDIMIENTO
 LPN IA AD
FECHA DE AUTORIZACIÓN
 DIA 08 MES 12 AÑO 2021

TIEMPO DE ENTREGA: 15 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL PEDIDO Y CONTRATO.
NOTA: LA FACTURA DEBE CORRESPONDER AL EJERCICIO 2021.

PROYECTO: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIÓNES.

FACTURAR A NOMBRE DE: INSTITUTO DE SALUD, R.F.C. ISA 961203 QNS; DOMICILIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29010

FAVOR DE CITAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES

PEDIDO
PCF-102-21
 FECHA: DIA 09 MES DICIEMBRE AÑO 2021

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
19	PIEZA	CAMISA MANGA CORTA PARA CABALLERO TALLA GRANDE. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR CELESTE, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS, COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA, DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO. LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL, AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		10	\$ 332.00	\$ 3,320.00
20	PIEZA	CAMISA MANGA CORTA PARA CABALLERO TALLA EXTRA GRANDE. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR CELESTE, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS, COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA, DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO. LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL, AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		5	\$ 332.00	\$ 1,660.00

PROVEEDOR | **SEGUIMIENTO DE PEDIDO** | **ALMACEN** | **PAGOS**

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.
 DR. LUIS ANTONIO GUILLEN VELASCO
 COPIA PARA

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.
 DR. CARLOS SILVÁN OLÁN

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

FIRMA

CARGO

TELEFONO

FECHA

día

MES

AÑO

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

OBSERVACIONES:

1
Paola Grajales Vidal

Propietaria

9612259885

30

Diciembre

2021

Nº: 1688068715523



INSTITUTO DE SALUD DE CHIAPAS
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
 CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
 EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL: 27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PRESTADOR: LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL.

DIRECCIÓN: AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.

R.F.C. GAVL 850521 FK2 **TEL: 961 225 9885**

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM. 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, TEL- (01961) 61-5-58-81, DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

PERSONA FÍSICA
 LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL
 PROCEDIMIENTO
 LPN IA AD
 FECHA DE AUTORIZACIÓN
 DÍA 08 MES 12 AÑO 2021

FAVOR DE CITAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES
PCF-102-21
 TIEMPO DE ENTREGA: FECHA: DÍA 09 MES DICIEMBRE AÑO 2021

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 FACTURAR A NOMBRE DE: INSTITUTO DE SALUD, R.F.C. ISA 961203 QNS. DOMICILIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29010
 NOTA: LA FACTURA DEBE CORRESPONDER AL EJERCICIO 2021.
PROYECTO: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIÓNES.

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
21	PIEZA	CAMISA MANGA CORTA PARA CABALLERO TALLA CHICA. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR ROSA PALO, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS, COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA, DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO. LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL, AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO. CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		7	\$ 332.00	\$ 2,324.00
22	PIEZA	CAMISA MANGA CORTA PARA CABALLERO TALLA MEDIANA. TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR ROSA PALO, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS, COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA, DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO. LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL, AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO. CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		15	\$ 332.00	\$ 4,980.00

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.
 DR. LUIS ANTONIO GUILLEN VELASCO
 COPIA PARA
 SEGUIMIENTO DE PEDIDO
 PROVEEDOR
 DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN FINANZAS.
 L.A. SAMUEL SILVÁN OLÁN
 ALMACEN
 PAGOS

ORIGINAL PARA

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Leydi Paola Guajales Vidal

FIRMA

CARGO

Propietaria

TELEFONO

9612259885

FECHA

30 día *Diciembre* MES *2021* AÑO

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA *120E:1688068715523*

OBSERVACIONES:



INSTITUTO DE SALUD DE CHIAPAS
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
 CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
 EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL: 27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PRESTADOR: LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

DIRECCIÓN: AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.

R.F.C. GAVL 850521 FK2 | **TEL: 961 225 9885**

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM. 3.5 A 400 MTS. DEL HOTEL NIZA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, TEL- (01961) 61-5-88-81, DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

TIEMPO DE ENTREGA: 15 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL PEDIDO Y CONTRATO.

FECHA: DÍA 09 MES DICIEMBRE AÑO 2021

ADJUDICACIÓN DIRECTA

FACTURAR A NOMBRE DE: INSTITUTO DE SALUD, R.F.C. ISA 961203 QNS; DOMICILIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29010

NOTA: LA FACTURA DEBE CORRESPONDER AL EJERCICIO 2021.

PROYECTO: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES.

PEDIDO

PCF-102-21

FAVOR DE OTAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
23	PIEZA	CAMISA MANGA CORTA PARA CABALLERO TALLA GRANDE, TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR ROSA PALO, CON TABLON EN LA ESPALDA, REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS, COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA, DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO. LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL, AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		10	\$ 332.00	\$ 3,320.00
24	PIEZA	CAMISA MANGA CORTA PARA CABALLERO TALLA EXTRA GRANED, TELA OXFORD PIN POINT, 100% ALGODÓN, COLOR ROSA PALO, CON TABLON EN LA ESPALDA REFUERZO EN EL CUELLO TIPO SPORT CON BOTON EN PUNTAS, COSTURAS AL FILO. 7 BOTONES DEL COLOR DE LA TELA, DE LADO DERECHO CON SEPARACIÓN DE 9 CM C/U (INCLUYENDO 1 BOTON MAS PEQUEÑO PARA EL CUELLO). CON BOLSA SUPERIOR AL FRENTE DEL LADO IZQUIERDO. CORTE RECTO. LOGOTIPO BORDADO A COLORES: SECRETARIA DE SALUD FEDERAL, AL FRENTE LADO IZQUIERDO MEDIDA DEL BORDADO 7.0 CM LARGO X 4.0 CM ANCHO, CON BORDADOS TIPICOS REGIONALES (SE ANEXA MUESTRA).		5	\$ 332.00	\$ 1,660.00

PERSONA FÍSICA
 LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

PROCEDIMIENTO
 LPN IA AD

FECHA DE AUTORIZACIÓN
 DÍA 08 MES 12 AÑO 2021

ALMACEN
 DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DR. RAFAEL SILVÁN OLÁN

SEGUIMIENTO DE PEDIDO
 COPIA PARA

PROVEEDOR
 DR. RAFAEL SILVÁN OLÁN

PAGOS

ORIGINAL PARA

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUTETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Leydi Paola Grajales Urdal

FIRMA



CARGO

Propietaria

TELEFONO

9612259885

FECHA

<i>30</i>	<i>Diciembre</i>	<i>2021</i>
-----------	------------------	-------------

día

mes

año

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

1021688068715523

OBSERVACIONES:

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Leidy Paola Semples Vidal

FIRMA

[Firma manuscrita]

CARGO

Propietaria

TELEFONO

9612259885

FECHA

<i>30</i>	<i>Diciembre</i>	<i>2021</i>
-----------	------------------	-------------

día

MES

AÑO

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

TEL: 1688068715523

OBSERVACIONES:



SECRETARÍA DE SALUD
GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
CALZADA A LA CIUDAD DEPORTIVA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

PARTIDA PRESUPUESTAL: 27101 VESTUARIO Y UNIFORMES.

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PRESTADOR: LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL

DIRECCIÓN: AV. JUAREZ 98, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29070.

R.F.C. GAVL 850521 FKZ **TEL: 961 225 9885**

ÁREA REQUERENTE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

CONDICIONES DE PAGO: CRÉDITO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA FACTURA RESPECTIVA, PREVIA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL ALMACEN DEL INSTITUTO DE SALUD Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN ESTATAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM. 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, TEL- (01961) 61-5-58-81, DE LUNES A VIERNES DE LAS 9:00 A LAS 13:30 HRS. EN DÍAS HÁBILES. TODAS LAS MANIOBRAS DE TRANSPORTACIÓN, CARGA Y DESCARGA CORREN POR CUENTA Y RIESGO DEL PROVEEDOR, GARANTIZANDO LA CORRECTA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA REQUERENTE.

LOTE	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA Y/O MODELO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO NETO	PRECIO TOTAL NETO MONEDA NACIONAL
------	------------------	-------------	------------------	----------	----------------------	-----------------------------------

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 57 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 107 DE SU RESPECTIVO REGLAMENTO, LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL, CON MOTIVO DE LAS AUDITORÍAS, VISITAS O INSPECCIONES QUE PRACTIQUEN, PODRÁN SOLICITAR A LOS PROVEEDORES INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RELACIONADA CON LOS CONTRATOS.

AUTORIZACIÓN DE ADJUDICACIÓN DIRECTA MEDIANTE ACUERDO NO. 2 DE LA SESIÓN EXTRAORDINARIA 016/21, CELEBRADA EL DÍA 08 DE DICIEMBRE DE 2021 POR EL COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO Y SERVICIOS DEL INSTITUTO DE SALUD Y EN ATENCIÓN AL MEMORÁNDUM DE SOLICITUD No. DSP/SP/DETYNTI/CECA/036/2021 POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

DEBERÁ PRESENTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES 10 DÍAS NATURALES CHEQUE CERTIFICADO O PÓLIZA DE FIANZA A FAVOR DE LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN, POR UN IMPORTE MÍNIMO DEL 10% DEL TOTAL DEL PEDIDO. LO ANTERIOR ES PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PEDIDO Y CONTRATO, CON FUNDAMENTO EN EL ART. 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.
DE: LUIS ANTONIO SUREEN VELASCO
COPIA PARA

SEGUIMIENTO DE PEDIDO

ALMACEN

PAGOS

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.
Luis Sarriuebel Silvan Olán

FAVOR DE OTAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES

TIEMPO DE ENTREGA: 15 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL PEDIDO Y CONTRATO.

FECHA: DÍA 09 MES DICIEMBRE AÑO 2021

PEDIDO
PCF-102-21

ADJUDICACIÓN DIRECTA

FACTURAR A NOMBRE DE: INSTITUTO DE SALUD, R.F.C. ISA 961203 QNS; DOMICILIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO "C", MAYA, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, C.P. 29010

NOTA: LA FACTURA DEBE CORRESPONDER AL EJERCICIO 2021.

PROYECTO: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICIONES.

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO U ORDEN, EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES FIJADAS EN EL CONTRATO, A EXCEPCION DE LAS QUE EL PROPIO INSTITUTO DE SALUD HAYA AUTORIZADO.

DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

NOMBRE

Leidy Paola Céspedes Urdiel

FIRMA

[Signature]

CARGO

Propietario

TELEFONO

9612259885

FECHA

30 día *Diciembre* mes *2021* año

EL REPRESENTANTE ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA *N.E. 1688068715523*

OBSERVACIONES:
