

**SECRETARÍA DE SALUD  
INSTITUTO DE SALUD  
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS  
SUBDIRECCION DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES**

| TEL. Y FAX: 61 8 92 50<br>EXT. 44167 Y 44168   |   | <b>ORDEN DE COMPRA MENOR<br/>CM-005-2021</b> |   | No. REQUISICION                | 01   |
|--|---|--|---|--------------------------------|--|
| PROVEEDOR:   | LEON ERVIN LOPEZ LOPEZ Y/O PAPELERIA ARIES<br>AV. NOGAL 270 FRACC. EL VERGEL<br>TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, TEL. 22 3 32 67 CEL 961 26 4 78 68<br>R. F. C.:LOLL-630419-JS4 |  |   | No. DE LOTES                   | 3  |
| PARTIDA PRESUPUESTAL:  | 36103.- OTROS GASTOS DE DIFUSION E INFORMACION  |  |   | FECHA DE COTIZACION            | 23 DE FEBRERO DE 2021  |
| CLAVE PRESUPUESTAL:  | 04-2-3-2-1-E-014-01-A28-A002-000-0-36103-1-2-5822-S-33-01-2020-1  |  |   | FECHA DE ELABORACION DE PEDIDO | 24 DE FEBRERO DE 2021  |
| PROGRAMA O PROYECTO:   | ATENCION MEDICA DE SEGUNDO NIVEL  |  |   |                                |  |
| AREA SOLICITANTE:  | DIRECCION DE ATENCION MEDICA, SUBDIRECCION DE ATENCION HOSPITALARIA   |  |   | TIEMPO DE ENTREGA              | 15 DIAS HABILES<br>CONTANDO A PARTIR DE<br>LA FIRMA DEL PEDIDO Y<br>CONTRATO               |
| LUGAR DE ENTREGA:  | DIRECCION DE ATENCION MEDICA  |  |   |                                |  |
| DESTINO FINAL DE LOS BIENES:   | OFICINA CENTRAL (SUBDIRECCION HOSPITALARIA)   |  |   | CONDICIONES DE PAGO            | 20 DIAS HABILES,<br>CONTANDO APARTIR DE<br>LA FECHA DE<br>RECEPCION DEL 100%<br>DEL PEDIDO |
| LOTE   | CANT.   | UNIDAD                                       | DESCRIPCION DE LOS ARTÍCULOS                              | PRECIO UNITARIO                | PRECIO TOTAL   |
| 1  | 33  | PAQUETE                                      | ETIQUETA ADHESIVA CIRCULAR COLOR VERDE, MARCA TRANSFER    | \$ 31.99                       | \$ 1,055.67  |
| 2  | 9   | PAQUETE                                      | ETIQUETA ADHESIVA CIRCULAR COLOR AMARILLA, MARCA TRANSFER | \$ 31.99                       | \$ 287.91  |
| 3  | 9   | PAQUETE                                      | ETIQUETA ADHESIVA CIRCULAR COLOR ROJA, MARCA OFFICE       | \$ 42.20                       | \$ 379.80  |
|  |   |  |   | <b>SUBTOTAL</b>                | <b>\$ 1,723.38</b>   |
|  |   |  |   | <b>I.V.A</b>                   | <b>\$ 275.74</b>   |
|  |   |  |   | <b>TOTAL</b>                   | <b>\$ 1,999.12</b>   |
| Facturar 2021 a nombre del Instituto de Salud. Unidad Administrativa Edif. C, s/n col. Maya Tuxtla Gutierrez, Chiapas, 29010 R.F.C. ISA-961203-QN5 |   |  |   |                                |  |
| <b>IMPORTE: (MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS 12/100 (M. N.))</b>   |   |  |   |                                |  |

JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES  
LIC. MARIA SUSEI SANCHEZ CHEVEZ

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES  
C.P. DANIEL BAUTISTA ESCOBAR

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
LIC. SAMUEL SILVANO

OBSERVACIONES

1. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES CON LA MISMA CALIDAD, ESPECIFICACIONES Y MARCAS QUE OFRECÍÓ EN SU COTIZACIÓN
2. EN EL CASO DE QUE EXISTA ESPERA O DEMORA EN EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, AL SIGNAR ESTE PEDIDO EL PROVEEDOR ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EL INSTITUTO DE SALUD LE HAGA EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES DE ACUERDO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS DE BIENES MUEBLES Y CONTRATACION DE SERVICIOS PARA EL ESTADO DE CHIAPAS.

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE EL PEDIDO ORIGINAL

NOMBRE Leon Ervin Lopez Lopez

FIRMA [Signature]


CARGO PROPIETARIO

TELEFONO 9612647868

FECHA 24 2021

DÍA MES AÑO

SELLO

**PAPERERIA**  
"ARIES"  
LEON ERVIN LOPEZ LOPEZ  
R.F.C.: LOIL-630419-JS4  
CURP: LOIL630419HCSPPM01  
Tel. 273 32 67 Cel: 961 264 76 88  
Av. Miguel Rm. 270 Fracc. El Vergel  
C.P. 28354 Tuxtla Gutierrez, Chiapas.  
correo: ariespapejeria01@hotmail.com