

TEL. Y FAX: 61 8 92 50 EXT. 44167 Y 44168		ORDEN DE COMPRA MENOR CM-006-BIS-2021		No. REQUISICION	13
PROVEEDOR:	LEYDI PAOLA GRAJALES VIDAL Y/O GRUPO AZTECA AV. JUAREZ No. 98 COL MEXICANIDAD CHIAPANECA TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, TEL. 60 00 989, 981 21 5 31 82 R. F. C.: GAVL-850521-FK2			No. DE LOTES	2
PARTIDA PRESUPUESTAL:	27101.-VESTUARIOS Y UNIFORMES			FECHA DE COTIZACION	23 DE FEBRERO DE 2021
CLAVE PRESUPUESTAL:	04-2-3-2-1-E-014-01-A28-A002-000-0-27101-1-2-5822-S-33-01-2021-1			FECHA DE ELABORACION DE PEDIDO	24 DE FEBRERO DE 2021
PROGRAMA O PROYECTO:	ATENCION MEDICA DE SEGUNDO NIVEL				
AREA SOLICITANTE:	SUBDIRECCION DE ATENCION HOSPITALARIA				
LUGAR DE ENTREGA:	ALMACEN CENTRAL DEL INSTITUTO DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA TUXTLA-CHICOASEN KM 3.5 A 100 MTS. DEL HOTEL NIZA, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS.			TIEMPO DE ENTREGA	10 DIAS HABILES CONTANDO A PARTIR DE LA FIRMA DEL PEDIDO
DESTINO FINAL DE LOS BIENES:	JURISDICCION SANITARIA I. TUXTLA GUTIERREZ, 9 AV NORTE ESQUINA CON 10 AV PONIENTE, CENTRO C. P. 29000, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS.			CONDICIONES DE PAGO	20 DIAS NATURALES CONTANDO APARTIR DE LA FECHA DE RECEPCION DEL 100% DEL PEDIDO
LOTE	CANT.	UNIDAD	DESCRIPCION DE LOS ARTÍCULOS	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	20	PZA	BATA COLOR BLANCA CON 4 O 5 BOTONES AL FRENTE, FABRICADA EN TELA TERGAL CATALAN CON DOS LOGOTIPOS BORDADOS. TALLA MEDIANA Y GRANDE	\$ 320.00	\$ 6,400.00
2	20	PZA	FILIPINA COLOR BLANCO CON CIERRE AL FRENTE, FABRICADA EN TELA TERGAL CON DOS LOGOTIPOS BORDADOS.	\$ 276.00	\$ 5,520.00
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>SUBTOTAL</b>	\$ 11,920.00
				<b>I.V.A</b>	\$ 1,907.20
				<b>TOTAL</b>	\$ 13,827.20
<b>IMPORTE: (TRECE MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS 20/100 M. N.)</b>					

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

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

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
LIC. SAMUEL SILVANO GARCIA




**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 

CARGO Proprietaria.

TELEFONO 9612259885.

FECHA 25 DÍA Febrero MES 2021 AÑO

**SELLO**



YO LETY PAOLA GONZALES VIDAL  
AV. HENRY JIMENEZ 98 COL. MEXICANIDAD CHAMPANCA  
Tuxtla Gutierrez, Chiapas  
RFC: GAU180521R2