



PROVEEDOR **FINY HNOS S.A. DE C.V.**

NO° DE PEDIDO

665

DOMICILIO AV. RIO GRIJALVA NO. 15-A COL. MAGISTERIAL VISTA HERMOSA

FECHA

16/10/2018

R.F.C. FHN1406232F8 C.P. 90014

PROGRAMA

COEPRIST

CD. Y EDO. TLAXCALA, TLAX. TEL. / FAX 246 48 08081

FOLIO SOL. ADQ. R.M.

835

CONDICIONES DE ENTREGA 30 DIAS HABILES CONDICIONES DE PAGO 45 DIAS TRANSPORTE

FACTURAR A:				DATOS DE ENTREGA						
CLIENTE	SALUD DE TLAXCALA			UNIDAD	COEPRIST					
R.F.C.	STL961105HT8			DOMICILIO	AVENIDA ANTONIO DIAZ VARELA NO. 74 FRENTE AURRERA					
DIRECCIÓN	IGNACIO PICAZO NTE. No.25 SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAX., COL. CENTRO C.P. 90800			C.P.	90800	TELÉFONO	2461749245			
ARTICULO	PARTIDA	DESCRIPCIÓN COMPLETA DEL ARTICULO		UNIDAD DE MEDIDA	CANT.	COSTO UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TOTAL	
S/C	2711	MOCHILA LISO DE HOMBRE TEJIDO OXFORD CON BOLSAS PARA OFICINA		PIEZA	15	\$ 734.34	\$ 11,015.10	\$ 1,762.42	\$ 12,777.52	
S/C	2711	IMPERMEABLES PARA LLUVIA TIPO PONCHO DE PVC CON GORRO INCORPORADO CON CONTROL DE AJUSTE Y BOLSILLO FRONTAL MULTIUSOS, COLOR AZUL MARINO		PIEZA	100	\$ 329.44	\$ 32,944.00	\$ 5,271.04	\$ 38,215.04	
S/C	2711	CAMISA BLANCA MANGA LARGA CON LOGOTIPOS BORDADOS ALGODÓN Y POLIESTER, CUELLO CAMISERO CIN BOTON DOWN, PIE DE CUELLO CON COMBINACION DE COLOR, ALETILLA INTERNA CON COMBINACION DE COLOR, BOLSA DE PARCHE REDONDA, PUÑO INTERNO CON COMBINACION DE COLOR, FUELLE LOGOTIPOS BORDADOS Y EL COLOR SECUNDARIO EN CUELLO Y PUÑOS SERA CUADRICULA GRANDE EN COLOR ROJO O GUINDA		PIEZA	110	\$ 431.04	\$ 47,414.40	\$ 7,586.30	\$ 55,000.70	
S/C	2711	CHALECOS CON LOGOTIPOS BORDADOS, CON DOS BOLSAS LA FRENTE TIPO PARCHE, CUELLO "MAO" Y BROCHES AL FRENTE NYLON COLOR GUINDA		PIEZA	102	\$ 431.04	\$ 43,966.08	\$ 7,034.57	\$ 51,000.65	
ADQUISICION PARA EL PERSONAL DEL PROYECTO DE AGUA DE CALIDAD BACTERIOLOGICA EN LA COMISION ESTATAL							TOTAL	\$ 135,339.58	\$ 21,654.33	\$ 156,993.91

ELABORÓ

LIC. MARISOL CORDOVA DEL ANGEL
AUXILIAR ADMINISTRATIVO

REVISÓ

LIC. VERONICA HERNÁNDEZ PÉREZ
JEFA DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

AUTORIZÓ

C.P. BLANCA AZUCENA CORTEZ ZARATE
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 35 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Tlaxcala, así como los correlativos de su Reglamento, este pedido se sujeta al contenido de las siguientes CLÁUSULAS, mismas que se plasman de manera enunciativa mas no limitativa.

PRIMERA. Objeto.- "El proveedor" se compromete a entregar los bienes, insumos o productos, y/o servicios referidos al reverso del presente, en la marca, características y/o condiciones, correspondientes a la cotización emitida por el mismo.

SEGUNDA. Precio.- "El proveedor", se compromete a respetar el precio pactado en el presente pedido.

TERCERA.- Forma de pago.- "Salud de Tlaxcala" cubrirá el importe del presente pedido, dentro de los cuarenta días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de presentación de la factura debidamente requisitada, en la ventanilla del departamento de recursos materiales de Salud de Tlaxcala. La factura deberá llevar sello de recibo que acredite que la entrega de los insumos o productos, se realizaron de manera satisfactoria, mismas que serán expedidas y firmadas por el responsable o la persona encargada del área; pago que se realizara mediante cheque bancario nominativo o transferencia bancaria, en el número de cuenta que proporcione "El proveedor".

FACTURAR A NOMBRE DE: SALUD DE TLAXCALA.

R. F. C. STL961105HT8

DOMICILIO. CALLE IGNACIO PICAZO NORTE NÚMERO VEINTICINCO (25), DEL MUNICIPIO DE SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAXCALA;

CÓDIGO POSTAL: 90800

CUARTA.- Condiciones de pago.- "El proveedor" se compromete a firmar el presente pedido por su lado anverso y reverso, para lo cual deberá presentarse en el Departamento de Recursos Materiales del O.P.D. Salud de Tlaxcala; siendo requisito indispensable para el pago correspondiente.

QUINTA.- Condiciones de entrega.- "El proveedor" se compromete a realizar la entrega del pedido en el lugar (es) que "Salud de Tlaxcala" le indique, sin costo adicional alguno. En el supuesto de que se verifique los productos o insumos entregados por "El proveedor", no cumplan con las especificaciones técnicas solicitadas se procederá al rechazo de los mismos, comprometiéndose "El proveedor" a realizar el canje en un lapso no mayor a tres días hábiles.

SEXTA.- Garantía de cumplimiento, calidad y vicios ocultos.- "El proveedor" garantiza el cumplimiento, la calidad y los vicios ocultos sobre las obligaciones a su cargo, por el periodo amparado en este pedido u orden de servicio de los bienes o servicios en el lugar de entrega a través de cheque certificado, cheque cruzado, a favor de Salud de Tlaxcala, la presente garantía deberá entregarse dentro de los 5 días naturales siguientes a la firma del pedido, conforme los siguientes importes:

TIPO DE COMPRA	IMPORTE MONTO MÁXIMO	IMPORTE A GARANTIZAR (10%)	DOCUMENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA	HASTA \$10,000.00	\$1,000.00	SIN GARANTÍA
	DE \$10,001.00 HASTA \$200,000.00	\$1,001.00 A \$20,000.00	CHEQUE CRUZADO
	DE \$200,001.00 EN ADELANTE	\$20,001.00	CHEQUE CERTIFICADO DE CAJA O GARANTÍA.

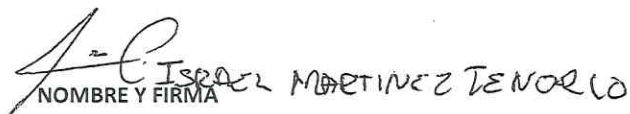
*LOS IMPORTES ANTERIORES DEBERÁN CONSIDERARSE SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

SÉPTIMA.- Penas convencionales.- "El proveedor" que no cumpla con las obligaciones contraídas y estipuladas en el presente instrumento; se descontará el 0.7 por ciento por cada día de atraso hasta cinco días, posteriormente se le cobrara el 10% antes de I.V.A., en el cumplimiento de la entrega de los bienes o servicios".

OCTAVA.- Vigencia.- EL presente pedido tendrá una vigencia del día 16 de octubre de 2018 al día 27 de noviembre de 2018; no obstante "El proveedor" se compromete a dar cumplimiento a todas las obligaciones estipuladas en el presente.

La aceptación de las condiciones y cláusulas de este pedido se entienden por hechas con la confirmación por "El proveedor" a través de correo electrónico y/o vía telefónica del mismo.

ACEPTO DE CONFORMIDAD


NOMBRE Y FIRMA

FECHA DE NOTIFICACIÓN