



O.P.D. SALUD  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
SALUD DE TLAXCALA

Dirección de Administración  
Departamento de Recursos Materiales

# P E D I D O

PROVEEDOR **GREAT RESOURCES IN TECHNOLOGY&BUSINESS MX S.A. DE C.V.**

No. DE PEDIDO

**20 / 09 / 00286**

DOMICILIO CALLE TEPEACA No. 33 INT. 301, COL. LA PAZ

FECHA

23/09/2020

R.F.C. GRI 180402 PR8 C.P. 72160

PROGRAMA

FASSA - RAMO 33 / 2020

CD. Y EDO. PUEBLA, PUE. TEL. / FAX 998 232 0970

**FOLIO SOL. ADQ. R.M.**

**00553**

CONDICIONES DE ENTREGA 10 DIAS HÁBILES CONDICIONES DE PAGO 45 DIAS

TRANSPORTE

FACTURAR A:		DATOS DE ENTREGA			
CLIENTE	<b>SALUD DE TLAXCALA</b>	UNIDAD	<b>COEPRIST</b>		
R.F.C.	<b>STL961105HT8</b>	DOMICILIO	C. ANTONIO DÍAZ VARELA No. 74, COL. CENTRO, STA. ANA CHIAUTEMPAN, TLAX.		
DIRECCIÓN	<b>IGNACIO PICAZO NTE. No. 25 CHIAUTEMPAN, COL. CENTRO C.P. 90800</b>	C.P.	90800	TELÉFONO	246 46 653 99 EXT. 3281

ARTICULO	PARTIDA	DESCRIPCIÓN COMPLETA DEL ARTICULO	UNIDAD DE MEDIDA	CANT.	COSTO UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TOTAL
211010080	2111	BOLIGRAFO PUNTO MEDIO COLOR AZUL	PIEZA	240	2.92	700.80	112.13	812.93
211010090	2111	BOLIGRAFO PUNTO MEDIO COLOR NEGRO	PIEZA	240	2.92	700.80	112.13	812.93
211010130	2111	BROCHE BACO 8 CMS. C/50 PZAS.	CAJA C/50 PIEZAS	12	33.80	405.60	64.90	470.50
211010170	2111	CAJA DE CHINCHETAS DE COLORES	CAJA C/100	3	25.00	75.00	12.00	87.00
211010340	2111	CINTA DIUREX 12X65 MTS.	PIEZA	24	10.00	240.00	38.40	278.40
211010350	2111	CINTA MAGICA (DOBLE CARA) 18MMX20M.	PIEZA	20	90.00	1,800.00	288.00	2,088.00
211010405	2111	PAPEL VITAFILM 30CMX600M	PIEZA	3	120.00	360.00	57.60	417.60
211010430	2111	CLIP MARIPOSA NO. 1 C/12	CAJA C/12	12	29.00	348.00	55.68	403.68
211010770	2111	FOLDER T/CARTA COLOR ROSA	PIEZA	500	2.00	1,000.00	160.00	1,160.00
211010780	2111	FOLDER T/CARTA COLOR VERDE	PIEZA	500	2.00	1,000.00	160.00	1,160.00
211010820	2111	GOMA BLANCA SUAVE	PIEZA	50	5.00	250.00	40.00	290.00
211010830	2111	GOMA LAPIZ PARA TINTA	PIEZA	20	21.00	420.00	67.20	487.20
211010920	2111	LAPIZ ADHESIVO DE 22 GRS.	PIEZA	60	30.00	1,800.00	288.00	2,088.00
211010931	2111	LAPIZ BICOLOR	PIEZA	36	5.00	180.00	28.80	208.80
211010972	2111	LIBRETA PROFESIONAL CUADRO CHICO C/DOBLE ARILLO C/100 HOJAS PAPEL DE 60G/M2	PIEZA	24	65.00	1,560.00	249.60	1,809.60
211010492	2111	CUBRE PUÑOS CON RESORTE	PAR	100	21.00	2,100.00	336.00	2,436.00
211011200	2111	MARCATEXTOS VARIOS COLORES	PIEZA	72	9.00	648.00	103.68	751.68
211011220	2111	MASKING TAPE DE 2 1/2" 24 X 50	PIEZA	24	26.00	624.00	99.84	723.84
211011271	2111	PAPEL BOND T/CARTA COLORES INTENSOS 75GR/m2	PAQUETE DE 500 HOJAS	1	260.00	260.00	41.60	301.60
211011430	2111	PILAS ALCALINAS AA	PIEZA	48	15.00	720.00	115.20	835.20
211011440	2111	PILAS ALCALINAS AAA	PIEZA	60	10.00	600.00	96.00	696.00

USO O DESTINO DEL ARTICULO O BIEN ADQUIRIDO.					SUBTOTAL		15,792.20	2,526.75	18,318.95
COMISION ESTATAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DE TLAXCALA									
CUADRO COMPARATIVO 17 / SEP									

### OBSERVACIONES

**ELABORO**  
  
\* LEC. MERABY XOCHITEMO CARREÑO  
AREA DE ADQUISICIONES

**REVISÓ**  
  
LIC. DENISSE GUADALUPE HERNÁNDEZ CAMACHO  
ENCARGADA DE OFICINA DE ADQUISICIONES

**AUTORIZÓ**  
  
C.P. MÓNICA GUEVARA POZOS  
JEFA DEL DEPTO. DE RECURSOS MATERIALES



O.P.D. SALUD  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
SALUD DE TLAXCALA

Dirección de Administración  
Departamento de Recursos Materiales

# P E D I D O

PROVEEDOR **GREAT RESOURCES IN TECHNOLOGY&BUSINESS MX S.A. DE C.V.**

No. DE PEDIDO

**20 / 09 / 00286**

DOMICILIO

FECHA

22/09/2020

R.F.C.

C.P.

PROGRAMA

FASSA - RAMO 33 / 2020

CD. Y EDO.

TEL. / FAX

FOLIO SOL. ADQ. R.M.

**00553**

CONDICIONES DE ENTREGA

10 DIAS  
HÁBILES

CONDICIONES DE PAGO

45 DIAS

TRANSPORTE

FACTURAR A:		DATOS DE ENTREGA			
CLIENTE	<b>SALUD DE TLAXCALA</b>	UNIDAD	<b>COEPRIST</b>		
R.F.C.	<b>STL961105HT8</b>	DOMICILIO	C. ANTONIO DÍAZ VARELA No. 74, COL. CENTRO, STA. ANA CHIAUTEMPAN, TLAX.		
DIRECCIÓN	<b>IGNACIO PICAZO NTE. No. 25 CHIAUTEMPAN, COL. CENTRO C.P. 90800</b>	C.P.	90800	TELÉFONO	246 46 653 99 EXT. 3281

ARTICULO	PARTIDA	DESCRIPCIÓN COMPLETA DEL ARTICULO	UNIDAD DE MEDIDA	CANT.	COSTO UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TOTAL
211011422	2111	PILA ALCALINE 9 V	PIEZA	21	60.00	1,260.00	201.60	1,461.60
211011560	2111	POST-IT AUTOADERIBLE DIVERSOS COLORES	PIEZA CON 600 NOTAS ADHERIBLES	24	85.00	2,040.00	326.40	2,366.40
211011752	2111	SOBRE BOLSA TAMAÑO CARTA	PIEZA	100	3.00	300.00	48.00	348.00
211011760	2111	SOBRE BOLSA TAMAÑO OFICIO	PIEZA	100	3.20	320.00	51.20	371.20
211011780	2111	SOBRE MEDIA CARTA	PIEZA	100	2.00	200.00	32.00	232.00
211011790	2111	SOBRE TAMAÑO MINISTRO 14X17 AMARILLO	PIEZA	100	7.00	700.00	112.00	812.00
211011791	2111	SUJETA DOCUMENTOS CHICO 19MM	CAJA C/6	12	15.00	180.00	28.80	208.80
211011792	2111	SUJETA DOCUMENTOS DE 1 1/4" C/12	CAJA C/12	12	29.00	348.00	55.68	403.68
211011800	2111	SUJETA DOCUMENTOS DE 2"	CAJA C/12	6	67.00	402.00	64.32	466.32
211011880	2111	TIJERAS METALICAS	PIEZA	12	28.00	336.00	53.76	389.76
211011890	2111	TINTA PARA FOLIADOR (ROJA, NEGRA Y AZUL A PARTES IGUALES)	PIEZA	12	50.00	600.00	96.00	696.00
211012140	2111	Block vale provisional de caja (con 4 piezas)	CAJA CON 4 PIEZAS	2	35.00	70.00	11.20	81.20
211012060	2111	PIZARRON BLANCO ESTANDAR CHICO	PIEZA	3	200.00	600.00	96.00	696.00
211012040	2111	PAQ. CON 25 FOLDER TAMAÑO CARTA COLOR AZUL REY	PAQUETE C/25	10	100.00	1,000.00	160.00	1,160.00
211012050	2111	PAQ. CON 25 FOLDER TAMAÑO CARTA COLOR ROJO	PAQUETE C/26	10	100.00	1,000.00	160.00	1,160.00
<b>(VEINTINUEVE MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS PESOS 91/100 M.N.)</b>						-	-	-
						-	-	-
						-	-	-

USO O DESTINO DEL ARTICULO O BIEN ADQUIRIDO.								
<b>COMISION ESTATAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DE TLAXCALA</b>								
CUADRO COMPARATIVO 17 / SEP								
<b>TOTAL</b>								
						<b>25,148.20</b>	<b>4,023.71</b>	<b>29,171.91</b>

### OBSERVACIONES

ELABORO	REVISÓ	AUTORIZÓ
* LEC. MERARY XOCHEMEO CARREÑO AREA DE ADQUISICIONES	<b>LIC. DENISSE GUADALUPE HERNÁNDEZ CAMACHO</b> ENCARGADA DE OFICINA DE ADQUISICIONES	<b>C.P. MÓNICA GUEVARA POZOS</b> JEFA DEL DEPTO. DE RECURSOS MATERIALES
<small>NOMBRE, CARGO Y FIRMA</small>	<small>NOMBRE, CARGO Y FIRMA</small>	<small>NOMBRE, CARGO Y FIRMA</small>

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 A NOMBRE DE SALUD DE TLAXCALA
	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 2.5 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 22 / 09 / 2020 al día 08 / 10 / 2020; 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

