



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

P E D I D O

PROVEEDOR	COMERCIALIZADORA FET S.A. DE C.V.	Nº DE PEDIDO	387
DOMICILIO	CARR. APIZACO-PUEBLA KM 3, INT. S-09 TLATEMPAN, APETATITLAN TLAXCALA	FECHA	30/09/2021
R.F.C.	CFE090908LTA C.P. 90600	PROGRAMA	FASSA 2021
CD. Y EDO.	APETATITLAN, TLAXCALA TEL. / FAX 2461303757	FOLIO SOL. ADQ. R.M.	RM090621636
CONDICIONES DE ENTREGA	12 DIAS HABILES	CONDICIONES DE PAGO	30 DIAS
		TRANSPORTE	

FACTURAR A:				DATOS DE ENTREGA					
CLIENTE	SALUD DE TLAXCALA			UNIDAD	ALMACEN DE BIENES INVENTARIABLES				
R.F.C.	STL961105HT8			DOMICILIO	CAMINO REAL No. 5 SANTA URSULA ZIMATEPEC, YAUHQUEMEHCAN, TLAX.				
DIRECCIÓN	IGNACIO PICAZO NTE. No.25 SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAX., COL. CENTRO C.P. 90800			C.P.	90450	TELÉFONO	2414179420		
CLAVE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN COMPLETA DEL ARTICULO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TOTAL	
5151_0017	5151	NOTEBOOK HP 245 G7 PROCESADOR AMD RYZEN 5 3500U FRECUENCIA BASE A 2.10 GHZ CON VELOCIDAD TURBO MAXIMA HASTA 3.7 GHZ CON 4 NUCLEOS , CACHE 4 MB MEMORIA DDR 8.0 GB EXPANDIBLE HASTA 16 GB , DISCO DURO DE 1 TB A 5,400 RPM, PANTALLA LED HD. INCLUYE MOCHILA HP Y MOUSE INALAMBRICO	PIEZA	1	\$ 17,565.00	17,565.00	\$ 2,810.40	\$ 20,375.40	
5151_0017	5151	NOTEBOOK LENOVO IDEAPAD S145-14AST PROCESADOR AMD A9-9425 A 3.10 GHZ CON VELOCIDAD MAXIMA HASTA 3.7 GHZ CON 2 NUCLEOS /2 HILOS , CACHE 1MB L2, MEMORIA DDR 8 GB DISCO DURO 1.0 TB , PANTALLA 14 PULDADAS, INCLUYE MOCHILA Y MOUSE INALAMBRICO	PIEZA	2	\$ 15,655.00	31,310.00	\$ 5,009.60	\$ 36,319.60	
5151_0015	5151	MULTIFUNCIONAL CANON PIXMA G2110, COLOR,TINTA CONTINUA ,8.8 IMP B/N A COLOR 5 IPM, USB , BANDEJA 100 HOJAS CONSUMIBLE G1-190	PIEZA	3	\$ 3,823.00	11,469.00	\$ 1,835.04	\$ 13,304.04	
USO O DESTINO: PROGRAMA DE ATENCION A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA						TOTAL	\$ 60,344.00	\$ 9,655.04	\$ 69,999.04

OBSERVACIONES

EQUIPO DE LAP TOP NECESARIO PARA LA OPERACION DEL PROGRAMA Y SUS COMPONENTES , PROGRAMA DE SESIONES DE PREVENCION DE LA VIOLENCIA EN LA ADOLESCENCIA A EFECTUARSE EN LINEA Y PRESENCIAL DURANTE EL 2021, CON ALCENCE A LA POBLACION ADOLESCENTE DEL ESTADO , ASI COMO MADRES, PADRES Y CUIDADORES, FORTALECIMIENTO DE JURISDICCIONES SANITARIAS PARA LA OPERACION DE GRUPOS GAPS BAJO EL MODELO EDUCATIVO COMUNITARIO.DEL PROGRAMA DE ATENCION A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA

ELABORÓ 	REVISÓ 	AUTORIZO
LIC. SANDRA IVONNE ISLAS SALAZAR AUXILIAR ADMINISTRATIVO	LIC. DENISSE GUADALUPE HERNANDEZ CAMACHO ENCARGADA DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	DRA. MARIA SARAI HERNANDEZ JIMENEZ RESPONSABLE ESTATAL DE PASA
<small>NOBRE, CARGO Y FIRMA</small>	<small>NOBRE, CARGO Y FIRMA</small>	<small>NOBRE, 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 hábiles 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 30 de septiembre de 2021 al día 18 de octubre de 2021 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

COMERCIALIZADORA FET SA DE CV