



P E D I D O

PROVEEDOR **RIVERA S.A. DE C.V.**
 DOMICILIO CALZADA IGNACIO ZARAGOZA No. 81, COL. ADOLFO LÓPEZ MATEOS
 R.F.C. RIV8310245W6 C.P. 72240
 CD. Y EDO. PUEBLA, PUE. TEL. / FAX (222) 220 5190, 5520
 CONDICIONES DE ENTREGA 20 DÍAS HÁB. CONDICIONES DE PAGO 30 DÍAS

No. DE PEDIDO **21 / 12 / 00772**
 FECHA 15/12/2021
 PROGRAMA CONVENIO CRESCA / 2021
 FOLIO SOL. ADQ. R.M. **030521-186**
 TRANSPORTE

FACTURAR A:			DATOS DE ENTREGA			
CLIENTE	SALUD DE TLAXCALA		UNIDAD	ALMACEN DE BIENES INVENTARIABLES / PREVIA CITA		
R.F.C.	STL961105HT8		DOMICILIO	CALLE CAMINO REAL No. 5, SANTA URSULA ZIMATEPEC, YAUHQUEMECAN. TLAXCALA		
DIRECCIÓN	IGNACIO PICAZO NTE. No. 25 CHIAUTEMPAN, COL. CENTRO C.P. 90800		C.P.	90450	TELÉFONO	241 417 97 08/ 417 9420 EXT.

ARTICULO	PARTIDA	DESCRIPCIÓN COMPLETA DEL ARTICULO	UNIDAD DE MEDIDA	CANT.	COSTO UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TOTAL
	5413	AUTO SEDAN 4 PUERTAS T/M 3 CILINDROS FORD FIGO MOD. 2021 COLOR BLANCO OXFORD MOTOR 1.5 L I3 TIVCT CON 121 CABALLOS DE FUERZA Y 109 LB-PIE DE TORQUE TRANSMISIÓN MANUAL DE 5 VELOCIDADES FIGO IMPULSE TRANSMISIÓN MANUAL DIRECCIÓN ELÉCTRICA ASISTIDA TANQUE DE COMBUSTIBLE 51 LITROS ASISTENCIA PARA ARRANQUE EN PENDIENTES CONTROL DE TRACCIÓN CON CONTROL ELECTRÓNICO DE ESTABILIDAD RADIO AM/FM/CD/USB/AUX/BLUETOOTH® C/4 BOCINAS Y CONSOLA SMARTPHONE ASIENTOS DELANTEROS CON AJUSTE MANUAL DE 2 POSICIONES DE TELA CIERRE CENTRALIZADO CON SENSOR DE VELOCIDAD AIRE ACONDICIONADO MANUAL CON FILTRO P/PÓLEN COMPARTIMIENTO SECRETO DE ALMACENAJE VOLANTE CON AJUSTE DE ALTURA ASIENTO TRASERO C/RESPALDO ABATIBLE AL 100% VISERA DE CONDUCTOR Y PASAJERO CON ESPEJO CRISTALES MANUALES DESEMPAÑADOR TRASERO APERTURA REMOTA DE CAJUELA APERTURA DE TAPÓN DE GASOLINA DESDE EL INTERIOR ESPEJOS MANUALES AL COLOR NEGRO VOLUMEN DE CAJUELA 445L ALARMA PERIMETRAL INMOBILIZADOR DE MOTOR (PATS) 4 BOLSAS DE AIRE (FRONTALES Y LATERALES) FRENOS CON ABS, FAROS HALÓGENO PARRILLA TIPO MALLA MANIJAS EXTERIORES AL COLOR DE LA CARROCEÍA RINES DE ACERO DE 14 PULGADAS						
5413_0005	5413		PIEZA	1	214,655.17	214,655.17	34,344.83	249,000.00
(DOS CIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS 00/100 M.N.)						-	-	-
USO O DESTINO DEL ARTICULO O BIEN ADQUIRIDO.								
COORD. EST. DEL PROG. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES					TOTAL	214,655.17	34,344.83	249,000.00
CUADRO COMPARATIVO			7 / DIC					

OBSERVACIONES

ELABORO	REVISO	Vo. Bo.	AUTORIZO
* LEC. MERARY XOCHITIMO C. AREA DE ADQUISICIONES	LIC. NUBIA LICONA PIMENTEL ENCARGADA DE OFICINA DE ADQUISICIONES	LIC. MARIA LYZETTE BALDERAS MEZA ENCARGADA DEL DEPTO. DE RECURSOS MATERIALES	PSIC. EDMUNDO MARTELL RUIZ RESPONSABLE DEL PROG. DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES
<small>NOMBRE, CARGO Y FIRMA</small>	<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 44 Y 45 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), este pedido se sujeta además de lo dispuesto por esa normativa 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 10 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 2.5 por ciento por cada día de atraso hasta cuatro 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 15 / 12 / 2021 al día 31 / 12 / 2021; no obstante "El proveedor" e 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

RIVERA, S.A. DE C.V.


IRMA F. BOBIS GONZALEZ
GERENTE GENERAL

NOMBRE Y FIRMA
NOTIFICACIÓN