

|                   |   |               |               |
|-------------------|---|---------------|---------------|
| PROVEEDOR SR.(ES) | 26689 CONSTRUCCIONES WORDLAND, SA. DE CV.                       | TEL:          |               |
| DOMICILIO         | CERRO DEL CHAPULIN 120 A SAN LUIS POTOSÍ SAN LUIS POTOSÍ        | DEPARTAMENTO: | 01444-8238679 |
| ENTREGAR EN       | SALVADOR NAVA MARTINEZ 1580/U.A.H.                              |               |               |
|                   | 513400 COORD.GRAL.DE SERVICIOS GRALES -RUBRO- RFP. DE INMUEBLES |               |               |

| P.   | CANTIDAD | UNIDAD                      | DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO  | PRECIO UNITARIO | TOTAL     |
|--|----------|-----------------------------|---|-----------------|-----------|
| 19119  | 1.0000   | SRV 51350-35100-00001-00000 | MANTENIMIENTO<br>SEGUN COTIZACION   | 31,211.00       | 31,211.00 |
|  |          |                             | <p>Servicio de 4 remodelaciones de cubículos en las áreas de los baños de la U.A.M. para personas con capacidades diferentes: reestructura de mamparas para adecuar espacio que sea suficiente y adecuado seg:n las normas establecidas para personas con capacidades diferentes en los baños de la Unidad Administrativa Municipal utilizando el material ya existente nicamente suministrando los herrajes nuevos como son kit de pilastras terminales y de pared ( Pilastra de Pared: de 0.15 x 1.80m, PilastraTerminal: 0.30 x 1.80m, Pilastra de Pared: 0.34 x 1.80m y Pilastra de Pared: 0.12 x 1.80m con Terminal de 0.40 x 1.80m) y accesorios necesarios para el debido funcionamiento (kit de instalac:sn), incluyendo gastos de mano de obra, demontaje y montaje de mamparas, personal técnico capacitado y gasto de flete en caso de ser necesario. Antes de cotizar favor de realizar visita ocular a las áreas de los baños. La marca de las mamparas existentes es SANILOCK. Habiliac:sn de baños de la UAM para discapacitados</p> |                 |           |
| <p>IMPORTANTE: INCLUIR EN LA FACTURA No. DE PEDIDO Y ANEXAR ESTE DOCUMENTO A LA FACTURA PARA EL TRAMITE DE PAGO. NO SE REALIZARA REIMPRESION DEL PEDIDO.<br/>LA FECHA LIMITE PARA SURTIR EL PEDIDO ES 26/12/2020 DESPUES DE ESTE DIA CONSIDERESE CANCELADO</p> |          |                             |   |                 |           |
| <p>NOTAS:</p>  |          |                             |   |                 |           |
| <p>ENTREGAR EN: Servicios Generales. ENTREGAR A: Sr. Fidel Tello y/s Verónica Sánchez</p>  |          |                             | <p>Total 31,211.00</p>  |                 |           |
| <p>Sol.033353 Directa , CLASIFICADOR POR OBJETO DEL GASTO-35100</p>  |          |                             | <p>I.V.A. 4,993.76</p>  |                 |           |
|  |          |                             | <p>ANTICIPO 80.00 0.00</p>  |                 |           |
|  |          |                             | <p>SAIDO 36,204.76</p>  |                 |           |

|                                  |              |  |               |
|----------------------------------|--------------|--|---------------|
| Dra. Adriana L. Borjas Benavente |              | RECIBI COPIA ANARQUIL<br>DE LA SOFIA GARCIA PARA<br>LIC. LUIS MIGUEL TORRES CASILLAS |               |
| DIRECCIÓN DE COMPRAS             | REVISADO POR | DIRECTOR   | RECIBIDO POR: |