



CALLE VASCO DE QUIROGA 15
COL. BELISARIO DOMINGUEZ
SECCION XVI
DELEGACION TLALPAN
C.P. 14080 MEXICO, D.F.

INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MEDICAS
Y NUTRICION
SALVADOR ZUBIRAN

PROVEEDOR:
2662 QUALITY MEDICAL SERVICE, SA DE C.V
AVENIDA PLAYA PIE DE LA CUESTA NO.340
IZTACCIHUATL
CODIGO POSTAL: 08840
TELE. 5512 0102
FAX.
R.P.C.: QMS061004V2A

TRANSPORTE:
CAMION

CONDICIONES DE ENTREGA:
PARCIAL

CONDICIONES DE PAGO:
15 DIAS

EFFECTUAR ENTREGA EN:
ALMACEN GENERAL

SI EL PROVEEDOR NO CUMPLE CON LA
FECHA DE ENTREGA ESTIPULADA EN ESTE
PEDIDO SE COMPROMETE A PAGAR AL
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
MEDICAS Y NUTRICION "SALVADOR
ZUBIRAN" EL 2 PORCIENTO DIARIO DEL
IMPORTE DE LOS MATERIALES
PENDIENTES POR SURTIR.

ALMACEN ENTREGAR BIENES A:

PEDIDO

6

FAVOR DE CITAR ESTE NUMERO EN TODA SU
CORRESPONDENCIA DOCUMENTOS Y EMPAQUES

REQUISICION No.
LIC. 004 PROV. 002 REQ. 368

FECHA	MES	DIA	AÑO	HOJA No.	DE
	01	07	15		

PARTIDA	CODIGO - DESCRIPCION DE LOS BIENES	CANTIDAD:	UNIDAD:	PRECIO UNITARIO NETO M.N.:	PRECIO TOTAL NETO M.N.:
1	236 28008861 C03000000 POCO PARA ILOMINADOR DE WANGO DE LARINGOSCOPIA DE FIBRA OPTICA MARCA WELCH ALLEN PRES PZA MCA: WELCH ALLYN CAT: 06000-0 DEPTO(S). SOLICITANTE(S) : 0724.00;	20	Pieza	\$ 270.0000	\$ 5,400.00
			MAS 16 % DE I.V.A.	\$ 864.00	\$ 6,264.00
<p>ENTREGAS/FECHA MAXIMA: feb:5 28/02 abr:6 25/04 jul:5 29/07 oct:5 25/10</p> <p>*** SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N. ***</p> <p>PROG. / PART. / MONTO / No. SUP. / TIPO REC. : 2 3 2 0 18 B023 AN040 / 29501 / MAR:\$1566.00 MAY:\$1566.00 AGO:\$1566.00 NOV:\$1566.00 / 6 / P;</p> <p>FACTURAR DE ACUERDO AL PEDIDO, APEGARSE AL PUNTO 5 DEL MISMO. LAS PARTES EN CASO DE DESAVENENCIA PODRAN PROCEDER DE ACUERDO AL ART.77 DE LAASSP.</p>					
<p>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION "SALVADOR ZUBIRAN"</p> <p>26 ENE 2015</p> <p>RECIBIÇÃO ALMACEN GENERAL RUBEN RIOS MORALES</p>					
<p>LIC. MA. DE LOS ANGELES SOSA L. JEFE DEPTO. CONTROL PRESUPUESTAL</p>					

ELABORO (NOMBRE, FIRMA Y CARGO): ALFREDO LARGOS OLVERA APOYO ADMINISTRATIVO A4	REVISO (NOMBRE, FIRMA Y CARGO): LIC. ADRIANA SALGADO YEPEZ JEFE DE ADQUISICIONES	AUTORIZACIONES (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):
--	--	---

