



AV. VASCO DE QUIROGA 15  
COL. BELISARIO DOMÍNGUEZ  
SECCIÓN XVI  
DELEGACIÓN TLALPAN  
C.P. 14080 MÉXICO, D.F.

INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

PROVEEDOR:  
4416 HERNÁNDEZ BARRANCO, S.A. DE C.V.  
CALLE 11 NO. 97  
OLIVAR DEL CONDE 1A SECCION  
CODIGO POSTAL: 01400  
TELS. 5680 5777 5680 1603  
FAX. 5680 6728  
R.F.C.: MBA9602296J9

TRANSPORTE:

CAMION

EFFECTUAR ENTREGA EN:

ALMACEN DE SERVICIOS GENERALES

CONDICIONES DE ENTREGA:

24 HRS

CONDICIONES DE PAGO:

15 DIAS

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

**PEDIDO**

3531

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

FECHA	MES	DÍA	AÑO	HOJA No.	DE
	03	11	16		

REQUISICIÓN No.  
LIC. 004 PROV. 012 REQ. 007

PARTIDA	CÓDIGO - DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	CANTIDAD:	UNIDAD:	PRECIO UNITARIO NETO M.N.:	PRECIO TOTAL NETO M.N.:
1	524 56178784 PIJA DE 1 PULGADA PARA TABLAERROCA 081-PI COLOR NEGRO CABEZA PARA PUNTA DE CRUZ. PRES PZA MCA: FIERRO CAT: PIJ-625 DEPTO(S). SOLICITANTE(S) : 0718.00;0736.00; ENTREGAS/FECHA MAXIMA: abr:2350 15/04	2,350	Pieza	\$ 0.0900	\$ 211.50
			MAS 16 % DE I.V.A.		\$ 33.84
					\$ 245.34

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN"  
**RECEPCIÓN**  
05 ABR 2016  
ALMACÉN GENERAL  
RUBÉN RÍOS MORALES

\*\*\* DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS 34/100 M.N. \*\*\*

PROG. / PART. / MONTO / No. SUP. / TIPO REC. :  
2 3 2 0 18 R023 AM040 / 24701 / ABR:\$245.34 / 8658 / 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

\*\* PRECIO FIJO \*\*

LIC. MA. DE LOS ANGELES GOSA L.  
JEFE DEPTO. CONTROL PRESUPUESTAL

ELABORÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

ALFREDO GARCÉS OLIVERA  
ABOY ADMINISTRATIVO 54

REVISÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

PASADIC DELINTEZ FLORES FLORES  
JEFE DE ADQUISICIONES

AUTORIZACIONES (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

