



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 MARTINEZ 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:

15 DIAS

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

3554

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

REQUISICIÓN No.

LIC. 004 PROV. 012 REQ. 007

ALMACÉN ENTREGAR BIENES A:

FECHA	MES	DÍA	AÑO	HOJA No.	DE
	03	11	16		

PARTIDA	CÓDIGO - DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	CANTIDAD:	UNIDAD:	PRECIO UNITARIO NETO M.N.:	PRECIO TOTAL NETO M.N.:
1	556 56178375 NIPLE CORRIDO DE 3/4" GALVANIZADO PRES PZA MCA: FOSET CAT: CG-472 DEPTO(s). SOLICITANTE(s) : 0738.00;	15	Pieza	\$ 3.0300	\$ 45.45
			MAS 16 % DE I.V.A.		\$ 7.27
1	556 56178375 NIPLE CORRIDO DE 3/4" GALVANIZADO PRES PZA MCA: FOSET CAT: CG-472 DEPTO(s). SOLICITANTE(s) : 0738.00;	15	Pieza	\$ 3.0300	\$ 45.45
			MAS 16 % DE I.V.A.		\$ 7.27
<p>ENTREGAS/FECHA MAXIMA: abr:15 15/04</p> <p>*** CINCUENTA Y DOS PESOS 72/100 M.N. ***</p> <p>PROG. / PART. / MONTO / No. SUF. / TIPO REC.: 2 3 2 0 18 E023 AM040 / 24701 / ABR:552.72 / 8681 / 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>** PRECIO FIJO **</p>					
					\$ 52.72

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

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

ELABORÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

ALFREDO LAGOS OLIVERA
AREA ADMINISTRATIVA

REVISÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

PAS. LIC. DELIA FLORES FLORES
JEFE DE REQUISICIONES

AUTORIZACIONES (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

