



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:  
HERNÁNDEZ BARRANCO, S.A. DE C.V.

CALLE 11 NO. 97  
OLIVAR DEL CONDE 1A SECCION  
CODIGO POSTAL: 01400  
TELS. 5660 5777 5660 1603  
FAX. 5680 8728  
R.F.C.: MHA960229SJ9

TRANSPORTE:

CAMION

CONDICIONES DE ENTREGA:

PARCELAS

CONDICIONES DE PAGO:

15 DIAS

EFFECTUAR ENTREGA EN:

ALMACEN DE SERVICIOS GENERALES

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.

ALMACÉN ENTREGAR BIENES A:

**PEDIDO**

3689

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

REQUISICIÓN No.  
LIC. 004 PROV. 012 REQ. 010

FECHA	MES	DÍA	AÑO	HOJA No.	DE
	03	11	18		

PARTIDA	CÓDIGO - DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	CANTIDAD:	UNIDAD:	PRECIO UNITARIO NETO M.N.:	PRECIO TOTAL NETO M.N.:
1	956 60100188 CORREDERAS DE USO RUDO PARA MUEBLES DE 60 CENTIMETROS PRES PZA MCA: HERMES CAT: COCA-608L DEPTO(S). SOLICITANTE(S) : 0738.00; ENTREGAS/FECHA MAXIMA: abr:20 15/04 jul:18 15/07 *** UN MIL DOSCIENTOS PESOS 30/100 M.N. *** PROG. / PART. / MONTO / No. SUP. / TIPO REC. : 2 9 2 0 18 E023 AM040 / 29901 / ABR:6681.73 JUL:6680.56 / 8816 / P; FACTURAR DE ACUERDO AL PEDIDO, APEGARSE AL PUNTO 5 DEL MISMO. LAS PARTES EN CASO DE INCONVENENCIA PODRAN PROCEDER DE ACUERDO AS PRT. 77 DE LAASSP	38	Juego	\$ 27.2300	\$ 1,034.74
			MAS	16 % DE I.V.A.	\$ 165.55
					\$ 1,200.29

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

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

ELABORÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

ALFREDO JACOB OLIVERA  
ADMINISTRATIVO A4

REVISÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

PAS, LIC. HELENA J. FLORES FLORES  
SUPERVISORA DE ADQUISICIONES

AUTORIZACIONES (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):



