



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

INSTITUTO NACIONAL DE  
 CIENCIAS MÉDICAS  
 Y NUTRICIÓN  
 SALVADOR ZUBIRÁN

**PEDIDO**

5104

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

FECHA MES DIA AÑO  
 06 20 2017  
 HOJA No. 1 DE 02

REQUISICIÓN No. 0242/0026 ART 42

ALMACÉN ENTREGAR BIENES A:  
 4994

EFFECTUAR ENTREGA EN:  
 ALMACEN DE ROPA

PROVEEDOR:  
 2144 VITSSR-RBD S.A. DE C.V.  
 R.F.C.: VTT100831001  
 AVENIDA DE LA HUBERTA 43-1  
 NARCISO MENDOZA VILLA COAPA  
 CODIGO POSTAL: 14390  
 TELS. 4168 0719 4168 4174  
 FAX. 4168 0719

TRANSPORTE:  
 CANTON

CONDICIONES DE PAGO:  
 15 DIAS

CONDICIONES DE ENTREGA:  
 JULIO

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  
 ZUBIRÁN" EL 2 PORCIENTO DIARIO DEL  
 IMPORTE DE LOS MATERIALES  
 PENDIENTES POR SURTIR.

PRECIO UNITARIO  
 NETO M.N.:

PRECIO TOTAL  
 NETO M.N.:

PARTIDA	CÓDIGO - DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	CANTIDAD:	UNIDAD:	PRECIO UNITARIO NETO M.N.:	PRECIO TOTAL NETO M.N.:

FACTURAR DE ACUERDO AL PEDIDO, APEGARSE AL PUNTO 5 DEL MISMO. LAS PARTES EN CASO DE DESAVENENCIA PODRAN  
 PROCEDER DE ACUERDO AL ART. 17 DE LA LSSP.

\*\* PRECIO FIJO \*\*

ELABORÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):  
 REVISÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):  
 AUTORIZACIONES (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

ELABORÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):  
 REVISÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):  
 AUTORIZACIONES (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

COMPRAS

VER OBSERVACIONES E INSTRUCCIONES  
 VARIAS AL REVERSO



