



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:  
8030 UNIPARTS, S.A. DE C.V.  
R.F.C.: UNI590804UB2  
GALILEO 92  
POLANCO  
CODIGO POSTAL: 11550  
TELS. 52 81 47 18 ...  
FAX. 52 81 47 22

TRANSPORTE:  
CAMION  
EFECTUAR ENTREGA EN:  
ALMACEN GENERAL

CONDICIONES DE ENTREGA:  
PARCIAL

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**

5174

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

ALMACÉN ENTREGAR BIENES A:  
1413

FECHA MES DÍA AÑO  
06 23 2017  
HOJA No. 1 DE 01

REQUISICIÓN No.  
0097/0021 ART 41 VII,

PARTIDA	CÓDIGO - DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	CANTIDAD:	UNIDAD:	PRECIO UNITARIO NETO M.N.:	PRECIO TOTAL NETO M.N.:
1 11 05477146	TRIZMA BASE CERTIFICADA 99.9% LIBRE DE DNASAS RNASAS Y PROTEASAS PROBADA Y LIBRE DE ENDOTOXINAS CONTENIDO DE METALES PESADOS MENOR O IGUAL 2ppm A 290 MENOR O IGUAL 0.05 EN SOLUCION AL 4% CONTENIDO DE AGUA MENOR O IGUAL AL 0.02% POR KARL FISHER PRESENTACION DE 500 G.	6	Frasco	\$ 1,602.1800	\$ 9,613.08
	MCA: PROMEGA CAT: H5131			MAS 16 % DE I. V. A. . . .	\$ 1,538.09
DEPTO.(s). SOLICITANTE(S) : 0417.00; ENTREGAS/FECHA MAXIMA: jul:4 10/07 oct:2 10/10 *** OCE MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS 17/100 M.N. *** PROG. / PART. / MONTO / No. SUP. / TIPO REC.: 2 3 2 0 18 E023 AM040 / 25101 / JUL:\$7434.11 OCT:\$3717.05 / 15457 / P; FACILITAR DE ACUERDO AL PEDIDO APEGARSE AL PUNTO 5 FIANZA DE GARANTIA ES PEDIDO CORRESPONDE A COMPRAS DESIERTAS DE LICITACION LA-012NCC001-E862-2016 ** PRECIO FIJO **					\$ 11,151.17

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN"  
**R 04 JUL 2017 N**  
 RECEPCIÓN  
 ALMACÉN GENERAL  
 RUBÉN RÍOS MORALES

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



