



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

PROVEEDOR:  
1017 UCIN MEDICA, S.A. DE C.V.  
  
R.F.C.: UME041004229  
CERRO DEL COLLI 1383-B  
JARDINES DE SAN IGNACIO  
CODIGO POSTAL: 45040  
TELS. 3123 0004 3123 0005  
FAX. 3123 0909

TRANSPORTE: CAMION

CONDICIONES DE ENTREGA:  
NOVIEMBRE

CONDICIONES DE PAGO:  
15 DIAS

EFFECTUAR ENTREGA EN:  
ALMACEN GENERAL

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:  
2590

**PEDIDO**

5958

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

FECHA MES DÍA AÑO  
08 23 2017  
HOJA No. 1 DE 01

REQUISICIÓN No.  
0098/0023 ART 41 VII, ,

PARTIDA	CÓDIGO - DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	CANTIDAD:	UNIDAD:	PRECIO UNITARIO NETO M.N.:	PRECIO TOTAL NETO M.N.:
1 11	02123780 POLIETILENO SEMIRRIGIDO NO TOXICO CON LA MORDEDURA CODIFICADA POR COLORES. ESTILO GUEDEL CON UN CANAL CENTRAL. 40 MM. ROSA PRES PIEZA	30	Pieza	\$ 16.5000	\$ 495.00
	MCA: HUDSON CAT: 1157			MAS 16 % DE I. V. A. . . . .	\$ 79.20
	DEPTO(S). SOLICITANTE(S) : 0510.00;				
	ENTREGAS/FECHA MAXIMA: nov:30 30/11				
	*** QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS 20/100 M.N. ***				\$ 574.20
	PROG. / PART. / MONTO / No. SUF. / TIPO REC. : 2 3 2 0 18 E023 AN040 / 25401 / DIC:\$574.20 / 21851 / P;				
	FACTURAR DE ACUERO AL PEDIDO APEGARSE AL PUNTO 5 FIANZA DE GARANTIA LAS PARTES EN CASO DE DESAVENENCIA PODRAN PROCEDER DE ACUERDO AL ART 77 DE LA LAASSP				
	** PRECIO FIJO **				

**RECEPCION**  
17 NOV 2017  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN"  
ALMACEN GENERAL  
RUBÉN RÍOS MORALES

ELABORÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):  
ROLANDO ARTURO FERNANDEZ AYALA  
COORD. ADQUISICIONES APOYO ADMON.

REVISÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):  
ROSALBA FLORES FLORES  
JEFE DE ADQUISICIONES

AUTORIZACIONES (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):

