



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

AV. VASCO DE QUIROGA 15
COL. BELISARIO DOMÍNGUEZ
SECCIÓN XVI
ALCALDÍA TLALPAN
C.P. 14080 CIUDAD DE MÉXICO

PROVEEDOR:
0617 ABALAT, S.A. DE C.V.

R.F.C.: ABA040721TS9
SAN MARCOS 130
TLALPAN CENTRO
CODIGO POSTAL: 14000
TELS. 80001500
FAX. 80001500 EXT. 1547

TRANSPORTE: CAMION

EFFECTUAR ENTREGA EN:
ALMACEN GENERAL

CONDICIONES DE ENTREGA:
JULIO

CONDICIONES DE PAGO:
15 DIAS

FORMATO A-A1.5

PEDIDO 1788 1788

FECHA MES DÍA AÑO
09 12 2021
HOJA No. 1 DE 01

FAVOR DE CITAR ESTE NÚMERO EN TODA SU CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y EMPAQUES

REQUISICION No.
0041/0005 ART 41 VIII,

ALMACÉN ENTREGAR BIENES A:
10373

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.

PARTIDA	CÓDIGO - DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	CANTIDAD:	UNIDAD:	PRECIO UNITARIO NETO M.N.:	PRECIO TOTAL NETO M.N.:
1 11	05213840 25400594 Suero control liofilizado para 3 niveles pre evaluado para hormonas; marcadores tumorales con informacion relativa a los valores encontrados de acuerdo con la metodologia utilizada de modo que sea util como control interno-externo estuche con 4 juegos de 3 vuales(5ml) Que proporcione acceso al Programa UNITY para evaluacion de la informacion generada Surtir material con vigencia minima de dieciocho meses De un solo lote En una sola entrega en el primer trimestre Manejar el producto a 4 grados cent (refrigeracion) Con asesoria para Programa de Evaluacion Externa de Calidad UNITY WEB Con apoyo en capacitacion externa para el personal del Laboratorio(AREA:RIA) PRES KIT 12X5 ML		Caja	\$ 11,360.0000	\$ 68,160.00
	MCA: BIO RAD DEPTD(s). SOLICITANTE(s) : 0319.00;			MAS 16 % DE I. V. A.	\$ 10,905.60
	ENTREGAS/FECHA MAXIMA: jul:6 15/07				
	*** SETENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y CINCO PESOS 60/100 M.N. ***				\$ 79,065.60
	** PRECIO FIJO **				

RECEPCIÓN
28 MAY 2021
ALMACEN GENERAL
ALFREDO PEREZ GRANADOS

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: _____ FIRMA: _____ CARGO: _____

ELABORÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):
RAMOS MARTINEZ JOEL OMAR
APOYO ADMON A4

REVISÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):
PAS. LIC. DELFINO FLORES FLORES
JEFE DE ADQUISICIONES

AUTORIZACIONES (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):
LIC. SERGIO ROJAS AVENDANO
SUBDIRECTOR DE REGIMEN Y SERVICIOS GRALES

VER OBSERVACIONES E INSTRUCCIONES VARIAS AL REVERSO
LIC. CARLOS ANDRÉS OSORIO PINEDA
DIRECTOR DE ADMINISTRACION

CLAUSULADO DEL PEDIDO

Table with 4 columns containing legal clauses: 1. GENERALIDADES, 2. MODIFICACIÓN, 3. EMPAQUES, 4. PRÓRROGA, 5. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, 6. GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS BIENES, 7. PENA CONVENCIONAL, 8. DEDUCTIVAS, 9. RESCISIÓN, 10. DE LA FACTURACIÓN, 11. DECLARACIÓN BAJO PROTESTA, 12. ANTICIPOS, 13. DEVOLUCIONES, 14. CONFORMIDADES, 15. PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN, 16. VERIFICACIÓN E INSPECCIÓN.

OBSERVACIONES:
"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TÉRMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETARÁ A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU REGLAMENTO. ESTE PEDIDO SE FORMALIZA A PARTIR DE LA FIRMA.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE:
FIRMA:
CARGO:
TELEFONO O CELULAR DE LA EMPRESA:
FECHA: 21 05 2021