



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

INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

PROVEEDOR:
4382 LABORATORIO RAAM DE SAHUAYO, S.A. DE C.V.
R.F.C.: LRS030905Q16
BLVD. LAZARO CARDENAS SUR NO. 794
NORIA DE MONTES
CODIGO POSTAL: 59033
TELS. 3347804047 3347804048
FAX. 3336315894

TRANSPORTE:
CAMION
EFECTUAR ENTREGA EN:
ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y MATERIALES
ALMACÉN ENTREGAR BIENES A:
14095

CONDICIONES DE ENTREGA:
NOVIEMBRE :)
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

9184

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

FECHA	MES	DÍA	AÑO	HOJA No.	DE	REQUISICIÓN No.
	10	14	2022	1	01	0662/0295 ART 26 I INT, ,

PARTIDA	CÓDIGO - DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	CANTIDAD:	UNIDAD:	PRECIO UNITARIO NETO M.N.:	PRECIO TOTAL NETO M.N.:	
1 13	00020324 25300479 010.000.4298.00 CICLOSPORINA. CAPSULA DE GELATINA BLANDA. CADA CAPSULA CONTIENE: CICLOSPORINA MODIFICADA O CICLOSPORINA EN MICROEMULSION 100 MG ENVASE CON 50 CAPSULAS. MCA: CAT: DFSSA004055/E165 ENTREGAS/FECHA MAXIMA: nov:450 30/11 *** DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS 00/100 M.N. *** PROG. / PART. / MONTO / No. SUF. / TIPO REC.: 2 3 2 0 18 E023 MD010 / 25301 / DIC:\$2673.00 / 23010 / F; FACTURAR DE ACUERDO AL PEDIDO, APEGARSE AL PUNTO 5 DEL MISMO. LAS PARTES EN CASO DE DESAVENENCIA PODRAN PROCEDER DE ACUERDO AL ART. 77 DE LAASSP. ADQUISICION CONSOLIDADA D E "MEDICAMENTOS Y BIENES TERAPEUTICOS 2022" EXPEDIENTE LA-012M7B998-E165-2021, OFICIO INCMNSZ INSABI.IVD.2021.6224. ** PRECIO FIJO **	450	450	CAP.	\$ 5.9400	\$ 2,673.00



\$ 2,673.00
=====

ELABORÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO): MARIA ELIZABETH TORRES GARCIA APOYO ADMON A4	REVISÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO): PAS. LIC. DELFINO J. FLORES FLORES JEFE DE ADQUISICIONES	AUTORIZACIONES (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):
---	--	---

VER OBSERVACIONES E INSTRUCCIONES VARIAS AL REVERSO

