



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

INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

PROVEEDOR:  
**0804 ACCESORIOS Y SUMINISTROS PARA LABORATORIO, S.A. DE C.V.**  
MOLLENO NO. 1032  
RESIDENCIAL ZACATENCO  
CODIGO POSTAL: 07369  
TELS. 53965793  
FAX. 85891470  
R.F.C.: ASLO50623L90

TRANSPORTE:  
**CANTON**

CONDICIONES DE ENTREGA:  
**BARJO**

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.

**PEDIDO**

649

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

REQUISICIÓN No.  
**LIC. 007 PROV. 019 REQ. 154**

FECHA	MES	DÍA	AÑO	HOJA No.	DE
	01	31	18		

PARTIDA	CÓDIGO - DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	CANTIDAD:	UNIDAD:	PRECIO UNITARIO NETO M.N.:	PRECIO TOTAL NETO M.N.:
1	1115 05480361 <b>ANTIESPUMANTE (ANTIPOAM 204). MEZCLA DE DISPERSIONES ORGANICAS DE POLIETERES. LIQUIDO VISCOSO CLARO E INCOLORO CON DENSIDAD DE 1.01 GRAMOS/MILILITRO FRASCO CON 100 GRAMOS.</b> MCA: SIGMA DEPTO(s). SOLICITANTE(s): ENTREGAS/FECHA MAXIMA: mar:1 15/03 CAT: A6426	1	Frasco	\$ 1,061.2500	\$ 1,061.25
				MAS 16 % DE I.V.A.	\$ 169.80
					\$ 1,231.05
<p>*** UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN PESOS 05/100 M.N. ***</p> <p>PROG. / PART. / MONTO / No. SUF. / TIPO REC.: 3 8 1 0 24 E022 IV030 / 25101 / MAR:\$1231.05 / 2622 / F;</p> <p>FACTURAR DE ACUERDO AL PEDIDO, AREGARSE AL CLAUSULADO DEL MISMO. OFICO DE AUTORIZACION DGPOP-6-3504-2017.</p>					
<p><b>** PRECIO FIJO **</b></p>					

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS  
MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
"SALVADOR ZUBIRÁN"  
**15 FEB 2018**  
**RECEPCION**  
**ALMACEN GENERAL**  
FRANCISCO J. HIDALGO SANCHEZ

ELABORÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO): <b>OSCARO MARTINEZ ANDRADE</b> COORD. DE ADQUISICIONES (SOPORTE A)	REVISÓ (NOMBRE, FIRMA Y CARGO): <b>PAS. LIC. DELEO J. FLORES FLORES</b> JEFE DE ADQUISICIONES	AUTORIZACIONES (NOMBRE, FIRMA Y CARGO):
---	---	---

