

ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES Y ARRENDAMIENTOS

|       |      |
|-------|------|
| TIPO: |      |
| ADO:  | SERV |
| XX    |      |

|                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| NÚMERO DE REQUISICIÓN | FECHA DE ENTREGA |
| 12-020                | 23-dic-21        |

**FORMATO DE REQUERIMIENTO PARA LA COMPRA DE BIENES O CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**

|                                                                                                 |                                  |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DIRECCIÓN GENERAL:</b><br>Dirección General de Administración                                |                                  | <b>SELLO DE CERTIFICACIÓN</b><br><br><b>ALMACÉN GENERAL</b><br><b>SIN EXISTENCIAS</b> |
| <b>DIRECCIÓN DE ÁREA:</b><br>Dirección de Recursos Materiales, Abastecimiento y Servicios       |                                  |                                                                                       |
| <b>OFICINA SOLICITANTE (COORDINACIÓN / JUD):</b><br>Unidad Departamental de Servicios Generales |                                  |                                                                                       |
| <b>PROGRAMA:</b><br>Al reverso                                                                  | <b>CLAVE DE PARTIDA:</b><br>2541 |                                                                                       |
| <b>CONCEPTO DE COMPRA O SERVICIO:</b><br>Materiales, Accesorios y Suministros Médicos           |                                  |                                                                                       |

| PARTIDA | DESCRIPCIÓN DE LO SOLICITADO                                          | CANTIDAD | U. DE MEDIDA |
|---------|-----------------------------------------------------------------------|----------|--------------|
| 1       | Botiquín de Primeros Auxilios, que debe contener mínimo lo siguiente: | 143      | PIEZA        |
| 2       | Piezas de Afiliados de Seguridad                                      |          |              |
| 1       | Bandeja Tamaño Estándar                                               |          |              |
| 4       | Bolsas de Polietileno                                                 |          |              |
| 1       | Caja de Bicarbonato de Sodio de 100 gr.                               |          |              |
| 1       | Cinta Adhesiva de 2.5 cms. x 10 mts.                                  |          |              |
| 1       | Cuchara de Plástico                                                   |          |              |
| 15      | Curitas Plásticas                                                     |          |              |
| 2       | Férulas de Cartón de 5 cm. x 19 cm.                                   |          |              |
| 1       | Frasco de Agua Oxigenada de 110 ml.                                   |          |              |
| 1       | Frasco de Alcohol Desnaturalizado de 110 ml.                          |          |              |
| 2       | Frascos de Líquido para Ojos                                          |          |              |
| 1       | Mexolate o Similar de 120 ml.                                         |          |              |
| 1       | Frio Pack (compresa fría)                                             |          |              |
| 1       | Frasco de Sulfatiazol de 50 gr.                                       |          |              |
| 2       | Abatelenguas de madera                                                |          |              |
| 15      | Aplicadores de Algodón                                                |          |              |
| 10      | Vasos de Papel o Plástico cónicos                                     |          |              |
| 2       | Pares de Guantes de Polietileno                                       |          |              |
| 2       | Crema para Quemaduras                                                 |          |              |
| 7       | Sobres de Gasa simple estéril de 7.5 cm. X 5 cm.                      |          |              |
| 3       | Sobres de Gasa simple estéril de 10 cm. X 10 cm.                      |          |              |
| 5       | Sobres de Sales efervescentes de 7 gr.                                |          |              |
| 2       | Sobres de Algodón absorbente de 3 gr.                                 |          |              |
| 3       | Sobres de Algodón absorbente de 10 gr.                                |          |              |
| 16      | Tabletas Aspirinas de 500 mg.                                         |          |              |
| 6       | Tabletas de Espasmo Cibalgina                                         |          |              |
| 1       | Tijeras                                                               |          |              |
| 1       | Torniquete de hule de 2.5 cm. X 80 cm.                                |          |              |
| 2       | Vendas Elásticas de 10 cm. X 5 mt.                                    |          |              |
| 2       | Vendas Elásticas de 5 cm. X 5 mt.                                     |          |              |
| 2       | Vendas Triangular de TNT de 90 x 90 x 130 cm.                         |          |              |
| 1       | Manual de Primeros Auxilios                                           |          |              |
| 1       | Botiquín de 31 x 41 x 10 cm.                                          |          |              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>JUSTIFICACIÓN:</b><br>Este material será utilizado por las diferentes áreas de la Alcaldía Álvaro obregón, para estar en posibilidades de brindar los primeros Auxilios en caso de ser necesario, en beneficio de esas áreas y en su caso, de la ciudadanía que acude a realizar diversos trámites. | <b>TOTAL CON IVA INCLUIDO:</b>                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>FECHA REQUERIDA DE ENTREGA DE BIENES:</b><br>A partir de la firma del contrato. |

|                                                                                                             |                                                   |                                                                |                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LUGAR DONDE SE REQUIERE EL SERVICIO:</b><br>Almacén General Ubicado en Escuadrón 201 S/N col. Cristo Rey | <b>FECHA DEL SERVICIO:</b><br>DEL: N/A<br>AL: N/A | <b>FECHA Y HORA DE INSTALACIÓN:</b><br>FECHA: N/A<br>HORA: N/A | <b>DATOS DE CONTACTO PARA COORDINACIÓN:</b><br>NOMBRE: Juan Pablo Izquierdo Medina<br>CELULAR Y CORREO: 55-74378450 juan.izquierdo@aao.gob.mx |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**OBSERVACIONES:**

|                                                                                                               |                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SOLICITA:</b><br><br>Juan Pablo Izquierdo Medina<br>Jefe de la Unidad Departamental de Servicios Generales | <b>AUTORIZA:</b><br><br>Juan Manuel García Gerardo<br>Director General de Administración |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|

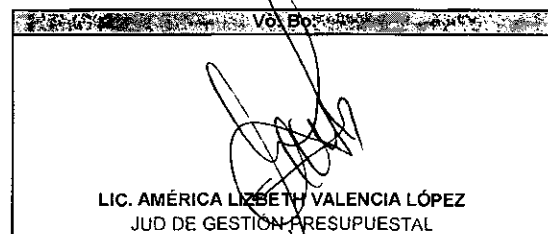
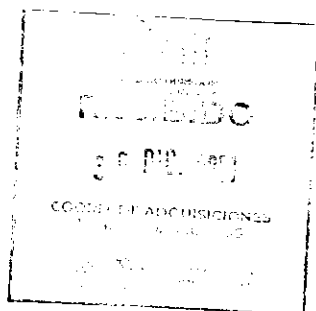
3000989

FECHA DE LA SUFICIENCIA:

29/01/21

[illegible]

SUMA:



SUJETA A AFECTACIÓN