

CENTRO DE DISTRIBUCION

PROQUIGAMA SA DE CV
SAN ESTEBAN 107
02020 AZCAPOTZALCO, CDMX
México RFC: PRO820519TM6

FECHA DE REMISIÓN
22/03/2024
FECHA DE ASIGNACIÓN
22/03/2024

No. M0000000027186

No. PEDIDO
IMB-18-02-2024-18081454-F7
HOJA
1 / 1

FECHA DE ENTREGA
03/04/2024

CONDICIONES DE PAGO
20 Días de crédito

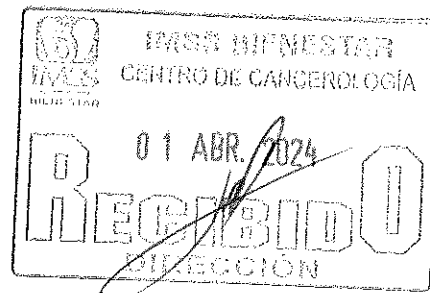
No. PEDIDO DEL CLIENTE
IMB-18-02-2024-18081454-F7

Nombre: 7777 SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
RFC: SS1220901J55
Teléfono cliente:
SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
HAVRE No. 77
JUÁREZ, CUAUHTÉMOC
06600 CIUDAD DE MEXICO, CDMX
México

LUGAR DE ENTREGA:
Clue: NTSSA002212

CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA
CALLE ENFERMERIA SN S/N
FRACC. FRAY JUNIMERO SERRA
63169 Tepic, NAY
México

PARTIDA	CLAVE	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	P R E C I O UNITARIO	DESCRIPCIÓN	IMPORTE
1	010.000.0622.00	3.00	CJ	\$3,999.00	HEPARINA. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA CONTIENE: HEPARINA SODICA EQUIVALENTE A 25 000 UI DE HEPARINA. ENVASE CON 50 FRASCOS AMPULA CON 5 ML (5 000 UI/ML).	\$11,997.00
				No.LOTE 414616	ENVASES 3.00 CADUCIDAD 01/07/2025 FABRICACION 28/07/2023 MARCA HEP-TEC PROCEDENCIA NACIONAL	



DRA. AMELIA RODRÍGUEZ TREJO
DIRECTORA DEL CENTRO
ESTATAL DE CANCEROLOGÍA
RECIBO A ENTERA SATISFACCIÓN

IMPORTE
ONCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS 00/100 M.N.

Subtotal 11,997.00 M.N.
IVA 0.00 M.N.
Total 11,997.00 M.N.

OBSERVACIONES

SURTIÓ/VERIFICÓ

RECIBIÓ CLIENTE

ORDEN DE REMISIÓN

Institución requiriente:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR

NTSSA002212 - CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA
NAVARRIT - NAVARRIT

NÚMERO DE ORDEN DE REMISIÓN:

T784371258

NÚMERO DE ORDEN DE SUMINISTRO:

IMB-18-02-2024-18081454-F7

PROVEEDOR

REC: PRO820519TM6

Razón Social: PROQUIGAMA, S.A. DE C.V.

Fecha expedición de la orden:

20/03/2024

Fecha de entrega:

03/04/2024 02:00

ALMACÉN ENTREGA

PARA ENTREGA A CLUES O DESTINO FINAL

Dirección almacén:

NO APLICA

Dirección destino final (CLUES):

CALLE ENFERMERIA SN C.P. 63169 TEPIC, NAVARRIT

Entidad destino final (CLUES):

NAVARRIT

ITEM CLAVE INSUMO

DESCRIPCIÓN

CANTIDAD CANTIDAD
SOLICITADA ENTREGAR

1 010.000.0622.00

Heparina. Solución Inyectable Cada frasco ampula contiene: Heparina sódica equivalente a 25 000 UI de heparina. Envase con 50 frascos ampula con 5 ml (5 000 UI/ml).

3

3

LOTE CADUCIDAD FECHA FABRICACIÓN PESO ENVASE COLECTIVO

DIMENSIONES DE ENVASE COLECTIVO ALTO ANCHO PROFUNDIDAD

UNIDADES POR ENVASE COLECTIVO

CANTIDAD DE ENVASES COLECTIVOS

CÓDIGO DE BARRAS (PRIMARIO/ SECUNDARIO)

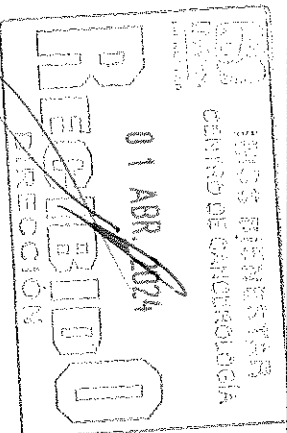
CÓDIGO DE BARRAS (GENERAL)

MARCA MEDICAMENTO

PROCEDEN CIA

CANTIDAD ENTREGAR

414616 01/07/25 28/07/23 10.465 24.0 47.0 47.0 120 025 75014700000 75014700000 75014700000 000 HEP-TEC NACIONAL 3



DRA. AMELIA RODRIGUEZ TREJO
DIRECTORA DEL CENTRO
ESTATAL DE CANCEROLOGÍA
RECIBO DE ENTREGA

Contrato

Procedimiento

Fianza

Partida presupuestal

Total
tarifas

AA-ET88-2022-AMED-INSAB-22-2023/2024

AA-OT2V7B397-ET88-2022

No aplica

1

1

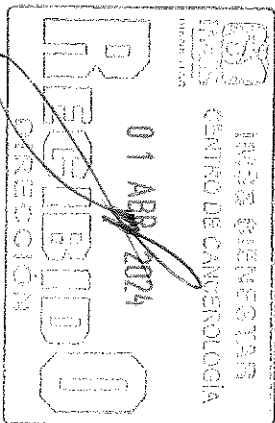
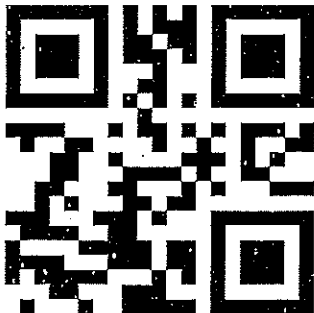
NÚMERO DE ORDEN DE REMISIÓN

1784371258

NÚMERO DE ORDEN DE SUBMINISTRO

IMB-18-02-2024-18081454-F7

ALMACÉN ENTREGA	CLUES DESTINO	PROVEEDOR
Nombre: PARA ENTREGA A CLUES O DESTINO FINAL Dirección almacén: NO APLICA	Clave - Nombre: NTSSA002212 - CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA NAVARIT Institución requeriente: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR Entidad destino final (CLUES): NAVARIT	Razón Social: PROQUIGAMA, S.A. DE C.V. RFC: PRO820519TM6 Domicilio: SAN ESTEBAN NO. 107, COLONIA SANTO TOMAS, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, C.P. 02020, CIUDAD DE MÉXICO



DRA. AMELIA RODRÍGUEZ TREJO
DIRECTORA DEL CENTRO
ESTATAL DE CANCEROLOGÍA

ITEM

CLAVE INSUMO

DESCRIPCIÓN

CANTIDAD CANTIDAD
SOLICITADA ENTREGAR

1			010.000.0622.00	Heparina. Solución. Inyectable. Cada frasco ampulla contiene: Heparina sódica equivalente a 25 000 UI de heparina. Envase con 50 frascos ampulla con 5 ml (5 000 UI/ml).										3	3
LOTE	FECHA CADUCIDAD	FECHA FABRICACIÓN	PESO ENVASE COLECTIVO	DIMENSIONES DE ENVASE COLECTIVO			UNIDADES POR ENVASE COLECTIVO	CANTIDAD DE ENVASES COLECTIVOS	CÓDIGO DE BARRAS (PRIMARIO/ SECUNDARIO)	CÓDIGO DE BARRAS (COLECTIVO)	CÓDIGO DE BARRAS (GENERAL)	MARCA MEDICAMENTO	PROCEDENCIA	CANTIDAD ENTREGAR	
414616	01/07/25	28/07/23	10.465	ALTO 24.0	ANCHO 47.0	PROFUNDIDAD 47.0	120	0.25	75014700000 00	75014700000 00	75014700000 000	HEP-TEC	NACIONAL	3	

