

REMISION

NO. DE FACTURA		FECHA DE REMISION		HOJA NUMERO	
292707821		DIA 25 MES 03 AÑO 2024		1 DE 1	

DATOS DEL PROVEEDOR	
NOMBRE: DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED	
DIRECCION: CALLE NUM. 323 COLONIA DELEGACION EDO. Yucatán C.P. TELEFONO	
REG. DE SECRETARIA DE COMERCIO PADRON DE CONTRIBUYENTES	
SPP61489020805 DMT190918N50	

NUMERO DE PEDIDO		CONCURSO	
IMB-18-02-2024-18091358-F7		LA-012M7B997-E115-2022	
ADQUISICION X		CANJE DONATIVO	

DEPENDENCIA SOLICITANTE		LUGAR DE ENTREGA	
SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR/SECRETARIA DE SALUD DE NAYARIT		NTSSA002212 FARMACIA DEL CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGIA AV ENFERMERIA S/N FRACCIONAMIENTO FRAY JUNIPERO SERRA 63170 TEPIC, NAYARIT	
PROPIO CONDUCTO			

PARTIDA	CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
380	010.000.4241.00	Dexametasona. Solución Inyectable. Cada frasco ampulla o ampollita contiene: Fosfato sódico de dexametasona equivalente a 8 mg de fosfato de dexametasona. Envase con un frasco ampulla o ampollita con 2 ml.	1,101	ENV	2.92	3,214.92
	B23N647	Lote Asignada Fecha de Fabricación Fecha de caducidad	1,101.000 ENV	Nov-23 Nov-26		
		Total:	1,101 ENV			
		76138 SSA				
		MARCA: DEXAMETASONA/DECOREX				
		ORIGEN: MEXICO				

IMSS BIENESTAR CENTRO DE CANCEROLOGIA

RECIBIDO

11 ABR 2024

DIRECCION

SELLO CON FECHA

Nombre de la persona que recibe (con letra de molde) / Fecha / Cargo	
(TRES MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS 92/100 MTD) TOTAL CON LETRA	
NUMERO DE ALTA	DESTINO O PROGRAMA
LA-E115-2022-MED-INSABI-120-2023/2024	
PARTIDA PRESUPUESTAL	ENTRADA TOTAL PARCIAL
	X



ORDEN DE REMISIÓN

INSTITUCIÓN REQUERENTE:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR

CLUES:

NTSSA002212 - CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA

NAVARRIT - NAVARRIT

NÚMERO DE ORDEN DE REMISIÓN:

346158926

NÚMERO DE ORDEN DE SUMINISTRO:

IMB-18-02-2024-18091358-F7

PROVEEDOR

DMTT90918N50

Fecha expedición de la orden:
Fecha de entrega:
ALMACÉN ENTREGA

21/03/2024
12/04/2024 11:00

PARA ENTREGA A CLUES O DESTINO FINAL

NO APLICA

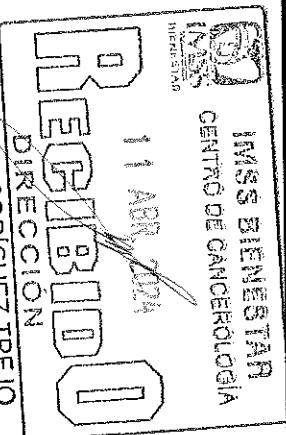
Razón Social:

DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED, S.A. DE C.V.

Dirección almacén:
Dirección destino final(CLUES):
Entidad destino final (CLUES):

CALLE ENFERMERÍA SN C.P. 63169 TEPIC, NAVARRIT
NAVARRIT

ITEM			CLAVE INSUMO			DESCRIPCIÓN					CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGAR		
1			010.000.4241.00			Dexametasona. Solución Inyectable. Cada frasco ampulla o ampollita contiene: Fosfato sódico de dexametasona equivalente a 8 mg de fosfato de dexametasona. Envase con un frasco ampulla o ampollita con 2 ml.					1101	1101		
LOTE	CADUCIDAD	FECHA FABRICACIÓN	PESO ENVASE COLECTIVO	DIMENSIONES DE ENVASE COLECTIVO	ANCHÓ	PROFUNDIDAD	UNIDADES POR ENVASE COLECTIVO	CANTIDAD DE ENVASES COLECTIVOS	CÓDIGO DE BARRAS (PRIMARIO/ SECUNDIARIO)	CÓDIGO DE BARRAS (COLECTIVO)	CÓDIGO DE BARRAS (GENERAL)	MARCA MEDICAMENTO	PROCEDEN CIA	CANTIDAD ENTREGAR
B23N647	30/11/26	30/11/23	1.86	ALTO	19.0	37.0	272.0	4.04779417847	1	750112516347	0	750112516347	750112516347	1101
										7	77	PISA	México	1101



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

Contrato

LA-E115-2022-MED-INSABH-20-2023-2024

Procedimiento

LA-012A178997-E115-2022

Fianza

Partida presupuestal

No aplica

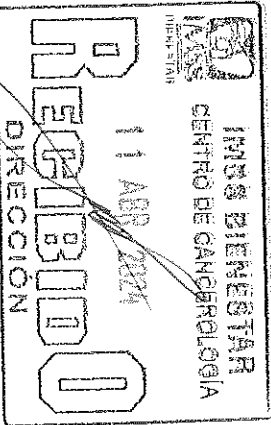
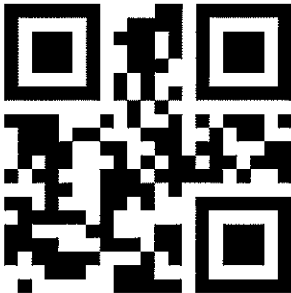
NÚMERO DE ORDEN DE REMISIÓN

346158826

NÚMERO DE ORDEN DE SUMINISTRO

IMB-18-02-2024-18091358-F7

ALMACÉN ENTREGA	CLAVES 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: DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED, S.A. DE C.V. RFC: DMT190918N50 Domicilio: Calle 15 No. 323, Ciudad Industrial, Mérida, 97288, Yucatán, México



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

ITEM	CLAVE INSUMO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGAR
1	010.000.4241.00	Dexametasona. Solución Inyectable. Cada frasco ampulla o ampollita contiene: Fosfato sodico de dexametasona equivalente a 8 mg de fosfato de dexametasona. Envase con un frasco ampulla o ampollita con 2 ml.	1101	1101
B23N647	30/11/26	FECHA CADUCIDAD	30/11/23	FECHA FABRICACIÓN
		PESO ENVASE COLECTIVO	1.86	
		DIMENSIONES DE ENVASE COLECTIVO	ALTO 15.0	ANCHO 19.0
		UNIDADES POR ENVASE COLECTIVO	272.0	
		CANTIDAD DE ENVASES COLECTIVOS	4.04779417647	
		CÓDIGO DE BARRAS (PRIMARIO/ SECUNDARIO)	750112516347	
		CÓDIGO DE BARRAS (GENERAL)	750112516347	
		CÓDIGO DE BARRAS (GENERAL)	75011251634	
		MARCA MEDICAMENTO	PIZA	
		PROCEPEN CIA		
		CANTIDAD ENTREGAR		1101

