

FORMATO DE REMISIÓN.

Denominación del Bien (1): BATA QUIRURGICA	NÚMERO DE REMISIÓN (2)		FECHA DE REMISIÓN (3)			HOJA NÚMERO (4)	
	18	DÍA 25	MES 06	AÑO 2024		1	DE 2

DATOS DEL PRODUCTO

CLAVE DE CUADRO BÁSICO (5)	REGISTRO SANITARIO (6)	DESCRIPCIÓN (7)	UNIDAD DE MEDIDA (8)	CANTIDAD (9)	LOTE (10)	FECHA DE CADUCIDAD (11)	PRECIO UNITARIO (12)	IMPORTE TOTAL (13)
060.231.0641	1333C2016SSA	BATA QUIRURGICA CON PUÑOS AJUSTABLES Y REFUERZO EN MANGAS Y PECHO. TELA NO TEJIDA DE POLIPROPILENO. IMPERMEABLE A LA PENETRACIÓN DE LÍQUIDOS Y FLUIDOS; ANTIESTÁTICA Y RESISTENTE A LA TENSIÓN, ESTÉRIL, DESECHABLE, TAMAÑO GRANDE.	PIEZA	935	CDB- BQGD140624	JUNIO 2029	\$29.90	\$27,956.50

SUBTOTAL:	\$27,956.50
I.V.A.	\$4,473.04
IMPORTE TOTAL	\$32,429.54

DATOS DEL ALMACÉN DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN DONDE SE RECIBE EL MATERIAL

ENTIDAD FEDERATIVA (15): NAYARIT Vicente Guerrero No. 273, entre Guadalajara y P. Sánchez, Col. Centro C.P. 63000, T Nayarit	NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE (16):	
	CARGO (17):	
	FIRMA (18):	
	IMPORTE TOTAL CON LETRA (19): TREINTA DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS 54/100 M.N	
	OBSERVACIONES: (28)	
	UNIDAD CONTRATANTE	NO. DE PARTIDA
	CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA	7
	TOTAL	PARCIAL



ANVERSO

FORMATO DE REMISIÓN.

Nombre del bien(1): BATA QUIRURGICA		NÚMERO DE REMISIÓN (2)		FECHA DE REMISIÓN (3)		HOJA NÚMERO (4)	
		18		DÍA 25 MES 06 AÑO 2024		2 DE 2	

DATOS DEL PROVEEDOR (23)		DATOS DEL PEDIDO (24)			UNIDAD ADMINISTRATIVA SOLICITANTE (25)		
NOMBRE:	PHARMATH DE MEXICO	NUMERO	LA-12-L00-012L00001-T-8-2024-03		NOMBRE: CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA:		
		MOTIVO DE LA REMISIÓN: ADQUISICIÓN					
		TIPO DE PROCEDIMIENTO: LICITACION PUBLICA					
		PARTIDA PRESUPUESTARIA: 25401"Materiales, Accesorios y Suministros Médicos"					
DIRECCIÓN:	AV. CONSTITUYENTES 908 COL. LOMAS ALTAS DELG. MIGUEL HIDALGO CP.11950 CDMX.	FECHA		DIA	MES	AÑO	
				11	06	2024	
R.F.C.	PME050509-DE5						

REMISIÓN ELABORADA POR (26):		MATERIAL ENTREGADO EN ALMACÉN POR (27):	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CARGO:		CARGO:	
FIRMA:		FIRMA:	

-REVERSO-