



REMISIÓN

**Denominación del Bien:** Fumarato ferroso. Tableta. Cada tableta contiene: Fumarato ferroso 200 mg equivalente a 65.74 mg de hierro elemental. Envase con 50 Tabletas.

NÚMERO DE REMISIÓN		FECHA DE REMISIÓN			HOJA NÚMERO	
NAY-E01-062024-01		DÍA 26	MES 07	AÑO 2024	1	DE 2

DATOS DEL PRODUCTO

CLAVE DE CUADRO BÁSICO	REGISTRO SANITARIO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	LOTE	FECHA DE CADUCIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
010.000.1701.00	62178SSA	Fumarato ferroso. Tableta. Cada tableta contiene: Fumarato ferroso 200 mg equivalente a 65.74 mg de hierro elemental. Envase con 50 Tabletas.	PIEZA	7703	240091	MAYO-2026	\$38.00	\$292,714.00

SUBTOTAL:	\$292,714.00
I.V.A.	SIN IVA
IMPORTE TOTAL	\$292,714.00

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

ENTIDAD FEDERATIVA: NAVARIT			
NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE: L.C. NIDIA LIZBETH CORTES BAÑUELOS			
CARGO: RESPONSABLE DE ALMACEN			
FIRMA:			
IMPORTE TOTAL CON LETRA: DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS M.N.			
OBSERVACIONES:			
UNIDAD CONTRATANTE	NO. DE PARTIDA	ENTRADA	
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA	3	TOTAL X	PARCIAL

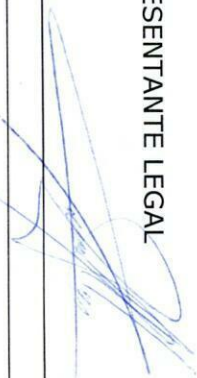




FORMATO DE REMISIÓN.

<b>Nombre del bien:</b> Fumarato ferroso. Tableta. Cada tableta contiene: Fumarato ferroso 200 mg equivalente a 65.74 mg de hierro elemental. Envase con 50 Tabletas.	<b>NÚMERO DE REMISIÓN</b>		<b>FECHA DE REMISIÓN</b>		<b>HOJA NÚMERO</b>	
	NAY-E01-062024-01		26	05	2024	2 DE 2

DATOS DEL PROVEEDOR		DATOS DEL PEDIDO			UNIDAD ADMINISTRATIVA SOLICITANTE
NOMBRE: <b>MULTIEQUIPOS Y MEDICAMENTOS S.A. DE C.V</b>		NUMERO	LA-12-L00-012L00001-T-9-2024-07		NOMBRE:  CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA
		MOTIVO DE LA REMISIÓN: <b>ADQUISICIÓN</b>			
		TIPO DE PROCEDIMIENTO: 02108			
		PARTIDA PRESUPUESTARIA: 25301			
DIRECCIÓN:	SENDA OTOÑAL 4475, COL. VILLA LAS FUENTES, MONTERREY, NUEVO LEON, C.P. 64890	FECHA	DÍA	MES	AÑO
R.F.C.	MMEI205095G0		26	07	2024

REMISIÓN ELABORADA POR:		MATERIAL ENTREGADO EN ALMACÉN POR:	
NOMBRE: CARLOS ELOIR MENDOZA OLVERA		NOMBRE:	
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL		CARGO:	
FIRMA: 		FIRMA:	