

REMISION

292729273

| No. DE FACTURA | | FECHA DE REMISION | | | HOLA NUMERO |
|----------------|--|-------------------|-----|------|-------------|
| | | DIA | MES | AÑO | 1 de 1 |
| | | 29 | 04 | 2024 | |

1004341369

DATOS DEL PROVEEDOR

| | |
|--------------------------------|--------------------------|
| NOMBRE: IARE DE OCCIDENTE | |
| DIRECCION: CALLE NUM. | |
| Calle Alejandro Graham Bell | 105 |
| COLONIA | DELEGACION EDO. |
| Leon | Guanajuato |
| C.P. | TELEFONO |
| REG. DE SECRETARIA DE COMERCIO | PADRON DE CONTRIBUYENTES |
| SPP61489020805 | IOC1906149FO |

| | |
|----------------------------|-------------|
| NUMERO DE PEDIDO | |
| IMB-18-02-2024-18122508-F7 | |
| CONCURSO | |
| NUMERO | FECHA |
| LA-012M7B997- | DIA MES AÑO |
| E115-2022 | 06 01 2024 |
| MOTIVO DE LA REMISION | |
| ADQUISICION | CANJE |
| X | |
| DONATIVO | |

| | |
|--|--|
| DEPENDENCIA SOLICITANTE | |
| SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR/SECRETARIA DE SALUD DE NAYARIT | |
| LUGAR DE ENTREGA | |
| 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 |
|---------|--------------------|---|----------------------|--------------------|-----------------|----------|
| 33 | 010.000.0474.00 | Hidrocortisona. Solución Inyectable Cada frasco ampula contiene: Succinato sódico de hidrocortisona equivalente a 100 mg de hidrocortisona. Envase con 50 frascos ampula y 50 ampolletas con 2 ml de diluyente. | 8 | ENV | 650.38 | 5,203.04 |
| | Lote | Asignada | Fecha de Fabricación | Fecha de caducidad | | |
| | Z23N183 | 8.000 ENV | Nov-23 | Nov-25 | | |
| | Total: | 8 ENV | | | | |
| | | 316M99 SSA | | | | |
| | | MARCA: HIDROCORTISONA/DROSODIN | | | | |
| | | ORIGEN: MEXICO | | | | |

DRA. AMELIA RODRIGUEZ TREJO
DIRECTORA DEL CENTRO
ESTATAL DE CANCEROLOGIA
RECIBO A ENTERA SATISFACCION

| |
|------------------------|
| IMSS BIENESTAR |
| CENTRO DE CANCEROLOGIA |
| 06 MAY 2024 |
| RECIBIDO |
| DIRECCION |
| SELLO CONTECHA |

| | |
|--|---------------------------------------|
| Nombre de la persona que recibe (con letra de molde) / Fecha / Cargo | |
| (CINCO MIL DOSCIENTOS TRES PESOS 04/100 M/PORTE TOTAL CON LETRA | |
| NUMERO DE ALTA | DESTINO O PROGRAMA |
| | LA-E115-2022-MED-INSABL-129-2023/2024 |

| | |
|----------------------|---------------|
| SUB-TOTAL | \$ 5,203.04 |
| I.V.A. | \$ 0.00 |
| TOTAL: | \$ 5,203.04 |
| PARTIDA PRESUPUESTAL | ENTRADA |
| | TOTAL PARCIAL |
| | X |



SERVICIOS DE SALUD
IMSS-BIENESTAR

ORDEN DE REMISIÓN

Institución requiriente:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR

NTSSA002212 - CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA

NAVART - NAVART

NÚMERO DE ORDEN DE REMISIÓN:

1997686970

NÚMERO DE ORDEN DE SUMINISTRO:

IMB-18-02-2024-18122508-F7

PROVEEDOR

RFC: IOCI906149F0

Fecha expedición de la orden:

25/04/2024

Fecha de entrega:

06/05/2024 18:30

ALMACÉN ENTREGA

PARA ENTREGA A CLUES O DESTINO FINAL

Razón Social: IARE DE OCCIDENTE, S.A. DE C.V.

Dirección almacén:

NO APLICA

Dirección destino final(CLUES):

CALLE ENFERMERÍA SN C.P. 63169 TEPIC, NAVART

Entidad destino final (CLUES):

NAVART

| ITEM | CLAVE INSUMO | DESCRIPCION | CANTIDAD SOLICITADA | CANTIDAD ENTREGAR | | | | | | | | | | | |
|---------|-----------------|---|-----------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---|------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------|-------------------|------|--------|---|
| 1 | 010.000.0474.00 | Hidrocortisona. Solución Inyectable Cada frasco ampula contiene: Succinato sódico de hidrocortisona equivalente a 100 mg de hidrocortisona. Envase con 50 frascos ampula y 50 ampolletas con 2 ml de diluyente. | 8 | 8 | | | | | | | | | | | |
| 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 | PROCEDEN CIA | CANTIDAD ENTREGAR | | | |
| ZZ3N183 | 30/1/25 | 30/1/23 | 7.66 | 20.0 | 21.0 | 49.0 | 6.0 | 1.3333333333333333 | 75012519766 | 75012519766 | 7501251976 | 63 | PISA | MÉXICO | 8 |



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

Contrato

LA-FTIS-2022-MTD-INSAFI-129-2023/2024

Procedimiento

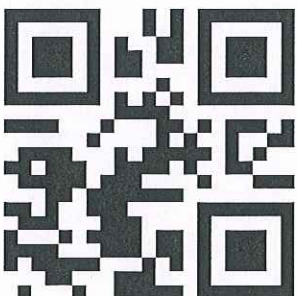
LA-02M78997-FTIS-2022


Fianza

Partida presupuestal

No aplica

| | | | |
|---|--|--|--|
| NÚMERO DE ORDEN DE REMISIÓN | | NÚMERO DE ORDEN DE SUMINISTRO | |
| 1997686970 | | IMB-18-02-2024-18122508-F7 | |
| ALMACÉN ENTREGA | CLUES DESTINO | PROVEEDOR | |
| Nombre: PARA ENTREGA A CLUES O DESTINO FINAL. | Clave - Nombre: INTSSA002212 - CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA NAVARIT | Razón Social: IARE DE OCCIDENTE, S.A. DE C.V. | |
| Dirección almacén: | Institución requirente: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR | RFC: IOCI906149FO | |
| NO APLICA | Entidad destino final (CLUES): NAVARIT | Domicilio: ALEJANDRO GRAHAM BELL NO. 105, INT. 7, COL. EL PELUCHAN, LEÓN, GUANAJUATO, C.P. 37119 | |



 **IMSS BIENESTAR**
IMSS
CENTRO DE CANCEROLOGIA

RECIBIDO
06 MAYO 2024
DIRECCION

DRA. AMELIA RODRIGUEZ TREJO
DIRECTORA DEL CENTRO
ESTATAL DE CANCEROLOGIA

RECIBO A ENTERA SATISFACCION

| ITEM | CLAVE INSUMO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD SOLICITADA | CANTIDAD ENTREGAR | | | | | | | | | | |
|---------|-----------------|---|-----------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--|----------------------------|--------------------------|-------------------|--------------|-------------------|--------|---|
| 1 | 010.000.0474.00 | Hidrocortisona. Solución Inyectable Cada frasco ampula contiene: Succinato sódico de hidrocortisona equivalente a 100 mg de hidrocortisona. Envase con 50 frascos ampula y 50 ampolletas con 2 ml de diluyente. | 8 | 8 | | | | | | | | | | |
| 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 | | |
| 223N183 | 30/11/25 | 30/11/23 | 7.66 | 20.0 | 21.0 | 49.0 | 6.0 | 1.3333333333333333 | 750112519766 | 750112519766 | 750112519766 | PISA | MEXICO | 8 |

