

Acusa



REMISIÓN

CENTRO DE DISTRIBUCION

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

FECHA DE REMISIÓN
11/10/2023
FECHA DE ASIGNACIÓN
18/10/2023

No. M0000000016427

No. PEDIDO
U00-18-02-2023-181545-F7

HOJA
1 / 1

FECHA DE ENTREGA
29/09/2023

CONDICIONES DE PAGO
20 Días de crédito

No. PEDIDO DEL CLIENTE
U00-18-02-2023-181545-F7

Nombre: 7777 SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR
RFC: SSI220901JS5
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	PRECIO UNITARIO	DESCRIPCIÓN	IMPORTE
1	010.000.2176.00	12.00	ENV	\$82.45	Dexametasona. Solución oftálmica. Cada 100 ml contienen: Fosfato de dexametasona 0.1 g Envase con frasco gotero con 5 ml.	\$989.40
				No.LOTE	ENVASES	CADUCIDAD
				230405	12.00	24/05/2025
				FABRICACION	MARCA	PROCEDENCIA
				24/05/2023	DECADOFFEN	NACIONAL



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

IMPORTE
NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS 40/100 M.N.

Subtotal 989.40 M.N.
IVA 0.00 M.N.
Total 989.40 M.N.

OBSERVACIONES

SURTIO/VERIFICÓ

RECIBIÓ CLIENTE

NÚMERO DE ORDEN DE REMISIÓN:

3667204735

NÚMERO DE ORDEN DE SUMINISTRO:

U00-18-02-2023-181545-F7

PROVEEDOR

PRO820519TM6

Razón Social:

PROQUIGAMA, S.A. DE C.V.

Fecha expedición de la orden:

15/09/2023

Fecha de entrega:

31/10/2023 10:00

Dirección almacén:

PARA ENTREGA A CLUES O DESTINO FINAL

Dirección destino final (CLUES):

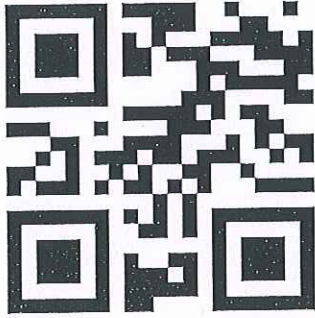
NO APLICA

Entidad destino final (CLUES):

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

ITEM		CLAVE INSUMO			DESCRIPCIÓN										CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGAR
1		010.000.2176.00			Dexametasona. Solución oftálmica. Cada 100 ml contienen: Fosfato de dexametasona 0.1 g Envase con frasco gotero con 5 ml.										12	12
LOTE	230405	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	
		24/05/25	24/05/23	3.188 KG	ALTO 47.0	ANCHO 24.0	PROFUNDIDAD 19.0	210.0	0.057142857142 857	75020044013 31			DECADOFFEN NACIONAL		12	

NÚMERO DE ORDEN DE REMISIÓN		NÚMERO DE ORDEN DE SUMINISTRO	
3667204735		U00-18-02-2023-181545-F7	
ALMACÉN ENTREGA	CLAVES DESTINO	PROVEEDOR	
Nombre: PARA ENTREGA A CLAVES O DESTINO FINAL	Clave - Nombre: NTSSA002212 - CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA NAYARIT	Razón Social: PROQUIGAMA, S.A. DE C.V.	
Dirección almacén:	Institución requirente: INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR	RFC: PRO820519TM6	
NO APLICA	Entidad destino final (CLUES): NAYARIT	Domicilio: SAN ESTEBAN NO. 107, COLONIA SANTO TOMAS, ALCALDÍA AZCAPOTZALCO, C.P. 02020, CIUDAD DE MÉXICO	



ITEM	CLAVE INSUMO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGAR
1	010.000.2176.00	Dexametasona. Solución oftálmica. Cada 100 ml contienen: Fosfato de dexametasona 0.1 g Envase con frasco gotero con 5 ml.	12	12
LOTE	FECHA CADUCIDAD 24/05/25	FECHA FABRICACIÓN 24/05/23	UNIDADES POR ENVASE COLECTIVO 210.0	CANTIDAD ENTREGAR 12
230405	PESO ENVASE COLECTIVO 3.188 KG	ANCHO 24.0	PROFUNDIDAD 19.0	PROCEDEN CIA NACIONAL
	DIMENSIONES DE ENVASE COLECTIVO ALTO 47.0	CANTIDAD DE ENVASES COLECTIVOS 857	CÓDIGO DE BARRAS (PRIMARIO/ SECUNDARIO) 75020044013 31	DECADOFFEN 12
			CÓDIGO DE BARRAS (COLECTIVO) (GENERAL)	
			MARCA MEDICAMENTO	
			CÓDIGO DE BARRAS (GENERAL)	
			PROCEDEN CIA	
			NACIONAL	



CARTA GARANTIA CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y OTROS VICIOS OCULTOS

Dependencia: SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR

Clues: NTSSA002212

Lugar de entrega: CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA

Entidad: NAYARIT

Presente:

VICTOR MANUEL CARRANZA GONZALEZ, en mi carácter de representante legal de la empresa PROQUIGAMA, S.A. DE C.V., comparezco a nombre de mi representada a declarar que garantizamos que los bienes adjudicados en el contrato AA-E158-2022-MED-INSABI-22-2023/2024, son de óptima calidad y marca reconocida en el mercado y cuenta con 12 meses de garantía a partir de la fecha de entrega en el almacén destino.

Nosotros la empresa PROQUIGAMA, S.A. DE C.V., en el marco de la orden de reposición U00-18-02-2023-181545-F7, para el suministro del producto descrito a continuación:

CLAVE	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LOTE	FECHA DE FABRICACIÓN	FECHA DE CADUCIDAD	REMISIÓN
010.000.2176.00	DEXAMETASONA. SOLUCIÓN OFTÁLMICA. CADA 100 ML CONTIENEN: FOSFATO DE DEXAMETASONA 0.1 G ENVASE CON FRASCO GOTERO CON 5 ML.	12	230405	24/05/2023	24/05/2025	3667204735

Bajo protesta de decir la verdad nos comprometemos a realizar el canje físico del producto por cualquier defecto de fabricación o vicios que pudieran contener los bienes descritos en esta carta.

Por tanto, se efectuará bajo las siguientes condiciones:

Plazo: 20 días naturales contados a partir de la solicitud de canje.

Lugar: En el mismo punto de entrega.

Costo: Sin costo y/o cargo alguno para el contratante.

En caso de requerir hacer efectivo este documento se ponen a disposición los siguientes datos de contacto:

NOMBRE DEL CONTACTO	PUESTO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
MIRIAM CRISTAL LANDEZOS ESTRADA	LÍDER DE PROYECTO	55 33 78 46 41	operaciones.gobierno@proquigama.com.mx

ATENTAMENTE

VICTOR MANUEL CARRANZA GONZALEZ
REPRESENTANTE LEGAL
PROQUIGAMA, S.A. DE C.V.