



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTO
 DIRECCIÓN

Número Acuerdo:	NO NECESAR	No. de Evento:	EXP 004
Número de Sesión:	NO NECESAR	bajo el:	Art 42 frac.
Fecha de Acuerdo:	01/01/2014	No. de Pedido:	D-4P0236
Fecha Terminación del pedido:	31/12/2014	Elaboración: 2014/03/12 Impresión 02/04/2014	

Proveedor: FARMADESCUENTO, S.A. DE C.V.	No Requisición: 351404003061403B2
Dirección: DESCARTE NUM. 54	Fecha de entrega: 2014/03/17
R.F.C. FAR -040913-SJ8 No. Proveedor: 00087549	Partida presupuestal: 0306
Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE"	Clasificación presupuestal:
Lugar de entrega: COLECTOR Y AV. INST. POL. NAL.	Circ. 35 Loc. 14 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	04000033020000	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA CADA GRAGEA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG EN VASE CON 20 GRAGEAS O TABLETAS. Marca: s/m Procedencia: sp	13	ENV	42.00	546.00
2	04000033050000	AMTRIPTILINA TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE AMTRIPTILINA 25 MG EN VASE CON 20 TABLETAS. Marca: s/m Procedencia: sp	19	ENV	21.00	399.00

Comprador	Autorización (N-3)	Autorización (N-2)	Autorización (N-1)
-----------	--------------------	--------------------	--------------------

Next page



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTO
 DIRECCIÓN

Número Acuerdo:	NO NECESAR	No. de Evento:	EXP 004
Número de Sesión:	NO NECESAR	bajo el:	Art 42 frac.
Fecha de Acuerdo:	01/01/2014	No. de Pedido:	D4P0236
Fecha Terminación del pedido:	31/12/2014	Elaboración: 2014/03/12 Impresión 02/04/2014	

Proveedor: FARMADESCUENTO, S.A. DE C.V.	No Requisición: 351404003061403B2
Dirección: DESCARTE NUM. 54	Fecha de entrega: 2014/03/17
R.F.C. FAR -040913-SJ8 No. Proveedor: 00087549	Partida presupuestal: 0306
Unidad solicitante: UMAE TRAUMA Y ORTO M.S. "DR. VICTORIO DE LA FUENTE	Clasificación presupuestal:
Lugar de entrega: COLECTOR Y AV. INST. POL. NAL. Círc. 35 Loc. 14 Imn. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0	

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
SUB. TOTAL						\$ 945.00
I. V. A.						\$ 0.00
TOTAL						\$ 945.00

Lugar de entrega FARMACIA

(novecientos cuarenta y cinco pesos 00/100 MN)

Comprador	Autorización (N-3)	Autorización (N-2)	Autorización (N-1)
-----------	--------------------	--------------------	--------------------