



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
ALMACÉN GENERAL



VALE DE ENTRADA ALMACÉN

DATOS DEL PROVEEDOR			
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:		GRUPO RUVEL, S.A. DE C.V.	
DIRECCIÓN:			
CABRETERA LAGO DE GUADALUPE			
NÚMERO:	KM 1.5	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	ATZAPAPAN DE ZARAGOZA
CÓDIGO POSTAL	52922	COLONIA:	SAN MIGUEL XOCOMAMANGA
R.F.C.	GRU940303C17	TELÉFONO:	

TIPO DE INSUMO			
MEDICAMENTO	MATERIAL DE CURACIÓN	PAPELERÍA	AGUA
OTROS			

NÚMERO DE ORDEN DE SUMINISTRO		NÚMERO DE PEDIDO		NÚMERO DE CONTRATO	
FECHA					
DÍA		MES		AÑO	
MOTIVO DEL DOCUMENTO					
ADQUISICIÓN		CANJE		DONATIVO	
TRANSFERENCIA					

NO	CLAVE DE CUADRO BASICO	CLAVE HRAEI	LOTE	CADUCIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
	F. C. B.	HRAEI-PQ0006	391014	31/01/2021	Entra Y (ampliación) Cartón* (PARA USO CON FRASCO CON Hemostasia en solución modificada según GILL II para microscopio) FRASCO DE 100G.	FRASCO	2	\$ 1,394.38	\$ 2,668.76
	080.830.3234	HRAEI-PQ0013	391015	31/01/2021	ACTONA ACS FRASCO CON 1000 ML. 1A. PARA TÉCNICA HISTOLÓGICA.	FRASCO	1	\$ 112.50	\$ 112.50

IMPORTE CON LETRA:	Tras Mil Doscientos Veintiseis Pesos 26/100 M.N.
SUBTOTAL	\$ 2,781.26
IVA	\$ 445.00
TOTAL	\$ 3,226.26

OBSERVACIONES:	
----------------	--

ENTREGA TOTAL	XXXX
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE	
FIRMA	

ENTREGA PARCIAL	/
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGA	

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
SUBDIRECCION DE RECURSOS MATERIALES
ALMACEN GENERAL



VALE DE ENTRADA ALMACÉN

DATOS DEL PROVEEDOR			
NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL	DIAGNOSTIC LABORATORIOS S.A. DE CV		
DIRECCION	HOMERO, NUMERO 1804		
NUMERO	DELEGACION O MUNICIPIO	MIGUEL HIDALGO	
CODIGO POSTAL	COLONIA	COLONIA POLANCO	
R.F.C.	DIAG3024R02	TELEFONO	(55) 55367208

HOLIA NÚMERO	FECHA DE ELABORACIÓN			FOLIO
	DIA	MES	AÑO	
	4	7	2018	697

TIPO DE INSUMO			
MEDICAMENTO	MATERIAL DE CURACION	PAPELERIA	AGUA
		OTROS	
REGISTRO SANITARIO			

NÚMERO DE ORDEN DE SUMINISTRO	NÚMERO DE PEDIDO	NÚMERO DE CONTRATO
FECHA		
DIA	MES	AÑO
MOTIVO DEL DOCUMENTO		
ADQUISICION	CANJE	DONATIVO
XXX		TRANSFERENCIA

NO	CLAVE DE CUADRO BASICO	CLAVE HRAEI	LOTE	CADUCIDAD	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
	F.C.B.	HRAEI INCD008	1805173	31/05/2020	AL DO CAMANICO RA ACS ANHIDRO TECNICA HISTOLOGICA FRASCO 25G.	FRASCO	1	\$ 1,940.00	\$ 1,940.00

IMPORTE CON LETRA:	Dos Mil Ciento Treinta y Cuatro Pesos 40/100 M.N.
SUBTOTAL	\$ 1,940.00
IVA	\$ 294.40
TOTAL	\$ 2,134.40

OBSERVACIONES:

ENTREGA TOTAL	XXXX
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE	
FIRMA	
ENTREGA PARCIAL	
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGA	
FIRMA	

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES



VALE DE ENTRADA AUMENTO

DATOS DEL PROVEEDOR			
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:	DIAGNOCELL LABORATORIOS, S.A. DE C.V.		
DIRECCIÓN:	HOMERO, NÚMERO 1804		
NÚMERO:	803	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	MIGUEL HIDALGO
CÓDIGO POSTAL:	11510	COLONIA:	COLONIA POLANCO
R. F. C.:	DIA030328HR7	TELÉFONO:	(55) 55368708

HOLIA NÚMERO	FECHA DE ELABORACIÓN		FOLIO
	DÍA	MES	
	11	12	00011703

TIPO DE INSUMO			
MEDICAMENTO	MATERIAL DE PAPELERÍA	AGUA	OTROS
	XXXXXX		
REGISTRO SANITARIO			

NÚMERO DE ORDEN DE SUMINISTRO	NÚMERO DE PEDIDO	NÚMERO DE CONTRATO
FECHA		
DÍA	MES	AÑO
MOTIVO DEL DOCUMENTO		
ADQUISICIÓN	CANJE	TRANSFERENCIA
XXX		

NO	CLAVE DE CUADRO BASICO	CLAVE HRAEI	LOTE	CADUCIDAD	DESCRIPCIÓN	U D M	CANTIDAD RECIBIDA	PRECIO UNITARIO	SUB-TOTAL
	F.C.I.B.	HRAEI-PQ0066	03DIA5	30/06/2020	TINTA PARA TEJIDOS ANIMALES Y VEGETALES (BORDES QUIRURGICOS) RESISTENTE AL FORMOL, ALCOHOL, XILOL Y OTROS SOLVENTES ORGANICOS. EMPLEADO EN TÉCNICA HISTOLÓGICA. COLOR AZUL. FRASCO 60ML.	FRASCO	1	\$ 5,910.00	\$ 5,910.00
	F.C.I.B.	HRAEI-PQ0067	03DIA3	30/06/2020	TINTA PARA TEJIDOS ANIMALES Y VEGETALES (BORDES QUIRURGICOS) RESISTENTE AL FORMOL, ALCOHOL, XILOL Y OTROS SOLVENTES ORGANICOS. EMPLEADO EN TÉCNICA HISTOLÓGICA. COLOR NEGRO. FRASCO 60ML.	FRASCO	1	\$ 5,910.00	\$ 5,910.00

IMPORTE CON LETRA:	Trece Mil Setecientos Once Pesos 20/100
SUBTOTAL	\$ 11,820.00
I.V.A	\$ 1,891.20
TOTAL	\$ 13,711.20

OBSERVACIONES:	
----------------	--

ENTREGA TOTAL	XXXXX
---------------	-------

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE	
FIRMA	

ENTREGA PARCIAL	
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ENTREGA	
FIRMA	