**Dirección de Administración**

Unidad de Administración

Coordinación de Conservación y Servicios Generales

Coordinación Técnica de Servicios Generales

División de Transportes y Operación

**ANEXO 6**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico** | | | | | |
| Clave: 1810-009-007 | Versión: 1.0 | Vigente a partir: 08-Dic-2021 | Próxima revisión: 3 años | Sustituye a : Nuevo | Página: 1 de 1 |

**Uso no terapéutico**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| REMISIÓN DE PEDIDO | | **Contrato N°:** | | **Fecha de Remisión:** |
| **Licitación y/o Adjudicación Directa No.:** | | | **No.de Orden de Reposición:** | |
| **Datos completos del Proveedor:** | | **Lugar:** | | **Fecha del pedido:** |
| **Plazo de entrega:** | | **Hoja:** |
| **RFC:** | **Ramo:** | **IMSS:** | | **Grupo:** |
| **Lugar de Entrega:** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Reng.** | **Cantidad** | **Unidad** | **P.U.U.** | **Clave** | **Descripción** | | | **Importe** |
|  |  |  |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | Marca: | | |  |
|  |  |  |  |  | Procedencia: | | |  |
|  |  |  |  |  | Lote | Caducidad | Cantidad |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | 16% I.V.A. | | | $ |
|  |  |  |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  |  | | |  |

**Importe (en letras)**

**TOTAL**

**Clasificación presupuestal**

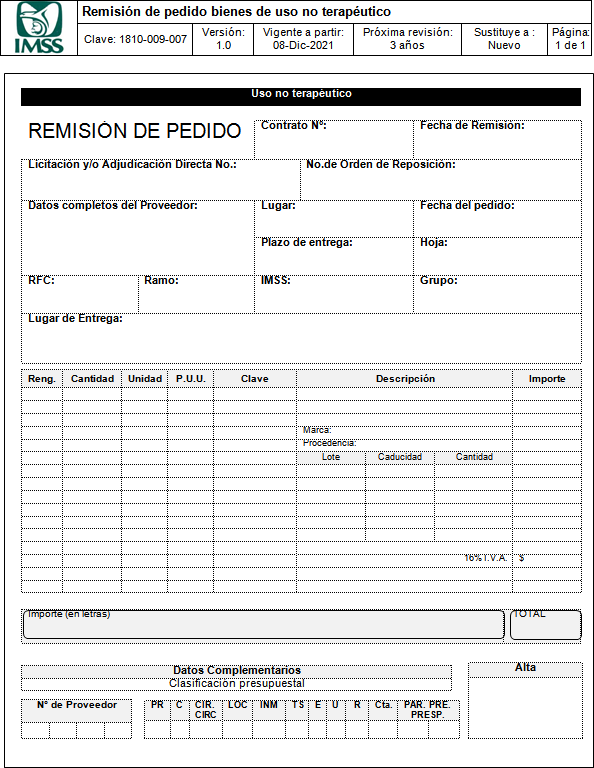
Datos Complementarios

Alta

N° de Proveedor

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PR** | **C** | **CIR.**  **CIRC** | **LOC** | **INM** | **TS** | **E** | **U** | **R** | **Cta.** | **PAR. PRE.**  **PRESP.** | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Remisión de pedido bienes de uso no terapéutico



**1**

**2**

**3**

**4**

**6**

**7**

**5**

**9**

**8**

**10**

**11**

**12**

**13**

**14**

**20**

**15**

**17**

**18**

**21**

**26**

**16 19 22**

**23**

**24**

**25**

**27**

**28**

**29**

**30**

**31**

**32**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Remisión de pedido bienes de consumo uso no terapéutico** | | |
| **INSTRUCTIVO DE LLENADO** | | |
| **No.** | **DATO** | **ANOTAR** |
| 1 | Contrato N°: | Número de contrato. |
| 2 | Fecha de remisión: | Fecha (día, mes y año) de elaboración de la Remisión de pedido. |
| 3 | Licitación y/o Adjudicación Directa No.: | Número de expediente de compra (Licitación y/o Adjudicación Directa). |
| 4 | No. De Orden de Reposición: | Número de orden de reposición (en caso de contar con ella a través del Portal de internet de Proveedores). |
| 5 | Datos completos del Proveedor: | Nombre completo y razón social del proveedor que entrega los bienes de consumo. |
| 6 | Lugar: | País y Estado de procedencia. |
| 7 | Fecha del pedido: | Fecha de formalización del contrato. |
| 8 | Plazo de entrega: | Fecha límite de entrega de los bienes de consumo por parte del proveedor. |
| 9 | Hoja: | Número consecutivo de hojas de que conste la remisión (1/1). |
| 10 | RFC: | Registro Federal de Contribuyentes incluyendo homoclave del proveedor otorgado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. |
| 11 | Ramo: | Anotar 124. |
| 12 | IMSS: | IMSS Número completo del registro patronal otorgado por el IMSS. |
| 13 | Grupo: | Grupo de suministro al que corresponden los bienes de consumo a entregar por el proveedor. |

Remisión de pedido bienes de consumo uso no terapéutico INSTRUCTIVO DE LLENADO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **DATO** | **ANOTAR** |
| 14 | Lugar de entrega: | Nombre y dirección completos de la Unidad de almacenamiento donde entrega los bienes de consumo el proveedor. |
| 15 | Reng. | Número de renglón asignado al artículo en el anexo del contrato de la relación de los bienes adjudicados. |
| 16 | Cantidad | Cantidad total de artículos entregados por el proveedor. |
| 17 | Unidad | Unidad de presentación del bien de consumo entregado por el proveedor conforme al catálogo operativo de artículos. |
| 18 | P.U.U. | Precio Unitario Uniforme de compra. |
| 19 | Clave | Clave completa del artículo (14 dígitos) grupo, genérico, específico, diferenciador y variante. |
| 20 | Descripción | Descripción completa del artículo entregado por el proveedor conforme al “catálogo operativo de artículos”. |
| 21 | Marca: | Marca comercial del artículo. |
| 22 | Procedencia: | País de origen del artículo. |
| 23 | Lote | Número de lote del bien de consumo. |
| 24 | Caducidad | Fecha impresa en el envase primario que indica el fin del periodo de vida útil. No aplicable en Ropa Contractual. |
| 25 | Cantidad | Cantidad por lote. |

Remisión de pedido bienes de consumo uso no terapéutico INSTRUCTIVO DE LLENADO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **DATO** | **ANOTAR** |
| 26 | Importe | Importe de los bienes; Resultado de multiplicar la cantidad de artículos por el precio unitario uniforme de compra. |
| 27 | 16 % IVA | Se suma el 16% del importe de los bienes, el cual corresponde al impuesto al valor agregado (IVA). |
| 28 | Importe (en letra) | Importe con letra que indica el importe total de los bienes de consumo que incluye IVA. |
| 29 | TOTAL | Es el monto total de los bienes de consumo. |
| 30 | N° de proveedor | Número del proveedor asignado por el IMSS. |
| 31 | Clave presupuestal | Codificación completa del Almacén que recibe los bienes de consumo. |
| 32 | EXP.PRC. PRCSP. | Partida Presupuestal correspondiente al grupo de suministro de los bienes de consumo recibidos. |