



Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante

Ciudad Sanitaria Dr. Luís E. Aybar

23 de julio del 2020

Página 1 de 1

## FORMULARIO DE ENTREGA DE MUESTRAS

Nombre del Oferente: QUIROFANOS L,Q., S.R.L

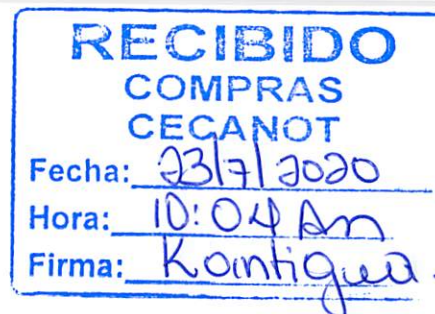
Renglón No.	Código	Descripción	Unidad de medida	Muestra Entregada <sup>1</sup>	Observaciones <sup>2</sup>
1	7785	PAQ. HERNIA LUMBAR, ESTÉRIL, MEDLINE	UNIDAD	1	
2	7786	PAQ. HERNIA CERVICAL, ESTÉRIL, MEDLINE	UNIDAD	1	
3	7787	PAQ. HERNIA VALVULAR, ESTÉRIL, MEDLINE	UNIDAD	1	

Firma: \_\_\_\_\_

Sello: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>Marcar con una x.<sup>2</sup>Uso exclusivo de la Entidad Contratante.

/UR.03.2012

DISTRIBUCIÓN Y COPIAS  
Original 1 – Expediente de Compras  
Copia 1 – Agregar Destino