



No. EXPEDIENTE

Click here to enter text.

Nombre del Capítulo y/o dependencia gubernamental

Seleccione la fecha

FORMULARIO DE ENTREGA DE MUESTRAS

Página 1 de 1

Nombre del Oferente:

Fravax

Renglón No.	Código	Descripción	Unidad de medida	Muestra Entregada ¹	Observaciones ²
1	350	Acido Escorbico	Comp.	x	
2	1814	Yopinefina Gray 1mg/4mg	Und.	x	

Firma

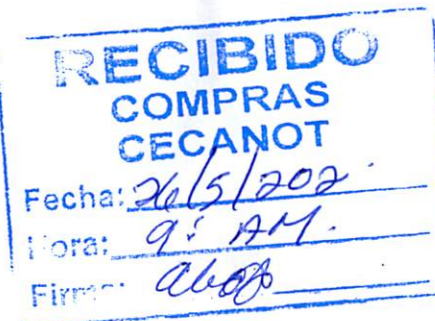
Sello

(Persona o personas autorizadas a firmar en nombre del Oferente)

¹Marcar con una x.²Uso exclusivo de la Entidad Contratante.

RNC: 1-30-72384-2

/UR.03.2012



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

