



Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante

Ciudad Sanitaria Dr. Luís E. Aybar

09 de julio del 2020

Página 1 de 1

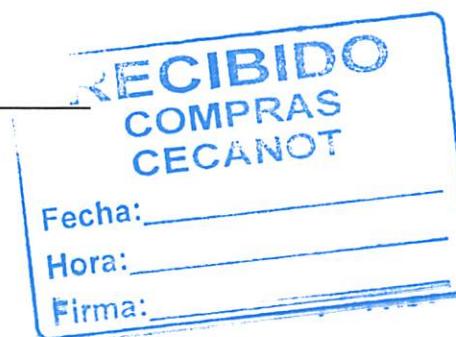
FORMULARIO DE ENTREGA DE MUESTRAS

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

Renglón No.	Código	Descripción	Unidad de medida	Muestra Entregada ¹	Observaciones ²
1	2424	GASA 4X4 C/RX, 12 PLY, PANDA	UNIDAD	1	
1	2727	ASPIR. CONT. 400ML 18G, GREATCARE	UNIDAD	1	

Firma:

Sello:

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

QUIROFANOS L.Q., S.R.L.

Calle la paz #46, Villa Marina, Santo Domingo, R.D.

130-79088-4 Tel. 809.620.2250 / 1.809.200.8610

Pág. 1 de 1

CONDUCE**OBSERVACIONES**

CENTRO DE COSTO: 0001-CENTRO DE COSTO
Cliente: 000054 - CENTRO CARDIO NEURO OF. Y TRANS.(CECANOT)

NUMERO: **0100000995**

FECHA: 09-07-2020

ORDEN#:

Código	Referencia	Descripción	Cantidad	Alm
000043	2424	GASA 4X4 C/RX, 12 PLY, PANDA PANDA	1.00	20
	Lote	Fecha Vencimiento	Cantidad	
	AMGS6390	09/05/2024	1.00	
000331	2727	ASPIR. CONT. 400ML 18G, GREATCARE GREATCARE	1.00	20
	Lote	Fecha Vencimiento	Cantidad	
	GCD305016	29/02/2024	1.00	
Totales: 2			2.00	



JAVIER OSORIA

Despachado por

JAVIER OSORIA

Recibido por

Fecha: 15/07/2020 8:16:53AM