



PROMESECAL-CCC-CP-2021-0004

**No. EXPEDIENTE**

**SNCC.F.056**

PROGRAMA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES CENTRAL DE APOYO LOGISTICO PROMESE/CAL

Seleccione la fecha

formulario de entrega de muestras

Página **1** de

**Nombre del Oferente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Renglón No.** | **Descripción** | **Unidad de**  **medida** | **Muestra Entregada[[1]](#footnote-1)** | **Observaciones[[2]](#footnote-2)** |
| 1 | Papel Continuo Factura Alm.Sto Dgo pre-impreso caja 650 juegos 9 1/2x11original2copias(azul&rosada) | Caja |  |  |
| 2 | Sobre No. 10 Full Color impreso (unidad) | Und. |  |  |
| 3 | Talonario Conduce Almacen de Miscelaneos original y copia rosada. papel NCR. 50 form. | Paquete |  |  |
| 4 | Talonarios Conduce Recepion Alm./Hosp. (Block 50 form.) Original y copia amarilla. | Paquete |  |  |
| 5 | Talonarios Control de Salida Alm. de Hosp.Sto.Dgo.(Block 50 form.) Original y copia Rosada | Paquete |  |  |
| 6 | Talonarios de Factura de Venta Diaria (Block 50 form) Original y dos copias (Azul y Rosada) | Paquete |  |  |
| 7 | Talonario Ingreso Caja General (Block) original y 2 copias(azul, amarilla) | Paquete |  |  |
| 8 | Talonario de Receta PAUSAM, Tamaño 8½ X 5½, (Original y 2 Copias) | Paquete |  |  |
| 9 | Talonarios Reporte de Colector (Block 50 form.)original y 2 copias(azul y verde) | Paquete |  |  |
| 10 | Tarjeta Control Inv. Fcia. del Pueblo 8 1/2 x 11 a Color Cardex | Und. |  |  |
| 11 | Tarjeta para cuarentena, Impresa Full Color en tamaño 8 1/2 \* 11. | Und. |  |  |
| 12 | Formularios reclamaciones entregas pedidos | Paquete |  |  |
| 13 | Sello Rectangular Pretintado unidad | Und. |  |  |
| 14 | Sello Pretintado Redondo | Und. |  |  |
| 15 | Talonario Recetas PROMEDIA 8 1/2 x 5 1/2 papel NCR(Block 50 form) | Paquete |  |  |
| 16 | Folder Logo PROMESE/CAL impreso a full color en nascar tam. 9 x 12 pulg. | Und. |  |  |
| 17 | Talonario Control de Salida Alm. Regional Norte, Prov. Santiago.(Block 50 form.)Orig. y copia rosada | Paquete |  |  |
| 18 | Papel Continuo Factura Alm.Regional Norte, Prov.Santiago pre-impreso caja.Orig.-copia Azul yRosada | Caja |  |  |
| 19 | Talonario de Ingreso Seccion Ingresos (Block50form)Orig y2copias(Azul y Amarilla)) | Paquete |  |  |
| 20 | Lanyards para carnet 20 mm ancho,logo inst. bordado,enganche metalico,color gris (ver foto) | Und. |  |  |
| 21 | Tarjeta de Decomiso, rojo vino, 8 1/2 x 11 | Und. |  |  |
| 22 | Tarjeta de presentación en cartón hilo blanco full color | Und. |  |  |

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Marcar con una x. [↑](#footnote-ref-1)
2. Uso exclusivo de la Entidad Contratante. [↑](#footnote-ref-2)