

ESE ANTONIO NARIÑO EN LIQUIDACIÓN

FORMATO UNICO DE OFERTA PARA LA VENTA DE MEDICAMENTOS.

Santiago de Cali, dd / mm / aaaa

Invitación N° _____

Nombre del Oferente: _____.

Cedula o Nit: _____.

Ciudad: _____.

Dirección: _____.

Teléfonos: _____, _____, _____.

NOMBRE GENÉRICO Y/O DE MARCA	DESCRIPCION	CANTIDAD EN UNIDADES	FECHA DE VENCIMIENTO	VALOR AVALUO	VALOR OFERTADO
TOTAL					

Valor Ofertado: (\$) _____) y en letras (_____)
_____)

Declaro que conozco el estado, conservación, presentación y fecha de vencimiento de cada uno de los medicamentos que adquirimos a la ESEAN en Liquidación.

Manifiesto además que cumplimos con toda la normatividad vigente para la manipulación, transporte, dispensación, comercialización, distribución y almacenamiento de medicamentos; y conocemos perfectamente la invitación y reglamento para presentar oferta de adquisición por los medicamentos propiedad de la ESEAN en Liquidación.

Firma del Oferente: _____.

N° Cedula de Ciudadanía: _____ de _____.