

| INFORMACIÓN DEL CLIENTE | | | |
|-------------------------|--|--------------|---------------|
| Cliente: | Baxter de Panamá, S.A | | |
| RUC: | 4934-2-63328 | Fecha: | 2024-12-17 |
| Dirección: | Plaza Albbrook Comercial Park Oficina 116, Panamá (Panama), Panamá | | |
| e-mail: | Jeacoth_troya@baxter.com | Teléfonos: | +507.232.5720 |
| Contacto: | Jeacoth E. Troya P. | Pre-Factura: | 8633 |

| ÍTEMS A DEVOLVER | | | | | |
|------------------|-----------------------|-----------------------------|---|-----------------------------------|-------------------|
| ITEM | CERTIFICADO / INFORME | DESCRIPCIÓN | MARCA / MODELO / SERIE / CÓDIGO | ACCESORIOS | ESTADO DE ENTREGA |
| 1 | 49452 | Torquímetro tipo Desarmador | MARCA: Wiha MODELO: 2835 iTorque SERIE: 283521600 Código: 18021144 | Estuche del Equipo, Adaptador 1/4 | |
| 2 | 51160 | Galga Pasa | MARCA: NO INDICADA MODELO: Blood Pump Gauge Pin 2.0 SERIE: K40629001 | Ninguno | |

| OBSERVACIONES GENERALES DE LA RECEPCIÓN | |
|---|--|
| cerrando procesos | |
| Elaborado por: | Diego Anderson Acosta Molina (Analista de Operaciones) |
| Al firmar este registro queda constancia de la entrega de los ítems y accesorios relacionados, así como de la aprobación del estado en que se reciben. Si desea hacer una observación regístrela a continuación por | |

| OBSERVACIONES DEL CLIENTE | | | |
|---------------------------|------|-------|-------|
| | | | |
| RECIBÍÓ: | | | FIRMA |
| CARGO: | | | |
| FECHA: | null | HORA: | null |
| TELÉF./CELULAR: | | | |
| No. | | | |