CENTRO PARA EL CONTROL ESTATAL DE
MEDICAMENTOS, EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS
Ministerio de Salud Pública, CUBA

VALES DE COBRO POR SERVICIOS CIENTIFICO TECNICO

Nombre: CECMED **Código**: 241.0.08792 **Dirección:** calle 5ta A e/ 60 y 62

Municipio: Playa **Agencia Bancaria:** BFI **Cta. Bancaria**: **0300000004840925**

Nombre del Solicitante: **Consecutivo:** _

Dirección:

Item	Código	Descripción	Nombre del Producto	Cant.	Precio	Importe
1.						
2.						
3.						
SUBTOTAL:		**CHEQUE No.**				Subtotal **$CUC**
(+) Recargo %					**(+) Recargo %**	
TOTAL			**Total:** Según tasa de cambio: http://www.bc.gov.cu/Espanol/tipo_cambio.asp			

Confeccionado por: Cargo:
Firma:

Recibido por:
Cargo:
Firma:

No. de Cuenta: **0300000004840925** -
Título: **CECMED-INGRESOS**
Banco: **Banco Financiero Internacional, S.A**
Swift: **BFIC CU HH**
Dirección: **Ave 5ta esquina a 92, Miramar, Playa, La Habana, Cuba.**

Factura No:

Año	Mes	Día

Calle 5ta A. entre 60 y 62, Rpto. Miramar, Mcpio Playa, La Habana, Cuba C.P. 11649 Telf: (537)2164100,2164105
E-mail: cecmed@cecmed.cu Web: www.cecmed.cu