

CARTA DE GARANTIA DE TROCA

Ao Complexo Hospitalar UFC/Ebserh:

A empresa _____, inscrita
no CNPJ _____, compromete-se em trocar os itens
abaixo descritos, referente à NF _____, oriunda da Nota de Empenho nº
_____, ata SRP nº ____/_____, caso a instituição não utilize os
produtos até seu vencimento.

ITEM	DESCRIPTIVO	QTD	LOTE	VALIDADE

Local, data

Carimbo e assinatura
do representante legal da empresa