INDA INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTACION

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
P.A.N.

Nº 07201

DIA	MES	AÑO

CONTABILIDAD

CONTROL DE ~~ENTRADA~~ SALIDA

PROVEEDOR	Nº REMITO DE LA EMPRESA	LOCAL Nº
		Firma entregador _____
PRODUCTO	CANTIDAD	Contrafirma _____
_____ Firma encargado local		OBSERVACIONES

IMP. DEL ESTE SOL SRL - TEL: 200 79 51- 100006