Administración de los Servicios de Salud del Estado
Hospital de Pando
UE 050

PROVEEDURÍA

día 4 mes 8 año 22 Nº 2997

Sírvase proveer

PEDIDO Cant.	PEDIDO Caract.	ENTREGADO Cant.	ENTREGADO Caract.	Nº CÓDIGO	ESPECIFICACIONES
1					ACRILICO 54.5 x 54.5
					ESPESOR 1 mm
					TRANSPARENTE
			SOLICITAR PAGO O PRESUP		
			JACQUELINE SILVERA Directora Administrativa Centro Auxiliar Pando		

FORMULADO POR:	RECIBIDO POR:	PROVEEDURÍA			ENTREGADO A:
De sección	Funcionario	Autor.	Prep.	Contr.	Funcionario

NOTA: ESTE FORMULARIO DEBE SER REDACTADO CON BOLÍGRAFO Y LETRA CLARA