

SNCC.F.019



No. EXPEDIENTE
Click here to enter text.
No. DOCUMENTO
Click here to enter text.

Nombre del Capítulo y/o dependencia gubernamental

11 de julio de 2018

REGISTRO DE PARTICIPANTES

Página 1 de 1

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA EL FORMULARIO

LUGAR DEL ACTO: PALACIO DE LA POLICIA NACIONAL

FECHA: 11/07/2018 09:00 a. m.

HORA: 09:00 AM

Nombre y Apellido	Representante de:	Cargo o Relación	Adjunta Acreditación S/N	Firma
Roman Rojas Sanata	Contractora Sarc.	Gerente		



DISTRIBUCIÓN Y COPIAS
 Original 1 - Expediente de Compras
 Copia 1 - Agregar Destino