

POLICIA NACIONAL-DAF-CM-2020-0015

**No. EXPEDIENTE**

Click here to enter text.

**No. DOCUMENTO**

**SNCC.F.019**



Nombre del Capitulo y/o dependencia gubernamental

16 de octubre de 2020

REGISTRO DE participantes

Página **1** de **1**

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA EL FORMULARIO

**lugar del acto:** PALACIO POLICIA NACIONAL **hora:** Click here to enter text.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y Apellido** | **Representante de:** | **Cargo o Relación** | **Adjunta Acreditación S/N** | **Firma** |
| IMPRESORAS COLOR PLAS | ESTER AMI | Representante | SI |  |
| DISTRIBUIDORA Y SERVICIOS DIVERSOS DISOPE | SOFIA PEREZ | VENTAS | SI |  |
| SERD NET, S.R.L. | WIRBER MARTE | VENTAS | SI |  |
| IMPRESOS TRES TINTAS, S.R.L | NOELIA V. FLORES | GERENTE | SI |  |

LICDA. MARIA DOLORES CAMPUSANO ROSARIO

Tte. Coronel, P.N.

Responsable de la Unidad Operativa de Compras y Contrataciones