SNCC.F.019

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

Nombre del Capitulo y/o dependencia gubernamental

12 de octubre de 2018

REGISTRO DE PARTICIPANTES

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA EL FORMULARIO

LUGAR DEL ACTO: Click here to enter text.

FECHA: 12/10/2018 12:00 a. m. **HORA:** Click here to enter text.

Nombre y Apellido	Representante de:	Cargo o Relación	Adjunta Acreditación S/N	Firma
Samuel Ricardo Jacobo	casa jardinera impresora color plus			

/UR.10.2012

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

Dirección General CONTRATACIONES PÚBLICAS