****

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE SOLICITANTE** | **FERNANDO ULLOA** |
| **CENTRO DE COSTO** | **02-004** |
| **DEPARTAMENTO** | **ACLE** |
| **FECHA** | **15-05-2024** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSUMOS O ARTICULOS DE LIBRERÍA** | | |
| **DESCRIPCIÓN INSUMO SOLICITADO** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIÓN** |
| **RESMAN TAMAÑO CARTA** | **2** | **NINGUNA** |
| **RESMAN TAMAÑO OFICIO** | **1** | **NINGUNA** |
| **LAPIZ PASTA AZUL** | **5** | **NINGUNA** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA DE ENTREGA** |  |
| **QUIEN RECEPCIONA** | **FERNANDO ULLOA- HECTOR GALINDO** |
| **ENCARGO DE ENTREGA** |  |