

Universidad Autónoma de Chihuahua

FACULTAD DE MEDICINA

REPORTE DE	INSUMOS I	DE CENTRO	DE MEZCLAS
PROVEEDOR_			

36	B		
(Ist	MEDI	M	

DEL	AL	AÑO
-----	----	-----

FECHA DE SOLICITUD	FECHA RECIBIDO	TIEMPO DE ENTREGA	No. DE ORDEN	RESPETA PRECIO		SURTE COMPLETO	
				SI	NO	SI	NO
		<u> </u>	<u>l</u>	<u> </u>	<u> </u>	ļ	

FOR 7.4 ISO 15