

**VALE DE ENTREGA DE MATERIAL AL ÁREA REQUIRIENTE  
 DE UPAM**
**NOMBRE DEL SOLICITANTE:**
**CARGO:**
**ÁREA DE RESGUARDO:**
**FECHA:**

CONS.	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	No. FACTURA	PROVEEDOR
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

**ENTREGA**
**RECIBE**

 \_\_\_\_\_  
 NOMBRE, CARGO Y FIRMA

 \_\_\_\_\_  
 NOMBRE, CARGO, FIRMA Y  
 SELLO (DEL ÁREA)

**OBSERVACIONES:**