

**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: