



Nombre del Capítulo y/o dependencia gubernamental

## REGISTRO DE PARTICIPANTES

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA EL FORMULARIO

LUGAR DEL ACTO: GERENCIA ADMINISTRATIVA

Hora de Apertura: 10.00 AM

Nombre y Apellido	Representante de:	Cargo o Relación	Adjunta Acreditación S/N	Firma
No se presentó ningún oferente				

/UR.10.2012



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

