INVENTARIO DE RECURSOS MATERIALES

Anexo 11

Institución:_____ Unidad Administrativa: _____

_____ C.C.T: _____ Domicilio: _____

_____ Localidad: _____ Municipio: _____

Teléfono: _____Correo Electrónico:_____ Fecha: _____

No.	ARTICULO	CANTIDAD	UBICACIÓN	No. DE CONTROL

ELABORÓ Nombre:	RESPONSABLE Nombre y firma	SELLO
Teléfono:		
Correo electrónico:		