



No. EXPEDIENTE
Click here to enter text.

Nombre del Capitulo y/o dependencia gubernamental

Seleccione la fecha

**FORMULARIO DE ENTREGA DE MUESTRAS**

Página 1 de 1

Nombre del Oferente: \_\_\_\_\_

Renglón No.	Código	Descripción	Unidad de medida	Muestra Entregada <sup>1</sup>	Observaciones <sup>2</sup>

Firma \_\_\_\_\_

Sello

(Persona o personas autorizadas a firmar en nombre del Oferente)

<sup>1</sup>Marcar con una x.

<sup>2</sup>Uso exclusivo de la Entidad Contratante.

