GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Código-F-GAJ-0048-V1

No. Pedido No. Factura

Dependencia o Municipio : ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS TITIRIBI

Proyecto : COVID 19

SOLICITUD Y DESPACHO DE:

Producto Fcto. ____
Producto Odont. ____
Material M.Q. ____
Eq. Laborat. ____
Papelería ____
Dotación ____
Devolutivo ____
Consumo ____

RELACIÓN DE SOLICITUD Y DESPACHO

CÓDIGO DE ARTÍCULO	Dígito	ARTÍCULO SOLICITADO	Unidad Manejo	DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD AUTORIZADA	CAUSA	CANTIDAD DESPACHADA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		BATAS DESECHABES	UND	Azul		20		20		

DESPACHADO

OBSERVACIONES:

Solicita: ____
Cargo: ____
Teléfono: ____
Fecha: ____

Autoriza: ____
Cargo: ____
Fecha: ____

Recibe: Juan C. Agudelo
Cargo: Conductor
Fecha: 32/2/2/5/8.