



RETIRO DE MUESTRAS Y SOBRANTES DE MERCANCIAS

Nº de Autorización Empresa: SPRC_____ CTC_____

Fecha: _____ Entidad _____
Solicitante: _____

Nombre Del Funcionario Estatal:

Objetivo Del Retiro: _____

Consignatario:

Nº Contenedor: Nº. de Servicio

Descripción de la Mercancía: _____

Cantidad y empaque: Peso:

Firma Funcionario SIA
C.C

Firma Funcionario Estatal
C.C.

VoBo del Jefe del área