

RECEPCIÓN CONFORME

PANTALLAS DE PROTECCIÓN FACIAL PPF

A través de esta ficha formalizamos la distribución gratuita de los PPF FABTEC Covid19

FECHA	
CANTIDAD	
MODELO PPF	

INSTITUCIÓN <small>(Hospital, Cesfam, Servicio de Salud)</small>		OTRA:
UBICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN		

RESPONSABLE FABRICACIÓN	Nombre	RUT
	Dirección	
RESPONSABLE ENTREGA	Nombre	RUT
RESPONSABLE RECEPCIÓN	Nombre	RUT

FIRMA RESPONSABLE DE ENTREGA

FIRMA RESPONSABLE RECEPCIÓN

FIRMADO EN DOS COPIAS, UNA PARA CADA PARTE INTERESADA

+ INFO

