



# PASE DE SUMINISTROS

**ZONA D**

**LOCAL:**

**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:**

**NOMBRE COMERCIAL:**

**MARCA:**

**TIPO:**

**COLOR:**

**PLACA:**



**Horario: de 7:00am a 10:00am**

\* Exclusivo para la unidad descrita  
e intransferible.

**FOLIO:**