

5-17122700007

APLICACION ENVIO RETORNO

17-12-27

17-12-27 17-12-27

ENVIO: ENVIADO A:

DIRECCION: TELEFONO:

DATOS DEL DISTRIBUIDOR

NOMBRE: Gilberto Guerrero Quinayas

CIUDAD: SANTIAGO DE CALI

DIRECCION:

TELEFONO:

EMAIL: guerrero7@outlook.es

DATOS DEL COLEGIO

NOMBRE: IED MARIA CANO SEDE CENTRO DE REHABILITACI

ON EL OASIS

CIUDAD: BOGOTA

DIRECCION: IND AV CIRCUNVALAR 41 - 286

TELEFONO:

ITEM PRODUCTO DESCRIPCION CANTIDAD

OBSERVACIONES

CAPACITACION EN COLEGIO.