

| | | |
|---|--------------------------------|--|
|  | Solicitud de hologramas | Identificación: P7.1-01-05 |
| | | Edición: 3 |
| | | Inicio de Vigencia: 15/08/2024 |

| | |
|----------------------------|-----------------|
| Folio de solicitud: | INV-000001-2025 |
|----------------------------|-----------------|

| | | | |
|--|---|---------------------------|-----------------------|
| Solicita | | | |
| Nombre: | Administrador CIDAM | | |
| Puesto: | representante legal | | |
| Email: | admin@erpcidam.com | | |
| Dirección de envío | | | |
| Calle del trabajo, No. 192 Int. A, Col. Morelia Centro, Morelia, Michoacán de Ocampo, C.P. 58000 | | | |
| INFORMACIÓN DE QUIEN RECIBE EL PAQUETE DE HOLOGRAMAS | | | |
| Nombre Completo: | LUZ MARÍA SAAVEDRA HERNÁNDEZ | | |
| Email./Cel./Tel.: | Email. luzmasahe72@gmail.com, /Cel./Tel. 4432468572 | | |
| Fecha de envío: | | Fecha de recibido: | |
| Folio inicial: | NOM-070-133C90-000001 | Folio final: | NOM-070-133C90-000264 |
| Total de hologramas enviados: | 264 Hologramas | | |
| Comentarios | | | |
| <p>NOTA: Se solicita reenviar vía electrónica este acuse firmado para confirmar la llegada de hologramas.</p> <div></div> <p>LUZ MARÍA SAAVEDRA HERNÁNDEZ</p> | | | |