FORMATO ASIGNACION MERCHADISING
DIRECCIONES DEPARTAMENTALES
SEDE NACIONAL
PARTIDO ALIANZA VERDE

FECHA:	**DEPENDENCIA:**
FUNCIONARIO :	

CANTIDAD	REFERENCIA	

Entregado por:

_____
Firma

_____
Nombre completo
C.C.

Recibido por:

_____
Firma

_____
Nombre Completo
C.C.

Aprobado por:

_____
Firma
Diana Ramon Olaya
Directora Administrativa