

SNCC.F.019



OFICINA METROPOLITANA DE SERVICIOS Y AUTOBUSES OMSA

No. EXPEDIENTE

Click here to enter text.

No. DOCUMENTO

OMSA-DAF-CM-2021-0015

REGISTRO DE PARTICIPANTES

Página 1 de 1

LUGAR DEL ACTO: (EDIFICIO ADMINISTRATIVO)

FECHA 27/5/2021 - HORA 2:00 P.M.

Click here to enter text.

Nombre y Apellido	Representante de:	Cargo o Relación	Adjunta Acreditación S/N	Firma
<i>Ana Lucrecia Feliz</i>	<i>ABC Septiembre</i>	<i>Servicio al Cliente</i>	<i>1:45 PM.</i>	

