Form. No. 16-M

ARMADA DE REPÚBLICA DOMINICANA

Santo Domingo Este R.D.

01 de octubre del 2019.

PEDIDO de los efectos que hacen falta en esta Institución, RD.

Oficina u Organización

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE
10	UND	TELEVISOR DE 43
32	UND	TELEVISOR DE 32
XXXXXXX	XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
	NOTA:	Respetuosamente, solicito lo especificado más arriba para uso en las diferentes
		Dependencias de esta Institución, ARD.
		Aprovado por: **EMILIO RECIO SEGURA**
		Vice-Almirante
		Comandante General, ARD.

CERTIFICO que los efectos arriba expresados son necesarios para uso en Oficial de las diferentes Dependencias de esta Institución, ARD.

Director de Logística

MANUEL ROBERTO NOVAS GOMEZ
Firma del Solicitante
Capitán de Fragata, ARD.
Enc. del Almac. de Prop. de 2da Clase no Gastable, ARD.

Este formulario será llenado en cuadruplicado y enviado al Comandante General vía del Comandante