



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
SOLICITUD MENSUAL DE BIENES DE CONSUMO**

Folio:
Ordinaria
Extraordinaria

Área: _____ Fecha: _____

CANTIDAD		UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	
SOLIC.	AUTOR.			
Elaboró		Vo. Bo.	Autorización	Encargado
_____		_____	_____	_____
Nombre y firma		Nombre y firma Jefe de área	Nombre y firma Responsable Administrativo	Nombre y firma