



La presente es para solicitarle de manera

muy gentil su colaboración emitiendo la autorización de ingreso para

realizar el servicio correspondiente al mes, (Aplicación

de puntos de Gel y Octoborato), que tendrá lugar Miércoles, 15

de Enero del 2025 a las 08:30

Atte.

Carmen Ruiz

Nombre: SINCHIGUANO APUGLLON ISMAEL JO

Cedula: 1751487024



Seguridad: Buenas tardes, con gusto está autorizado



