Dirección de Aseguramiento de la Calidad Alimentaria

Recepción de Alimentos

Proveedor _____ **Municipio** _____

Fecha _____ **Mes** _____ **Hora de Recepción** _____

Programa _____

Producto	Marca	Empresa Elaboradora o Envasadora	Lote	Caducidad	Presentación