

Fecha

Datos de la Dependencia	
Departamento :	
Cátedra / Dependencia:	
Profesor Responsable:	

Lista de Precursores Químicos

(1) Código numérico de identificación del precursor químico.

Recibo conforme: SI NO (marcar con una X lo que corresponda)

Observaciones:	
Firma:	Aclaración

Por medio de la presente, declaro que asumo la responsabilidad del uso y resguardo de los precursores químicos incluidos en este documento. Asimismo, me comprometo a cumplir con lo establecido en el Procedimiento de compra, guarda y uso de Precursores Químicos, una vez que dichos PQ hayan sido recibidos de manera fehaciente por mi persona.