



FORMATO

Numero de documento:  
**GAV-FOR-ADQ-01-01**

Versión:  
02

Numero de hojas:  
Página 1 de 1

Título:

**REQUISICIÓN DE COMPRA**

FECHA: \_\_\_\_\_

<b>Nombre del Solicitante:</b>	<b>Departamento Solicitante:</b>
<b>Fecha de Entrega Requerida:</b>	<b>Fecha de Pago:</b>

Es un proveedor único:    Si (    ) No (    )	Producto (    )    Servicio (    )
Especificar nombre de los proveedores:	
Observaciones:	
Se adjuntan cotizaciones a esta requisición:    Si (    ) No (    )	
Condiciones de Pago:	

No.	Descripción del Artículo	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario	Monto Total	Moneda
<b>Subtotal</b>						
<b>IVA</b>						
<b>Total</b>						

_____ <b>Nombre y Firma del Solicitante</b>	_____ <b>Nombre y Firma de Quien Autoriza</b>	_____ <b>Nombre y Firma de Recibido (Compras)</b>	_____ <b>Nombre y Firma de Recibido (Finanzas)</b>
--	--	--	---