FECHA DE EMISION: _____

MARISTAS

REQUISICIÓN DE COMPRAS **FOLIO:** _____

FECHA DE SOLICITUD _____

FECHA REQUERIDA _____

SECCIÓN SOLICITANTE _____

DEPARTAMENTO _____

INDICAR SI SE TRATA DE LOS SIG. FONDOS:

FONDO DE SALÓN ☐

PADRES DE FAMILIA ☐

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IMPORTE AUTORIZADO	CUENTA PPTO.

PARA SER UTILIZADO EN:

NOTA: SE COTIZARÁ UNICAMENTE LO SOLICITADO, EN CASO DE ALGÚN CAMBIO FAVOR DE SOLICITAR OTRA REQUISICIÓN.

SOLICITANTE

_____
(NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ COMPRA

_____
(NOMBRE Y FIRMA)
DIRECTOR

COMPRAS

_____
(NOMBRE Y FIRMA)

RECIBIÓ

_____
(NOMBRE Y FIRMA)

SATISFACCIÓN
BUENA ( )
MALA ( )

maristas