UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

No SOLICITUD
No A

REQUISICIÓN DE MATERIALES
Y/O SERVICIOS

Fecha:_____ / _____ / _____
Día Mes Año

U. Administrativa: _____
Depto. Solicitante: _____
Motivos de la Requisición: _____

Fuente de Financiamiento	Proyecto	Unidad Administrativa	Unidad Presupuestal

Objeto del Gasto	Cantidad	Unidad	Descripción

Elaboró	Validación de Suficiencia Presupuestal (Contabilidad)	Autorizar Titular de Área o Secretario Administrativo	Autorizo Jefe de Adquisiciones
Nombre y Firma	Nombre y Firma	Nombre y Firma	Nombre y Firma

ORIGINAL

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

No SOLICITUD
No A

REQUISICIÓN DE MATERIALES
Y/O SERVICIOS

Fecha:_____ / _____ / _____
Día Mes Año

U. Administrativa: _____
Depto. Solicitante: _____
Motivos de la Requisición: _____

Fuente de Financiamiento	Proyecto	Unidad Administrativa	Unidad Presupuestal

Objeto del Gasto	Cantidad	Unidad	Descripción

Elaboró	Validación de Suficiencia Presupuestal (Contabilidad)	Autorizar Titular de Área o Secretario Administrativo	Autorizo Jefe de Adquisiciones
Nombre y Firma	Nombre y Firma	Nombre y Firma	Nombre y Firma

COPIA