



Facultad de Odontología

REQUISICION INTERNA

SECRETARIA SOLICITANTE

UNIDAD

FECHA

PEDIDO NUM.

PARA SER REQUISITADO POR JEFE DE TESORERIA DE LA SECRETARIA ADMINISTRATIVA					
CANTIDAD	UNIDAD	REQUISITOS DE LO SOLICITADO (DETALLE LO MÁS POSIBLE)	NUM. REQ.	No. FACTURA	ORDEN COMPRA

SOLICITÓ

AUTORIZÓ

RECIBIÓ

NOMBRE Y FIRMA

JEFE INMEDIATO
NOMBRE Y FIRMA

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
NOMBRE Y FIRMA

|