Universidad Autónoma de Chihuahua

Facultad de Medicina

ORDEN DE COMPRA

Orden No. _____ **Fecha de solicitud:** _____

Tiempo de entrega _____ **días.** **Fecha de recibido:** _____

Nombre del proveedor _____

Favor de surtir el siguiente material:

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Importe
		Subtotal	
		IVA	
		TOTAL	

Utilizarse en:	

Autorizado

_____

Dr. Alberto Barraza Ibarra
Secretario Administrativo

Datos de facturación:
Universidad Autónoma de Chihuahua
C. Escorza No. 900, Zona Centro C.P. 31000
RFC: UAC 681018 EG1
Folio: C5468164