

FORMULARIO PARA TRAMITACIÓN DE COMPRAS MENORES

| | |
|--|--------------|
| A completar por la Dir. de Contabilidad de Ejecución del Presupuesto | |
| Nro. de Trámite | Nro. Interno |

Rosario, "2025- ROSARIO 300 AÑOS", .

Dir. Gral. de Compras y Suministros
CP. Patricia Voskerichian

Solicitamos a Ud. proceda al pago del gasto correspondiente al detalle incluido en el presente formulario.

Solicitud de:

Vale Destino:
 Reintegro
 Pago a Proveedores

IMPORTANTE: Cuando los montos a abonar superen los importes establecidos como mínimo a partir de los cuales deba practicarse retenciones de algún gravamen la misma será responsabilidad del área contratante. (Vale-Reintegro)

| | | | |
|---|----|----------------------------|--|
| Área solicitante : | | Teléfono Contacto : | |
| Partida propuesta: | | | |
| Importe a afectar al presupuesto | \$ | | |

SISTEMA DE COMPRA UTILIZADO

Compra directa
 Concurso de precios
 Adjuntar copia de Acta, Publicación y O.P.

NATURALEZA DE LA COMPRA

Bien de capital
 Adj. Copia del Alta de Inventario intervenida por la Dirección
 Contrato de Suministros/ Servicios
 Expt. N° _____
 Adj. Copia de Contrato y/o O.P. en el 1er pago
 otros bienes y/ o servicios

DATOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:

| | RAZÓN SOCIAL / DENOMINACIÓN | COMPROBANTE | | BENEFICIARIO DE PAGO - CBU | Teléfono de contacto |
|---|-----------------------------|-------------|---------|----------------------------|----------------------|
| | | NRO | IMPORTE | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |

OBSERVACIONES:

| | | | |
|---------------------------|--|-------------------------------|---------------------------|
| _____ Firma | | | |
| Responsable del Área | Secretario del Área | Intervención Sec. de Hacienda | Director Administrativo |
| <i>Todos los Trámites</i> | <i>Compras mayores al 2% del valor base de la Lic. Pública</i> | <i>Bienes de capital</i> | <i>Todos los Trámites</i> |