



Nombre del Capitulo y/o dependencia gubernamental

**SNCC.D.029**

Click here to enter text.

**No. EXPEDIENTE**

Click here to enter text.

**No. DOCUMENTO**

Seleccione la fecha

recepción de bienes

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA EL FORMULARIO

Página **1** de

**Ref. Orden de compra:** (Indicar No. de Orden) **Ref. Doc. Proveedor:** (Indicar No. Doc. Proveedor)

**Fecha recepción:** (Seleccione la fecha) **Lugar recepción:** (Indicar Lugar)

**Detalle de recepción**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item****O.C.** | **Descripción** | **No. De Cátalogo** | **Unidad** | **Cant. recibida** | **Cant. aceptada** | **Observaciones** |
| **01** | (Nombre del Ítem) | (No. de Catálogo) | (Indicar Unidad) | (Indicar Cantidad) | (Indicar Cantidad) | (Indicar Observaciones, si procede) |
| **02** | (Nombre del Ítem) | (No. de Catálogo) | (Indicar Unidad) | (Indicar Cantidad) | (Indicar Cantidad) | (Indicar Observaciones, si procede) |
| **03** | (Nombre del Ítem)  | (No. de Catálogo) | (Indicar Unidad) | (Indicar Cantidad) | (Indicar Cantidad) | (Indicar Observaciones, si procede) |
| **04** | (Nombre del Ítem) | (No. de Catálogo) | (Indicar Unidad) | (Indicar Cantidad) | (Indicar Cantidad) | (Indicar Observaciones, si procede) |

Se deja constancia de haber recibido los bienes adquiridos mediante la orden de compra de la referencia, en el estado y condiciones que se detalla.

**NOMBRE:** (Indicar Nombre) **FIRMA:**

**CARGO:** (Indicar Cargo)