**«Solicitud de pago»**

**UNIDADES ESPECIALIZADAS**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | «Fecha» |
| Unidad: |  |
| Teléfono de la Unidad: |  |

Me permito solicitar el siguiente pago por concepto de:

Número de Orden de Compra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Días de crédito:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Monto por cancelar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cantidad de Facturas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Detalle de facturas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Número de Factura** | **Fecha de recibido conforme** | **Monto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DATOS DEL PROVEEDOR:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Número de cédula: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Número de cuenta bancaria: |  |
| (Adjuntar Certificación Bancaria de la cuenta, con excepción del BCR y BNCR, no se permiten cuentas simplificadas) | |

|  |  |
| --- | --- |
| Entidad bancaria: |  |
| Correo Electrónico: |  |
| Observaciones: |  |

<MARCA\_FIRMA\_DIGITAL>

«Remitente»

*Nota: En caso de incluir más de 10 facturas, deben adjuntar un excell con el detalle de estas.*