

**ANEXO II**

**ACTA DE OBSERVACIÓN O RECHAZO**

Departamento de....., el día..... de..... de.....

Servicio:.....

En el día de la fecha  Se observa/n

Se rechaza/n

El/los producto/s:.....

Suministrado/s por el proveedor del Organismo:

.....

Por no encontrarse dentro de los parámetros de aceptación

estipulados en los procedimientos de compras (establecer

motivo):.....

.....

Firma de funcionario responsable de la recepción:

Aclaración de firma.....

Nº de cobro.....

.....

Firma Responsable del proveedor

Aclaración de firma:.....

C.I: .....