



**PLAN DE COMPRAS
DOTACIONES COMUNALES**

Nombre de la Organización Comunal: _____

Representante Legal: _____

Teléfono de Contacto: _____ Correo electrónico: _____

Departamento: _____ Municipio: _____

INICIATIVA: DOTACIONES COMUNALES

Desarrollo de la Iniciativa:

Tipo de población a beneficiar: _____ Número de personas personas a beneficiar: _____

Descripción del uso de la Dotación: (Describe las actividades a desarrollar o el uso que se va a dar a la dotación):

DOTACION

Descripción Elemento	Unidades	Valor Unitario	Valor Total
TOTAL			

Firma Mesa Directiva

Presidente

Tesorero

Vicepresidente

secretario