



## PURCHASE REQUISITION

### Requestor Information

Name: \_\_\_\_\_ Campus Phone: \_\_\_\_\_

### Vendor Information

Company

Name: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Contact Name: \_\_\_\_\_ Email (if applicable): \_\_\_\_\_

### Payment Information

Cost Center Number	Cost Center Name	Basis Category	% or \$
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Items to be Purchased

QTY	Item #	Description	Unit Price	Line Total
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Additional Comments

Subtotal

Tax

Shipping

Total

### Justification for Expenditure (If needed for chair approval)