



ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN PABLO TACACHICO
ORDEN DE SUMINISTRO DE BIENES O SERVICIO

San Pablo Tacachico 02 de mayo del 2020

Fuentes de financiamiento: FODES 75%

Orden de Compra

Nº 4935

Sr.(s) Equipo Asesor de Rd de cv

Sirva(n) se suministrar lo siguiente: Alcohol vaino

Para ser utilizados en: Emergencia COVID-19

CANT.	UNIDAD	DESCRIPCIONES
200	CV	Mascarillas quirúrgicas desechables, a razón de \$1.20 CV, por el total de \$240.00
24	CV	Mascarillas de tela a razón de \$0.83 CV, por el total de \$20.00
10	CV	Mascarillas N.95, a razón de \$4.00 CV, por el total de \$40.00
28	CV	galones de alcohol gel, a razón de \$18.00 CV, por el total de \$504.00
12	CV	laron de 500 ml alcohol gel, a razón de \$4.58 CV, por el total de \$55.00
50	CV	botes plásticos, a razón de \$0.15 CV, por el total de \$7.50
		monto total de \$866.50 según factura 0075/86/88/89/90.

AUTORIZADO POR



La factura o recibo deberá emitirse a nombre de la ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN PABLO TACACHICO.

[Firma]
UACI



FIRMA SOLICITANTE



[Firma]

SUMINISTRANTE

El original de este requerimiento deberá ser anexado a la orden debidamente sellado y firmado
Original-Blanco Contabilidad *Duplicado-Amarillo-UACI *Triplicado-Rosado Encargado de Obra

ORIGINAL - EMISOR
 DUPLICADO - CLIENTE
 TRIPLICADO - ARCHIVO

ORIGINAL - EMISOR
 DUPLICADO - CLIENTE
 TRIPLICADO - ARCHIVO

World's Impressions Erick Alexander Pineda Caballero Registro No. 140380-3 NIT: 1113-080779-102-0 Autorización de Imprenta No. 875 D.G.11 de Fecha 27/08/2002 8a. Av. Nte. # 810, San Salvador

ORIGINAL - EMISOR
 DUPLICADO - CLIENTE
 TRIPPLICADO - ARCHIVO

ORIGINAL - EMISOR
 DUPLICADO - CLIENTE
 TRIPLICADO - ARCHIVO



- Venta al por mayor de revistas, periódicos, libros, artículos de librería y artículos de papel y cartón en general
- Venta de productos farmacéuticos y medicinales.

Ay. José Cipriano Castro, Bo. El Centro, #4, San P Tacachico, La Libertad

Cel.: 7956-9884 Tel.: 2563-4343
e-mail: Jhonnyrosales592@gmail.com

FACTURA

20SD0000F

№ 0090

REGISTRO: 289664-6

NIT: 0517-170120-101-6

AUTORIZACIÓN DE IMPRENTA No. 875 DGII

Fecha:

07/05/2020

Cliente:

Dirección:

NIT o DUI:

Venta a Cta. de:

[illegible]

SON:

Pacientes Cuatro con $00/100$

SUMAS

\$204.00

OPERACION IGUAL O SUPERIOR A \$200.00

ENTREGO:

RECIBIO:

V. EXENTAS

DUI O NIT:

DUI O NIT:

V. NO SUJETAS

FIRMA

FIRMA

V. TOTAL

20400

Debo y Pagaré a GRUPO ROSALES, S.A. de C.V., en el plazo determinado el total de esta factura en caso de Mora acepto el % de interes mensual a plazo iguales o mayores a 30 días

ORIGINAL - EMISOR
 DUPLICADO - CLIENTE
 TRIPLICADO - ARCHIVO