



INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER

ORDEN DE COMPRA

N° 20419

SUMINISTRANTE: _____

FECHA: _____

NIT: _____

Libre Gestión No. _____

No. Requisición: _____

SIRVASE ENVIARNOS LOS BIENES Y/O SERVICIOS SIGUIENTES:

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|----------------|--------|-------------|-----------------|-------------|
| ANULADO | | | | |

SON: _____

CONDICION DE PAGO: AL CRÉDITO

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

ADMINISTRADORA DE LA ORDEN DE COMPRA :

FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL A NOMBRE DE:

LUGAR DE ENTREGA:

JEFA UACI

AUTORIZA GASTO

ADJUDICADORA

ELABORADO POR: