



INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER

ORDEN DE COMPRA

N° 20493

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

ELABORADO POR:

AUTORIZA GASTO

ADJUDICADORA