

**ORDEN DE COMPRA/TRABAJO N° 00000084/2017**

Señores : PATRICIA ILABACA GONZALEZ RUT N°

Dirección :

Fono :

Fono Fax :

Sr. o Srta. :

Observación : SERVICIO DE COFFE BREAK PARA TALLER DE HABITABILIDAD A REALIZARSE A LAS 11:00 HORAS EN LA CASA DE LA

Cuenta : 215-22-01-001-001-000.

Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unit.	Total
30.00	UNIDADES	coffe break (SE00365) - OBS: TE, CAFE, JUGOS, TAPADITOS DE MECHADA, QUEQUE, GALLETAS, TORTA DE FRUTA	\$3,900.00	\$117,000.00
			SUB TOTAL:	\$117,000
			Recargo: 0.000%	\$0
			Descuento 1: 0.000%	-\$0
			Descuento 2: 0.000%	-\$0
			TOTAL NETO:	\$117,000
			Impuesto adicional:	\$0
			I.V.A.: 19%	\$22,230.
			<b>TOTAL:</b>	<b>\$139,230</b>

SON: Ciento treinta y nueve mil doscientos treinta pesos

Indicar el N° de Orden de Compra en la factura

