| Sistema Integrado de Gestión Administrativa |
|---|
| Módulo de Logística                         |
| Versión v2                                  |

| ORDEN DE SERVICIO Nº | 0000019 |
|----------------------|---------|
| Nº Exp. SIAF:        |         |

|   | Día | Mes Año |      |  |
|---|-----|---------|------|--|
|   | 27  | 3       | 2025 |  |
| ľ |     |         | -    |  |
|   |     |         |      |  |
|   |     |         |      |  |
|   |     |         |      |  |
|   |     |         |      |  |
|   |     |         |      |  |

NRO. IDENTIFICACIÓN: 301283

| INID | ΔD | F.IECUTOR. | 4 · 034 MI | INICIPAL IDAD | DISTRITAL | DE SANTUI |
|------|----|------------|------------|---------------|-----------|-----------|
|      |    |            |            |               |           |           |

2. CONDICIONES GENERALES

1. DATOS DEL PROVEEDOR Señor(es): tercero3 tercero3

Dirección:

RUC:

Teléfono:

Fax:

Nº Cuadro Adquisic.: Tipo de Proceso: Nº Contrato:

Moneda: T/C: S/

Concepto: None

| Código     | odigo Unid. Med. Descripción |      | Valor Total S/ |  |
|------------|------------------------------|------|----------------|--|
| 0 SERVICIO |                              | None |                |  |
|            | TOTAL S/                     | 0.00 |                |  |

## AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

| Meta/ Mnemónico | Cadena Funcional                   | FF/Rb | Clasif. Gasto | Monto S/ |
|-----------------|------------------------------------|-------|---------------|----------|
| 0               | 0 03.007.0013.9002.3999999.5000409 |       | 232911        | 0.00     |

Firma del Proveedor tercero3 tercero3 25/03/2025

Jefe de Abastecimiento



Factura a nombre de: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN LUIS RUC: 20131378175 Dirección: URB VILLA JARDIN AV. DEL AIRE 1540 / SAN LUIS - LIMA - LIMA Fecha: Día: Año: Mes:

CONFORMIDAD DEL SERVICIO ELABORADO POR ORDENACIÓN DEL SERVICIO RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES MAYHUAY MAQ ANTONIO RESPONSABLE DE ADQUISICIONES

NOTA IMPORTANTE:

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S