TETÃ VIRU MOHENDAPY
Mohendapyha
Ministerio de
HACIENDA

MINISTERIO DE HACIENDA
SUBSECRETARÍA DE ESTADO DE TRIBUTACIÓN
DIRECCIÓN DE APOYO Y DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
Yegros entre Eligio Ayala y Mcal. López
Telefax: (021) 417 77 10 – 77 11 – 77 40 – 77 43

Código:
FL_GAD_05_01
Versión: 03

FECHA	DIA	MES	AÑO
	21	Junio	2023

SET
TRIBUTACIÓN
—Promoviendo confianza—

ORDEN DE:
- [ ] **COMPRA Nº**
- [X] **SERVICIO Nº**
- [X] **ORIGINAL**
- [ ] **COMPLEMENTARIA**

0454

DUPLICADO

Páginas : 1 de 1

RUC: **1122358-8**
PROVEEDOR: **RG DE RICARDO AGRIPINO GALARZA CHAMORRO**
DOMICILIO: Capitan Rivas Nº 356 y 3ra
TELEFONO: Telefono: (0981) 560-915

PAC Nº: 422.303
LLAMADO: MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ACONDICIONADORES DE AIRE DE LA SET DEL MH
CONTRATO Nº: 02/2023 **CC:** CO-12006-23-225109

Estimaremos se sirva (n) proveer lo detallado más abajo descriptos:

SÍRVASE LEER Y FIRMAR LA ORDEN AL PIE EN PRUEBA DE RECEPCIÓN DE LA MISMA

LUGAR Y FECHA DE ENTREGA: **Oficina Impositiva Pedro Juan Caballero - Sala Rac**

LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA/SERVICIOS TIENE UNA VALIDEZ DE 02 DIAS DESDE LA FECHA DE RECEPCION.-

ÍTEM	DESCRIPCIÓN			PEDIDO CANT.	UM	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL EXENTA	PRECIO TOTAL GRAVADA
	Mantenimiento y Reparación de Acondicionador de aire tipo Split de 12.000 BTU, Marca Carrier							
	Evaporador Código Patrimonial Nº: 6.3.92.622							
	Condensador Código Patrimonial Nº: 6.3.92.623							
	Item	169	Mantenimiento Menor de equipos AA de 12.000 BTU/h	1	UNIDAD	244.000		244.000
	Item	170	Mano de Obra. Mantenimiento Menor de equipos AA de 12.000 BTU/h	1	UNIDAD	159.000		159.000
						SUB TOTAL	**0**	**403.000**
						TOTAL	**403.000**	

SON GUARANÍES: CUATROCIENTOS TRES MIL.-

OBSERVACIONES: SEGUN EXPEDIENTE Nº 20233015650- PRESUPUESTO Nº 0096/2023 – CERTIFICACION DE SALDO Nº 810/2023.-

RECIBI CONFORME ORIGINAL

Gabriel Gustavo Sosa C.	Lic. Celeste Franco Vargas	Alberto Alfonzo, Coordinador Interino		06-07-2023		Rolando Galarza
Analista, Dpto. de Servicios	Jefa Interina	Coordinación Administrativa - DAAF		**FECHA**	**FIRMA**	**ACLARACIÓN**
ELABORADO POR	***JEFE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS***	***COORDINADOR ADMINISTRATIVO***	***DAAF***	***CONFIRMACIÓN DE RECEPCIÓN***		