

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

FECHA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	NUMERO DE ORDEN
31/10/2018	Prestaciones a Beneficiarios	997

NOMBRE DEL SUMINISTRANTE:	CONSULTORES ASOCIADOS PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS, S.A. DE C.V.
NIT DEL SUMINISTRANTE:	[REDACTED]
DIRECCION SUMINISTRANTE:	[REDACTED]

atentamente solicito proporcionar a FOPROLYD los bienes o servicios que a continuación se detallan:

CANT.	U. MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO U.	TOTAL
1	Unidad	LG-307-2018 Código FOPROLYD (LG N° 157/2018) "SUMINISTRO DE UNA CAMA ORTOPÉDICA Y UN SILLÓN ORTOPÉDICO PARA UNA PERSONA BENEFICIARIA DE FOPROLYD" SEGÚN DETALLE: Ítem N° 2: Silla Geriátrica reclinable a tres posiciones, medidas apro. 47" (H) x 25" (W) x 41" (D). Anchura del asiento 20". Capacidad máxima de 250 libras. Tela impermeable y lavable, apoya integrado para la cabeza, frenos en las ruedas, tabla plegable. Marca DRIVE, Modelo D574, Origen y Fabricación China/2018, Garantía de 1 año.	\$799.00	\$799.00

TOTAL: \$799.00

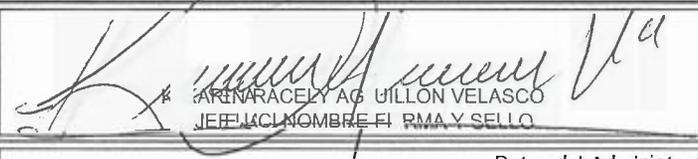
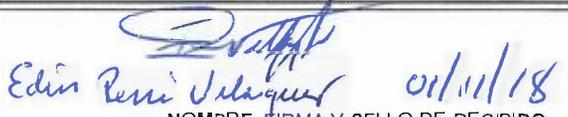
TOTAL EN LETRAS: SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE 00/100 DOLARES

FORMA DE PAGO: CREDITO A 30 DÍAS

PLAZO DE CONTRATO: 30 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA.

OBSERVACIONES: Forman parte de los documentos contractuales: a) El requerimiento; b) La oferta presentada; c) El Acta Adjudicativa; y d) La presente orden de compra de bienes y servicios.

LUGAR DE ENTREGA: OFICINA CENTRAL DE FOPROLYD

 JEFFERSON NOMBRE, FIRMA Y SELLO	 Edwin NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO
--	--

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

Nombre:	Teléfono:	Fax:	Email:
CLAUDIA MARIANELLA MARTINEZ CONTRERAS	2133-6200	2133-6233	marianelamartinez@fondolisiados.gob.sv

