

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

FECHA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	NUMERO DE ORDEN
10/04/2019	Prestaciones a Beneficiarios	1095

NOMBRE DEL SUMINISTRANTE:	SUPLIDORES DIVERSOS, 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
5.00	Rollo	LIBRE GESTIÓN N° 47/2019 "SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA PERSONAS BENEFICIARIAS DE FOPROLYD", SEGÚN DETALLE: ITEM N° 6: Rollos de 25 yardas Estoquinete de 4", rollos. Venda Ortopédica tipo estoquinete 4" X 25 yardas rollo. Marca EVERGRAND. País de Origen CHINA. Garantía 2 años por desperfecto de fábrica.	\$8.60	\$43.00
4.00	Rollo	ITEM N° 7: Rollos de 25 yardas Estoquinete de 6", rollos. Venda Ortopédica tipo estoquinete 6" X 25 yardas rollo. Marca EVERGRAND. País de Origen CHINA. Garantía 2 años por desperfecto de fábrica.	\$10.25	\$41.00

TOTAL: \$84.00

TOTAL EN LETRAS: OCHENTA Y CUATRO 00/100 DOLARES

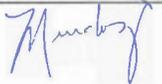
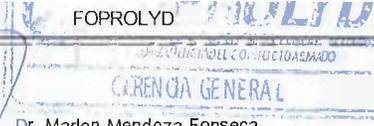
FORMA DE PAGO: CRÉDITO A 60 DÍAS

PLAZO DE CONTRATO: 30 DÍAS CALENDARIOS 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.

PAGO A CUENTA [REDACTED]

LUGAR DE ENTREGA: FOPROLYD

 Dr. Marlon Mendoza Fonseca GERENTE GENERAL Y APODERADO ESPECIAL	 NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

Nombre:	Teléfono:	Fax:	Email:
JOSE ALBERTO CALIDONIO BURGOS	2133-6200	2133-6233	albertoburgos@fondolisiados.gob.sv

SUPLIDORES DIVERSOS S.A. de C.V.

 10/4/2019
 Luis Terceros