

**NOMBRE DE LA EMPRESA: CASTANEDA JIMÉNEZ, NELSON OSWALDO (NIT: 0511-261183-103-0)** ✓

UNIDAD SOLICITANTE: COMERCIALIZACIÓN

Solicito a usted(es) entregar a La Caja Mutual de los Empleados del Ministerio de Educación, lo requerido en esta orden.

CANTIDAD	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO US \$	MONTO TOTAL US \$												
1	“SERVICIO DE ANIMACIÓN”, según el siguiente detalle:	\$100.00	\$100.00												
	<p>Servicio de Animación para el interior del país según cuadro anexo, que incluya:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una consola</li> <li>• 4 Bocinas de 500 watts como mínimo</li> <li>• Animación de DJ con Pistas en VIVO</li> <li>• 1 Micrófono de Pedestal</li> <li>• Transporte e instalación al lugar del evento, debiendo estar instalado una hora antes de inicio de la actividad.</li> </ul> <p><u>A continuación se detalla los lugares y fechas de entrega:</u></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ítem</th> <th>Departamento</th> <th>Lugar</th> <th>Municipio</th> <th>Fecha</th> <th>Hora de inicio *</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td> <td>La Libertad</td> <td>Instituto Nacional Jose Damián Villacorta</td> <td>Santa Tecla</td> <td>17-nov</td> <td>08:00 a.m.</td> </tr> </tbody> </table> <p>“El lugar y fecha de la actividad podrá sufrir modificaciones, las cuales serán notificadas por el Administrador de la orden de compra en un periodo no menor a 5 días hábiles de la fecha inicial de la actividad.”</p> <p>Las especificaciones técnicas y oferta adjudicada forman parte integrante de esta orden de compra.</p> <p>ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA: Glenda Marisol Ponce Alas - Encargado de Agencia de La Libertad. ✓</p> <p>***SON CIENTO 00/100 DOLARES ***</p>	ítem	Departamento	Lugar	Municipio	Fecha	Hora de inicio *	3	La Libertad	Instituto Nacional Jose Damián Villacorta	Santa Tecla	17-nov	08:00 a.m.		
ítem	Departamento	Lugar	Municipio	Fecha	Hora de inicio *										
3	La Libertad	Instituto Nacional Jose Damián Villacorta	Santa Tecla	17-nov	08:00 a.m.										
	MONTO TOTAL US \$		\$100.00												

**FORMA DE PAGO: CONTRA ENTREGA DESPUÉS DE RECIBIR LOS SERVICIOS REQUERIDOS A SATISFACCIÓN.**

REALIZADO UACI



ADJUDICADO  
GERENCIA

Col. Médica, Calle Guadalupe y Blvd. Héctor Silva, Edificio Caja Mutual # 156. San Salvador.  
TEL: 2132-4144