



**FONDO DE PROTECCIÓN DE LESIONADOS Y DISCAPACITADOS  
A CONSECUENCIA DEL CONFLICTO ARMADO**

Alameda Juan Pablo II y 4a. Av. Norte #428 B0, San José, San Salvador, El Salvador, CA. PBX: 2133-6200, Fax: 2133-6233, Email: uaci7@fondolisados.gob.sv

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

FECHA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	NUMERO DE ORDEN
17/01/2017	Prestaciones a Beneficiarios	657

NOMBRE DEL SUMINISTRANTE:	MARITZA GUADALUPE MELGAR DE GUARDADO
NIT DEL SUMINISTRANTE:	[REDACTED]
DIRECCION SUMINISTRANTE:	MEDICENTRO LA ESPERANZA LOCAL B-113, 26 AVENIDA NORTE Y 23 CALLE PONIENTE FRENTE A FEDECREDITO, San Salvador, SAN SALVADOR

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

CANT.	U. MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO:	TOTAL
1	Unidad	PROCESO DE LIBRE GESTIÓN No. 008/2017 SERVICIOS DE EXAMENES DE GABINETE EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGIA PARA PERSONAS BENEFICIARIAS Y SOLICITANTES DE FOPROLYD, Según detalle: servicio de: Espirometrias con lectura personas beneficiarias y solicitantes de referidos por FOPROLYD, a razón de US\$ 19.50 cada una, para zona central del país (San Salvador)	\$1,700.00	\$1,700.00

**TOTAL: \$1,700.00**

**TOTAL EN LETRAS: UN MIL SETECIENTOS 00/100 DOLARES**

FORMA DE PAGO: Credito a 60 días

PLAZO DE CONTRATO: De enero al 31 de diciembre de 2017 o hasta agotarse el monto adjudicado

OBSERVACIONES: Otro servicio: Evaluación para Dictamen Medico, Horario de Atención: De lunes a viernes, con cita previa de 2:00 p.m. a 5:00 p.m., Forman parte del documento contractual: La presente Orden de Compra, Requerimiento de contratación, La oferta presentada y la Resolución Adjudicativa.

LUGAR DE ENTREGA: Edificio Central de FOPROLYD

 KAREN RACELY AGUILÓN VELASCO JEFE UACI NOMBRE FIRMA Y SELLO	 Sandra Elizabeth Trán Velasco NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO
--	--

Datos del Administrador de la Orden de Compra:			
Nombre:	Teléfono:	Fax:	Email:
SANDRA ELIZABETH TRÁN VELASCO	33-6200	2133-6233	sandrabeltran@fondolisados.gob.sv

