



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

Alameda Juan Pablo I y 4a. Av. Norte #428 Bo. San José, San Salvador, El Salvador, C.A. PBX: 2133-6200, Fax: 2133-6233, Email: uaci7@fondolisiados.gob.sv

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| | | |
|---|---------------------------------|------------------------|
| FECHA | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | NUMERO DE ORDEN |
| 24/04/2017 | Prestaciones a Beneficiarios | 728 |
| NOMBRE DEL SUMINISTRANTE: WALTER JAVIER LEIVA LOPEZ | | |
| DIRECCION DEL SUMINISTRANTE: [REDACTED] | | |
| DIRECCION SUMINISTRANTE: CALLE PRINCIPAL LA CRUZ DEL MOJON, CASERIO LA CRUZ DEL MOJON, Santiago Nonualco, LA PAZ | | |

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

| CANT. | U. MEDIDA | DESCRIPCIÓN | PRECIO U. | TOTAL |
|-------|-----------|---|-----------|----------|
| 2 | Unidad | PROCESO DE LIBREGESTIÓN N°. 46/2017 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES DE PARCELAS DEMOSTRATIVAS, ENSAJE Y REALIZAR PRÁCTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN ESPECIES ANIMALES, SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE: ITEM 2 Rastreados (pulverizado de suelo) Preparación de Parcela ubicada en Cantón Jalponga, Caserío la Cruz del Mojón, Santiago Nonualco, La Paz. | \$50.00 | \$100.00 |
| 2 | Unidad | ITEM 2. Surqueado (paso de arado) preparación de suelo | \$50.00 | \$100.00 |
| 2 | Unidad | ITEM 8 2 Horas alquiler de máquina picadora de pasto, con operador. | \$25.00 | \$50.00 |

TOTAL: **\$250.00**

TOTAL EN LETRAS: DOSCIENTOS CINCUENTA 00/100 DOLARES

FORMA DE PAGO: 10 DÍAS DESPUÉS DE REALIZADO EL TRABAJO

PLAZO DE CONTRATO: EN COORDINACIÓN CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA

OBSERVACIONES: No indica número de cuenta Forman parte de los documentos contractuales: 1) El Requerimiento para presentación de Ofertas, 2) la oferta presentada, 3) Acta Adjudicativa y 4) la presente Orden de Compra.

LUGAR DE ENTREGA: LA PAZ

| | |
|---|--|
| KAREN ARACELY AGUILÓN VELASCO JEFE UAC NOMBRE, FIRMA Y SELLO | Walter Javier Leiva Lopez NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO |
|---|--|

| | | | |
|--|------------------|-------------|-----------------------------------|
| Dato del Administrador de la Orden de Compra: | | | |
| Nombre: | Teléfono: | Fax: | Email: |
| DOUGLAS RAFAEL MARTÍNEZ GARCÍA | 2133-6200 | 2133-6233 | douglas.cruz@fondolisiados.gob.sv |