



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

Alameda Juan Pablo II 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**

<b>FECHA</b>	<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO</b>	<b>NUMERO DE ORDEN</b>
21/06/2017	Funcionamiento	755
<b>NOMBRE DEL SUMINISTRANTE:</b> FALMAR, S.A. DE C.V.		
<b>NIT DEL SUMINISTRANTE:</b> [REDACTED]		
<b>DIRECCION SUMINISTRANTE:</b> AV. IRAZU 166 COLONIA COSTA RICA, San Salvador, SAN SALVADOR		

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

CANT.	U. MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO U.	TOTAL
50	Unidad	Proceso de Libre Gestión N° 83/2017 denominado "SUMINISTRO DE ALCOHOL GEL Y DISPENSADORES DE ALCOHOL GEL PARA FOPROLYD", según detalle: 50 Unidades de dispensador para alcohol gel con capacidad de 600 ml. Código LMP01, Marca FAIR FIST/Otros. Origen China/Otros.	\$8.00	\$400.00

**TOTAL:** \$400.00

**TOTAL EN LETRAS:** CUATROCIENTOS 00/100 DOLARES

FORMA DE PAGO: Crédito a 60 días

PLAZO DE CONTRATO: De 5 a 10 días hábiles después de recibir orden de compra.

OBSERVACIONES: GARANTIA DEL PRODUCTO: 12 meses después de entregado en sus bodegas. **FORMAN PARTE DE LOS DOCUMENTOS**

CONTRACTUALES: El requerimiento para la presentación de oferta, La oferta presentada, El acta de Resolución Adjudicativa y la Presente Orden de Compra.

PAGO A CUENTA: [REDACTED]

LUGAR DE ENTREGA: [REDACTED]

 KAREN ARACELY AGUILÓN VELASCO JEFE UACI NOMBRE FIRMA Y SELLO	 Alma de Alcántara FALMAR, S.A. de C.V. NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO
---	--

**Datos del Administrador de la Orden de Compra:**

<b>Nombre:</b>	<b>Teléfono:</b>	<b>Fax:</b>	<b>Email:</b>
JOSUE MARVIN CHAVEZ RAMIREZ	2133-6200	2133-6233	josuechavez@fondolisiados.gob.sv

