



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

Alameda Juan Pablo II y 4a. Av. Norte #428 Bo. San José, San Salvador, El Salvador, CA. 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
11/08/2017	Presupuesto Beneficiarios	771

NOMBRE DEL SUMINISTRANTE: _____
 NIT DEL SUMINISTRANTE: _____
 DIRECCION SUMINISTRANTE: _____

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

CANT.	U. MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO U.	TOTAL
150	Rollo	LIBRE GESTIÓN N° 86/2017 "SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOS Y EN FISIOTERAPIA PARA PERSONAS BENEFICIARIAS DE FOPROLYD", SEGUN DETALLE: INSUMOS FISIOTERAPIA: Item N° 11: VENDAS NEURDMUSCULAR (Vendas rollo de Leukotape K 5 Cm x 5 mts en colores, 50 azules, 50 beige y 50 rosadas); Marca: Leukotape K; País de Origen: Producto hecho en Tailandia y manufacturados por BSN medical GmbH, Quicbornstrasse 24, Hamburgo Alemania.	\$16.50	\$2,475.00
150	Rollo	Item N° 11: VENDAS NEUROMUSCULAR (Vendas rollo de Leukotape K 7.5 Cm x 5 mts en colores, 75 azules y 75 beige), Marca: Leukotape K; País de Origen: Producto hecho en Tailandia y manufacturados por BSN medical GmbH, Quicbornstrasse 24, Hamburgo Alemania.	\$21.40	\$3,210.00

TOTAL: **\$5,685.00**

TOTAL EN LETRAS: CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO 00/100 DOLARES

FDRMA DE PAGD: Credito a 60 días

PLAZO DE CDNTRATD: inmediata (Entendiéndose 15 días hábiles después de recibir Orden de Compra).

OBSERVACIONES: GARANTIA: Cubrirá el reemplazo inmediato del producto por defecto de fabricación, FORMAN PARTE DE LOS DOCUMENTOS CONTRACTUALES: 1) Requerimiento para la presentación de oferta; 2) La oferta presentada; 3) Acta Adjudicativa y 4) La presente Orden de Compra.

PAGO A CUENTA: _____

LUGAR DE ENTREGA: Edificio Adela, ubicado sobre 5a calle poniente, Barrio el Centro N° 149, San Salvador.

 KAREN ARACELY AGUILLON VELASCO JEFE UACI NOMBRE FIRMA Y SELLO	 11-Agosto-2017 NOMBRE FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO
--	--

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

Nombre: SANDRA ELIZABETH BELTRAN VELASQUEZ	Teléfono: 2133-6200	Fax: 2133-6233	Email: sandrabeltran@fondolisiados.gob.sv
--	---------------------	----------------	---

