

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

FECHA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	NUMERO DE ORDEN
12/02/2019	Prestaciones a Beneficiarios	1025
NOMBRE DEL SUMINISTRANTE:	TOM ALBERTO HERNANDEZ CHAVEZ	
NIT DEL SUMINISTRANTE:	[REDACTED]	
DIRECCION SUMINISTRANTE:	[REDACTED]	

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

CANT.	U. MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO U.	TOTAL
50.00	Unidad	PROCESO LG No. 16/2019 "SERVICIO DE IMPRESIÓN DE INSTRUMENTOS PARA EL PROGRAMA DE APOYO A LA REINSERCIÓN LABORAL Y PRODUCTIVA DE PERSONAS BENEFICIARIAS DE FOPROLYD"; según detalle: - ITEM 2: Blocks de formato de recepción de documento de 50 juegos cada uno, original y una copia celeste, impresos en papel químico, engomadas. Medida de 21.33 x 12.59.	\$1.35	\$67.50
50.00	Unidad	- ITEM 3: Blocks de formato de cotización de 50 hojas cada uno, impreso en papel bond 20, tamaño 8.5" X 11". Se entregarán en paquetes de 10 blocks, engomados sin numerar.	\$1.40	\$70.00
50.00	Unidad	- ITEM 6: Blocks de formato de hoja de atención a persona de 50 hojas cada uno, impreso en papel bond 20, tamaño 8.5" X 11". Se entregarán en paquetes de 10 blocks, engomados sin numerar.	\$1.40	\$70.00

TOTAL: \$207.50
TOTAL EN LETRAS: DOSCIENTOS SIETE 50/100 DOLARES

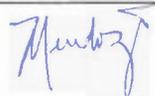
FORMA DE PAGO: 60 días crédito

PLAZO DE CONTRATO: 5 días hábiles después de aprobada muestra.

OBSERVACIONES: TIEMPO DE ENTREGA DE MUESTRA: 4 días hábiles después de recibida Orden de Compra.//TIEMPO DE ENTREGA EN CASO DE ERRORES: Compromiso de reponer todo producto defectuoso imputable a la fabricación.//Forman parte integrante de la documentación contractual: a) El requerimiento; b) La Oferta presentada; c) El acta adjudicativa; y d) La presente Orden de Compra de Bienes y Servicios.

PAGO A CUENTA [REDACTED]

LUGAR DE ENTREGA: Oficinas Administrativas de FOPROLYD

 Dr. Mañon Mendoza Fonseca GERENTE GENERAL Y APODERADO ESPECIAL		13-2-2019  NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

Nombre:	Teléfono:	Fax:	Email:
DOUGLAS RAFAEL MARTINEZ CRUZ	2133-6200	2133-6233	douglascruz@fondolisiados.gob.sv