

ORDCOM-01

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

FECHA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	NUMERO DE ORDEN
12/03/2019	Prestaciones a Beneficiarios	1060

NOMBRE DEL SUMINISTRANTE:	HECTOR ARISTIDES ORREGO CASTELLANOS
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
1.00	Servicio	LIBRE GESTIÓN N°. 36/2019 SERVICIO DE EXÁMENES DE GABINETE EN LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGIA PARA PERSONAS BENEFICIARIAS Y SOLICITANTES DE FOPROLYD, SEGÚN DETALLE: Electroencefalograma digital computarizado, con lectura y ponderación, a razón de US\$ 25.00 por estudio.	\$5,300.00	\$5,300.00

**TOTAL: \$5,300.00**
**TOTAL EN LETRAS: CINCO MIL TRESCIENTOS 00/100 DOLARES**

FORMA DE PAGO: Crédito a 60 días

PLAZO DE CONTRATO: A partir de la emisión de orden de inicio hasta Dic. de 2019, o hasta agotarse el monto adjudicado

OBSERVACIONES: LUGAR DE ENTREGA: El servicio será brindado en las instalaciones del contratado ubicadas en Medica Central 21 Calle Pte. N°. 1311, Col. Médica; Horario de Atención: Por citas de Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 2:00 p.m. (Sin cerrar al mediodía), Sábado: de 8:00 a.m. a 12:00 md.; Entrega de resultados: 5 días hábiles posteriores a la toma del examen; Forman parte de los documentos contractuales: 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: FOPROLYD

 Dr. Marlon Mendoza Fonseca GERENTE GENERAL Y APODERADO ESPECIAL		  NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE REGIBIDO	
---	---	---	---

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

Nombre:	Teléfono:	Fax:	Email:
JORGE ALBERTO CARRANZA RODRIGUEZ	2133-6200	2133-6233	jorgecarranza@fondolisiados.gob.sv