

ORDCDM-01

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

FECHA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	NUMERO DE ORDEN
07/03/2019	Prestaciones a Beneficiarios	1050

NOMBRE DEL SUMINISTRANTE:	EDGAR ARTURO PERDOMO FLORES
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	Unidad	LJBRE GESTIÓN N° 37/2019 "SERVICIO DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS EN LA ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA PERSONAS BENEFICIARIAS Y SOLICITANTES DE FOPROLYD" SEGÚN DETALLE: Audiometría tonal +logoaudiometría \$30.00; Timpanometría \$30.00 Fibroendoscopia laríngea \$75.00; Reflejos Estapediales \$65.00.	\$300.00	\$300.00

TOTAL: \$300.00

TOTAL EN LETRAS: TRESCIENTOS 00/100 DOLARES

FORMA DE PAGO: CRÉDITO A 60 DÍAS

PLAZO DE CONTRATO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DE ORDEN DE INICIO HASTA EL 31/12/2019 O HASTA AGOTARSE EL MONTO ADJUDICADO

OBSERVACIONES: LUGAR DE ENTREGA: El servicio será brindado en las instalaciones del contratado ubicada en Hospital San Francisco Av. Roosevelt Norte N° 408, 4to piso, N° 53 y 54, San Miguel, HORARIO: de Lunes a Viernes 12:00 a 4:00 p.m y Sábado de 8:00 a 12:00 md.; ENTREGA DE RESULTADOS: Una semana máximo posterior a la toma de exámenes; 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: OFICINA REGIONAL DE SAN MIGUEL

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

Datos del Administrador de la Orden de Compra:			
Nombre:	Teléfono:	Fax:	
CARLOS DE JESUS RODRIGUEZ SANDOVAL	2133-6200	2133-6233	carlosrodriguez@fondolisiados.gob.sv

