



ORDCOM-01

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

FECHA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	NUMERO DE ORDEN
23/10/2017	Prestaciones a Beneficiarios	816

NOMBRE DEL SUMINISTRANTE:	MEGA FUTURO, S.A. DEC.V.
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	Unidad	Proceso de Libre Gestión N° 118/2017 denominado "Suministro de mobiliario y equipo para área de lactancia y nutrición para FOPROLYD", según el siguiente detalle: ítem N° 2: Silla secretarial ergonómica 4 cm espuma paiana de ajuste altura pistón, Base poliuretano. Marca PERFORMA	\$65.00	\$65.00
1	Unidad	Ítem N° 3: Silla de espera tapizada, estructura metálica asiento de espuma, capacidad 250 lb, tela color negro. Marca MEGA	\$35.00	\$35.00
1	Unidad	Ítem N° 4: Refrigeradora frío seco 10 pies cúbicos, 2 puertas. marca MABE, Modelo RMA1025	\$435.00	\$435.00
1	Unidad	Ítem N° 5: Sillón estructura de madera asiento tapizado posabrazos tapizado, asiento desmontable. En el color N° 3 de la muestra presentada. Marca MEGA,	\$275.00	\$275.00
1	Unidad	Ítem N° 6: Mesa de madera 1 x 0.50 con divisiones. Marca MEGA.	\$275.00	\$275.00
1	Unidad	Ítem N° 7: Mesa metálica pintura a horno anticorrosiva con gaveta al centro beige con formica, rodos y frenos. Marca MEGA.	\$75.00	\$75.00

**TOTAL:** \$1,160.00

**TOTAL EN LETRAS: UN MIL CIENTO SESENTA 00/100 DOLARES**

FORMA DE PAGO: Crédito 60 días

PLAZO DE CONTRATO: 25 días después de recibir la orden de compra

OBSERVACIONES: 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. Garantía 12 meses,

PAGO A CUENTA: [REDACTED]

LUGAR DE ENTREGA: FOPROLYD

*[Handwritten Signature]*  
KAREN ARACELY AGUILÓN IVE-LASCO  
JEFE UACI NOMBRE FIRMA Y SELLO

*[Handwritten Signature]*  
Jesus Omar Ventura  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO 23/10/17

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

Nombre:	TELÉFONO:	Fax:	Email:
RAFAEL BENIGNO CARRANZA CASINEROS	2133-6200	2133-6233	aimacen@fondolisiados.gob.sv

