**FUERZAS ARMADAS DE LA NACION**
**ARMADA PARAGUAYA**
**DIRECCION DE APOYO DE SERVICIO**

Estrella y Estero Bellaco
TEL.: 449 000 - 497409
Asuncion - Paraguay

**RUC : 80008740-2**

**ORDEN DE COMPRA**

**Nº : 290**

*Ciudad / Localidad*

Asunción , 09 de noviembre de 2020.

| | | |
|---|---|---|
| *Tipo de Presupuesto:* | 1 | *Presupuesto de Programa Central* |
| *Programa:* | 1 | *Programa Central* |
| *Actividad:* | 42 | *Apoyo Logistico a las Operaciones de la Armada* |
| *Unidad Responsable:* | 260 | *Direccion de Apoyo de Servicio* |

| | | | |
|---|---|---|---|
| *Señor(es):* | *SAMAL S.R.L.* | R.U.C.: | *80044730-1* |
| *Dirección:* | *Tte Rivas 1619 c/ Julio Correa* | C.C. | LP-12005-20-186664 |

*De acuerdo a su oferta presentada en el procedimiento de LPN Nº 01/2020, Adjudicada por Resolución Nº 05/20, conforme al Contrato Nº 24/2020, Sirvase proveer los bienes que se detallan a continuación:*

| CANTIDAD | RELACION DE MEDIDA | DESCRIPCION | MARCA | PRECIO UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 8.103 | Kilogramos | Carne vacuna en Res | Samal | 19.480 | 157.846.440 |
| | | | | | 157.846.440 |

**Son Guaraníes (letras):** Ciento cincuenta y siete millones, ochocientos cuarenta y seis mil, cuatrocientos cuarenta.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Plazo de entrega** | 12-nov | **Lugar de entrega:** | DIAPSER - Dpto Subsistencia |
| **Forma de pago** | Credito | **Imputación Presupuestaria:** | 12-5-1-1-42-260-311-10-1-11 |

**CONDICIONES ESPECIALES:**

A- Los bienes solicitados serán proveidos conforme a las especificaciones y condiciones aprobadas en el presente procedimiento de contratación.
B- Los bienes solicitados seran proveidos en su totalidad y entregadas en el lugar y plazo establecido en la presenta orden.
C- Al proveer la totalidad de los bienes solicitados adjuntar a la presente, Copia de la Orden de Compra, su Factura y Nota de Remisión

OSMAR RAMON ARECO QUIÑONEZ
Cap N DEM - Dtor Administrativo DIAPSER

RUBEN ASUARENGA BENITEZ
Capitán N DEM - Director DIAPSER

**USO INTERNO**

| DEPEND. SOLICITANTE | DISP. QUE AUTORIZA | PROCEDIMIENTO |
|---|---|---|
| Dpto. Subsistencia - DIAPSER | Contrato Nº 24/2020. | LPN Nº 01/2020. |

Recibí conforme:

Nombre: Victor Alfonzo ..... Firma: ..... Fecha: 09-11-2020...

**ORIGINAL:** Proveedor
**DUPLICADO:** Legajo de rendición de Cuenta
**TRIPLICADO:** Emisor

SAMAL
SRL