



ORGANISMO SUPERVISOR DE LA INVERSIÓN EN ENERGÍA Y MINERÍA

Sede Central: BERNARDO MONTEAGUDO 222 MAGDALENA DEL MAR

Teléfono: (051) 219-3400

FAX: (051) 219-3420

Web: www.osinergmin.gob.pe

R.U.C. 20378082114

FECHA: 2010/11/03

ORDEN DE SERVICIO

001- 0000753

SEÑOR (ES) : CORPORACION RACIAL DEL PERU S.A.U

R.U.C. : 2006260368

DIRECCIÓN : JPL JUSTO PASTOR DAVILA 1ST CHOCALLOS

DETALLE DEL TRABAJO A REALIZAR:

CONTRATACION DEL SERVICIO DE DIFUSIÓN DE CAMPAÑA DE PUBLICIDAD SOBRE FACILITO EN RADICV INOLVIDABLE

CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO:

- RADIO: CORPORACION RACIAL PERUANA

- COBERTURA: NACIONAL

- TOTAL DE AVISOS: 12

- CANTIDAD DE SEGUNDOS POR AVISO: 15"

- COSTO POR SEGUNDO: S/ 25.00

FORMA DE PAGO:

EL PAGO SE REALIZARÁ UNA VEZ DIFUNDIR LA PAUTA EN EL MEDIO. EL OSINERGMIN HARÁ EFECTIVO LOS PAGOS DEL SERVICIO PRESTADO DENTRO DE LOS 10 DÍAS ÚTILES POSTERIORES A LA FECHA EN LA QUE EL CONTRATISTA PRESENTE EN TRÁMITE DOCUMENTARIO SU DOCUMENTO DE PAGO.

PLAZO DEL SERVICIO:

20 DÍAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA RECEPCIÓN DE LA ORDEN DE SERVICIO O PREVIA COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE COMUNICACIONES.

OSINERGMIN UE 1268			
N° REG. SIAF 13470			
FASE	FIRMA	FECHA	HORA
Compromiso	<i>[Firma]</i>	20/11/2010	4:09
Devengado			
Girado			
Rendido			

Son: NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA SEIS Y 00/100

Monto en: Nuevos Soles

Plazo: (Días Calendario)

Forma de pago: PAGO A 10 DIAS EXTRA-PRES. FAC

mpa Solicitante: OC

Revisado por: *[Firma]*

Aprobado por: *[Firma]*

Total 9,996.00

NOTA: EL MONTO INCLUYE TODOS LOS IMPUESTOS DE LEY.

La recepción y/o suscripción de la presente orden es señal de consentimiento y adhesión a las cláusulas que se consignan al reverso de la presente Orden de Servicio.

Para que se haga efectivo el pago final se deberá presentar esta OS en original anexa al comprobante de pago.

Los pagos se efectuarán mediante abono directo en cuenta bancaria abierta en una entidad del Sistema Financiero Nacional, para cuyo efecto el contratista deberá indicar su Código de Cuenta Interbancaria (CCI):

Banco:

N° de Cuenta:

PROVEEDOR

Fecha:

O.N.I.:

FIRMA Y SELLO

RECIBI CONFORME

Tipo de Proceso	N° de Proceso	Observ. PAAC
		10%
Nro. de Req.		

CERTIFICACION PRESUPUESTAL	
META	CLASIFICADOR