

Instituto Nacional de Auxilios y Viviendas

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: INAVI-2018-00021

Descripción:

Modalidad de Compras: Compras Menores

Datos del Proveedor

Razón social: Du Cross Comercial, SRL

RNC: 131474403

Nombre Comercial: Du Cross Comercial, SRL

Domicilio Comercial: Mercedes Amiama, 10134 -, REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-472-4023

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Modalidad de pago:

Monto Total: 445,155.00

Moneda: DOP

Detalle

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit ITBIS	Imp Moneda Orig ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1	6012110 4	RESMA DE PAPEL BOND TIMBRADO A FULL COLOR CON DENOMINACIO N DEL AÑO	60.00	DERESM A	1,185.00	71,100.00		12,798.00	0.00	83,898.00

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

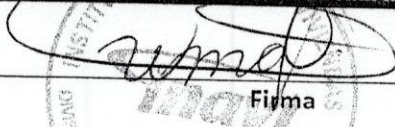
Nombre y Apellido

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
	6012110 4	RESMA DE PAPEL DE HILO BLANCO TIMBRADO A FULL COLOR CON DENOMINACIO N DEL AÑO	15.00	RESM A	1,705.00	25,575.00		4,603.50	0.00	30,178.50
	6012110 4	RESMA DE PAPEL DE HILO CREMA TIMBRADO A FULL COLOR CON DENOMINACIO N DEL AÑO	15.00	RESM A	1,725.00	25,875.00		4,657.50	0.00	30,532.50
	1411180 7	LIBROS DE FUNERARIAS	2,000.00	UD	122.50	245,000.00		44,100.00	0.00	289,100.00
	1411160 4	TARJETAS DE PRESENTACION A NOMBRE DE MIRIAM LOPEZ	300.00	UD	14.00	4,200.00		756.00	0.00	4,956.00
	3118160 1	SELLOS GOMIGRAFOS PRETINTADOS PARA SER USADO EN LA DIRECCION MEDICA	3.00	UD	1,375.00	4,125.00		742.50	0.00	4,867.50
	3118160 1	SELLOS GOMIGRAFO PRETINTADO PARA SER USADO EN EL DEPARTAMENT O DE COMUNICACIO NES	1.00	UD	1,375.00	1,375.00		247.50	0.00	1,622.50

Subtotal RD\$	377,250.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	67,905.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	445,155.00

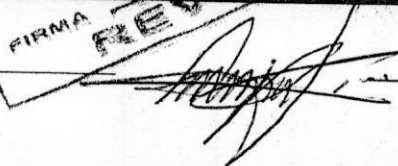
Observaciones:

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma

Nombre y Apellido

FIRMA


Firma

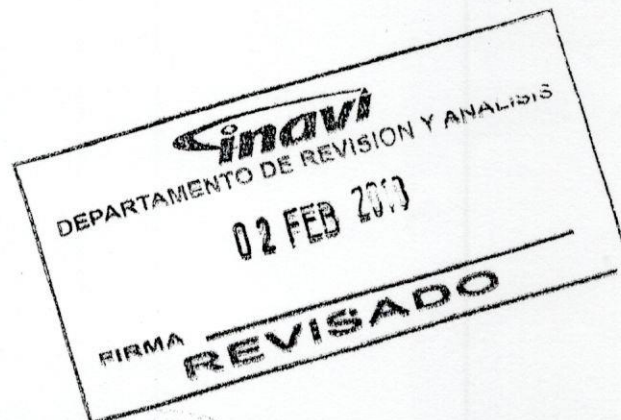
Nombre y Apellido

Firma

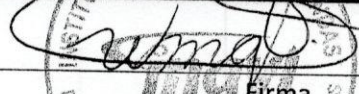


Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad



FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Nombre y Apellido


Firma
Nombre y Apellido