



No. EXPEDIENTE
DESARROLLO PROVINCIA-DAF-CM-2020-0009

Fecha de emisión: 30/9/2020

Comisión Presidencial Apoyo Desarrollo Provincial

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **DESARROLLO PROVINCIA-2020-00037**

Descripción: **Adquisición de Bonos**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Centro Cuesta Nacional, SAS**

RNC: **101019921**

Nombre Comercial: **Centro Cuesta Nacional, SAS**

Domicilio Comercial: **Luperon Esq. Av. Gustavo Mejia Ricart, 10135 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-537-5017**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto Total: **1,000,000.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

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
------	--------	-------------	----------	--------	---------------------	-------------------------	-------------	-------------------	-----------------------------	-----------------------

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


 Firma
 Charly N. Doroz
 Nombre y Apellido



 Firma
 Angel de la Cruz
 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
1	14111608	BONOS DE 500	800.00	UD	500.00	400,000.00		0.00	0.00	400,000.00
2	14111608	BONOS DE 1000	600.00	UD	1,000.00	600,000.00		0.00	0.00	600,000.00

Subtotal RD\$	1,000,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	1,000,000.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	BONOS DE 1000	Avenida Doctor Delgado esquina Moises Garcia #307, Santo Domingo 809 DO	600.00	9/10/2020 9:00:00 a.m.
1	BONOS DE 500	Avenida Doctor Delgado esquina Moises Garcia #307, Santo Domingo 809 DO	800.00	9/10/2020 9:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


 Firma

 Nombre y Apellido


 Firma

 Nombre y Apellido