

No. EXPEDIENTE
DGAP-DAF-CM-2020-0017

Fecha de emisión: 13/4/2020

Dirección General de Aduanas y Puertos

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **DGAP-2020-00293**

Descripción: **Adquisición de etiquetas adhesivas de seguridad**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Productive Business Solutions Dominicana, SAS**

RNC: **101025506**

Nombre Comercial: **Productive Business Solutions Dominicana, SAS**

Domicilio Comercial: **Bolivar, 10109 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-567-8231**

Log
17/04/20

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **30 días**

Monto Total: **292,050.00**

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
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
1	55121606	15,000 Etiquetas Adhesivas tipo Holograma de seguridad (4x3) (para uso Gerencia de tecnología Especiales en los contenedores de carga (esta al ser desprendidas se visualiza el texto "Void Opened". Numeración 062996 en adelante	15,000.00	UD	16.50	247,500.00		44,550.00	0.00	292,050.00

Subtotal RD\$	247,500.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	44,550.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	292,050.00

Observaciones: Para uso de la Gerencia de Tecnología Especiales de esta DGA

Com. D/C 890-01-20 d/f 15/01/2020

Cotz S/N d/f 26/02/2020

crédito a 30 días

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
------	-------------	----------------------	--------------------	-----------------

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO



 Firma

 Nombre y Apellido



 Firma

 Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1		AV. ABRAHAM LINCOLN NO. 1101 2002 DO	15,000.00	13/4/2020 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

