

No. EXPEDIENTE  
**DGAP-DAF-CM-2019-0050**

Fecha de emisión: 27/03/2019

**Dirección General de Aduanas y Puertos**  
**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

DEPARTAMENTO COMPRAS  
GESTION DE ORDEN DE COMPRA  
Terminado: F  
Enviado: 2/4/19 F  
Reg. Log.: F

No. Orden: **DGAP-2019-00314**

Descripción: **"ADQUISICIÓN DE CAMA, BASE DE METAL Y ALMOHADONES"**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Almoda Almacén de la Moda, SRL**

RNC: **130883165**

Nombre Comercial: **Almoda Almacén de la Moda, SRL**

Domicilio Comercial: **Dr. Fernando A. Defillo, 10145 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-562-0270**

109  
2913

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Modalidad de pago: **Crédito**

Monto Total: **1,029,904.00**

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 |
|------|----------|---|----------|--------|---------------------|-------------------------|-------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 1    | 52121505 | almohadones decorativo, 100 twin 24 pulg x40 full ta. 24x56 pul | 1.00     | UD     | 95,700.00           | 95,700.00               |             | 17,226.00         | 0.00                        | 112,926.00            |
| 2    | 52121505 | cama twin de c. s. tamaño                                       | 70.00    | UD     | 9,820.00            | 687,400.00              |             | 123,732.00        | 0.00                        | 811,132.00            |

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

Firma  
Nombre y Apellido

Firma  
Nombre y Apellido

REVULS



| 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 |
|------|----------|--|----------|--------|---------------------|-------------------------|-------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|
|      |          | 1.90x1 metro pulg completa con colchon y base de metal( sin espaldar en madera |          |        |                     |                         |             |                   |                             |                       |
| 3    | 52121505 | base de metal para cama full 56 pulg   | 30.00    | UD     | 2,990.00            | 89,700.00               |             | 16,146.00         | 0.00                        | 105,846.00            |

|                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal RD\$</b>       | <b>872,800.00</b>   |
| Total Descuentos RD\$      | 0.00                |
| Total ITBIS RD\$           | 157,104.00          |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 0.00                |
| <b>Total RD\$</b>          | <b>1,029,904.00</b> |

**Observaciones:** Com S/N d/f 28/02/2019

Cotz 13988 d/f 25/03/2019

correo de aprobación d/f 27/03/2019

| Plan de entrega |  |   |                    |                             |
|-----------------|--|---|--------------------|-----------------------------|
| Ítem            | Descripción  | Dirección de entrega                          | Cantidad requerida | Fecha necesidad             |
| 3               | base de metal para cama full 56 pulg   | Avenida las Americas OZAMA O METROPOLITANA DO | 30.00              | 27/03/2019<br>04:40:00 p.m. |
| 2               | cama twin de c. s. tamaño 1.90x1 metro pulg completa con colchon y base de metal( sin espaldar en madera | Avenida las Americas OZAMA O METROPOLITANA DO | 70.00              | 27/03/2019<br>04:40:00 p.m. |
| 1               | almohadones decorativo, 100 twin 24 pulg x40 full ta. 24x56  | Avenida las Americas OZAMA O METROPOLITANA DO | 1.00               | 27/03/2019<br>04:40:00 p.m. |

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

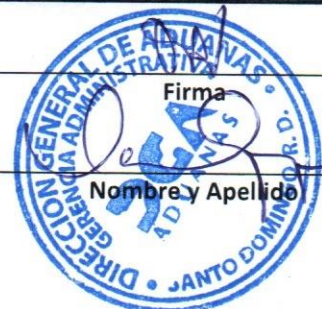

  
 Firma
   
 Nombre y Apellido


  
 Firma
   
 Nombre y Apellido

| Plan de entrega |             |                      |                    |                 |
|-----------------|-------------|----------------------|--------------------|-----------------|
| Ítem            | Descripción | Dirección de entrega | Cantidad requerida | Fecha necesidad |
|                 | pul         |                      |                    |                 |

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

  
Firma  
Nombre y Apellido

  
Firma  
Nombre y Apellido