

No. EXPEDIENTE

MISPAS-DAF-CM-2021-0267

Fecha de emisión: 30/11/2021

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **MISPAS-2021-00860**

Descripción: **Impresión de material y adquisición de pin serigrafiado, según oficio DIGE-357-2021, d/f 27/08/2021.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Servicios Graficos APA, SRL**

RNC: **131511406**

Nombre comercial: **Servicios Graficos APA, SRL**

Domicilio comercial: **Manuel Ubaldo Gomez, 10308 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-910-9608**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **20.000000%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **329,220.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

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	82121507	Brochur PVVIH, según ficha técnica	50,000.00	UD	1.86	93,000.00		16,740.00	0.00	109,740.00
2	82121507	Brochur personal de salud, según ficha técnica	50,000.00	UD	1.86	93,000.00		16,740.00	0.00	109,740.00
3	82121507	Brochur Comunitario, según ficha técnica	50,000.00	UD	1.86	93,000.00		16,740.00	0.00	109,740.00

Subtotal RD\$	279,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	50,220.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	329,220.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
3	Brochur Comunitario, según ficha técnica	Av. Tiradentes Esq. Hector Homero 10514 DO	50,000.00	7/12/2021 12:00:00 a.m.
2	Brochur personal de salud, según ficha técnica	Av. Tiradentes Esq. Hector Homero 10514 DO	50,000.00	7/12/2021 12:00:00 a.m.
1	Brochur PVVIH, según ficha	Av. Tiradentes Esq. Hector Homero 10514 DO	50,000.00	7/12/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	técnica			

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido