

No. EXPEDIENTE

**MISPAS-DAF-CM-2021-0207**

Fecha de emisión: 4/11/2021

## Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

### ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **MISPAS-2021-00726**

Descripción: **Adquisición de materiales desechables, folders con bolsillos, colchonetas y trituradora de papel, dirigido a MIPYMES.**

**LOTE I - Materiales desechables, MG-134-2021 d/f 29/09/2021, DA AC 0428-2021**

**LOTE II- Folders con bolsillos, PREMAT-217-2021 d/f 21/09/2021, DA AC 0429-2021**

**LOTE III- Colchones / colchonetas twin, GSD-DESP-195-2021 d/f 22/09/2021, DA-AC-0430-2021**

**LOTE IV- Trituradora de papel, DPI-0445-2021 d/f 19/07/2021, DA AC 0291-2021**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

#### Datos del Proveedor

Razón social: **Ramirez & Mojica Envoy Pack Courier Express, SRL**

RNC: **131505635**

Nombre comercial: **Ramirez & Mojica Envoy Pack Courier Express, SRL**

Domicilio comercial: **PLAZA GALERIA DEL ESTE LOCAL A4-07 AV. SAN VICENTE DE PAUL , 11506 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-475-4575**

#### Datos Generales del Contrato

Anticipo: **20.000000%**

#### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **10,030.00**

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	44101603	TRITURADORA DE PAPEL Comentarios proveedor: artículo similar, 17 litros, confirmar antes de adjudicar	1.00	UD	8,500.00	8,500.00		1,530.00	0.00	10,030.00

<b>Subtotal RDS</b>	<b>8,500.00</b>
Total Descuentos RDS	0.00
Total ITBIS RDS	1,530.00
Total Otros Impuestos RDS	0.00
<b>Total RDS</b>	<b>10,030.00</b>

Observaciones:

### Plan de entrega

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

### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido

**Plan de entrega**

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	TRITURADORA DE PAPEL	Av. Hector Homero Hernandez V, Esq. Tiradentes, Ensanche La Fe 10514 DO	1.00	8/11/2021 2:00:00 p.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Apellido**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Apellido**