

No. EXPEDIENTE

**MISPAS-DAF-CM-2022-0353**

Fecha de emisión: 23/11/2022

**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**  
**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **MISPAS-2022-01053**

Descripción: **adquisición de combustibles tickets de gasoil, gasolina y gasoil a granel, según oficio DPD No. 0787-2022 d/f 03/11/2022 y d/f 03/11/2022**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Estación De Servicios Coral, SRL**

RNC: **130013152**

Nombre comercial: **Estación De Servicios Coral, SRL**

Domicilio comercial: **Abraham Lincoln, 10149 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-549-5549**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **300,000.00**

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	15101505	Tickets de gasoil	150.00	UD	1,000.00	150,000.00		0.00	0.00	150,000.00
2	15101505	Tickets de gasoil	200.00	UD	500.00	100,000.00		0.00	0.00	100,000.00
3	15101505	Tickets de gasoil	250.00	UD	200.00	50,000.00		0.00	0.00	50,000.00

<b>Subtotal RDS</b>	<b>300,000.00</b>
Total Descuentos RDS	0.00
Total ITBIS RDS	0.00
Total Otros Impuestos RDS	0.00
<b>Total RDS</b>	<b>300,000.00</b>

**Observaciones:**

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
3	Tickets de gasoil	Av. Hector Homero Hernandez V, Esq. Tiradentes, Ensanche La Fe 10514 DO	250.00	7/12/2022 4:00:00 p.m.
2	Tickets de gasoil	Av. Hector Homero Hernandez V, Esq. Tiradentes, Ensanche La Fe 10514 DO	200.00	7/12/2022 4:00:00 p.m.
1	Tickets de gasoil	Av. Hector Homero Hernandez V, Esq. Tiradentes, Ensanche La Fe 10514 DO	150.00	7/12/2022 4:00:00 p.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

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

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