

Ministerio de la Mujer

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **MMUJER-2020-00098**

Descripción: **Compra de materiales de higiene y protección debido al COVID-19, para el uso del personal de las OPM/OMM de este ministerio y las usuarias que buscan nuestros servicios**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Staff Business Solution, SRL**

RNC: **130356467**

Nombre Comercial: **Staff Business Solution, SRL**

Domicilio Comercial: **Francisco Lavandier, Plaza Madelta VL, 10129 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-364-0298**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto Total: **52,462.80**

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**

*Leisly De La Mota*  
Firma

Leisly Aimée De La Mota Jiménez

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

MMUJER-DAF-CM-2020-0019

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
5	12352104	Galones de gel antibacterial	57.00	UD	780.00	44,460.00		8,002.80	0.00	52,462.80

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>44,460.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	8,002.80
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>52,462.80</b>

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
5	Galones de gel antibacterial	gazcue 10218 OZAMA O METROPOLITANA DO	57.00	17/6/2020 11:00:00 a.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*Leisly De La Mota*

Firma

Leisly Aimée De La Mota Jiménez

Nombre y Apellido



MMUJER-DAF-CM-2020-0019

Firma

Nombre y Apellido