



## MINISTERIO DE HACIENDA

Sistema Integrado de Gestión Financiera

### Orden de Compra-OR-2015-139

Dirección General de Contrataciones Públicas

13259441

**Nro. Contrato / Año:** 139/15  
**Fecha:** 18/09/2015 a 30/09/2015  
**Descripción:** Adquisición de Materiales Gastable de Oficina.

**Obra:**

#### Datos del Proveedor

**Razón Social:** PRODUCTIVE BUSINESS SOLUTIONS DOMINICANA, SAS **RNC-101025506**  
**Nombre Comercial:** PRODUCTIVE BUSINESS SOLUTIONS DOMINICANA, SAS  
**Domicilio Comercial:** AV. BOLIVAR NO. 1004, ENS. LA JULIA **Tel: 809-567-8231**

#### Datos generales del Contrato

**Trámite de Compra asociado:** 2015-CMC-19 **Certificación Contraloría:**  
**Anticipo:** RD\$ 0 **Retención%:**  
**Ampliación %:** 0 **Total:** RD\$ 106,129.20  
**Observaciones:**  
**Modalidad Pago:** Contado

#### Detalle

IT	Descripción	Cantidad	Unidad	Mon	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Total Moneda Orig
1	Papel Bond 8 1/2' X 11'	500	resma	RD	120.00	60,000.00	0.00	10,800.00
						Total Otros Impuestos		0.00
						Subtotal Moneda Original		70,800.00

**Observación:**

2	Toner P/Impresora Multifuncional XEROX WORKCENTRE 5855 Original	4	ud	RD	7,350.00	29,400.00	0.00	5,292.00
						Total Otros Impuestos		0.00
						Subtotal Moneda Original		34,692.00

**Observación:**

3	Rollos de papel térmico para sistema de turno	20	ud	RD	27.00	540.00	0.00	97.20
						Total Otros Impuestos		0.00
						Subtotal Moneda Original		637.20

**Observación:**

<b>Subtotal</b>	<b>RD\$</b>
<b>Total ITBIS</b>	<b>89,940.00</b>
<b>Total Descuentos</b>	<b>0.00</b>
<b>Total Otros Impuestos</b>	<b>0.00</b>
<b>Total</b>	<b>106,129.20</b>

#### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido



## MINISTERIO DE HACIENDA



Sistema Integrado de Gestión Financiera

### Orden de Compra-OR-2015-139

Dirección General de Contrataciones Públicas

#### Plan de Entrega

IT	Cant. Requerida	Dirección de Entrega	Fecha necesidad
1	500	DGCP	18/09/2015
2	4	DGCP	18/09/2015
3	20	DGCP	18/09/2015

#### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

\_\_\_\_\_  
Firma

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

\_\_\_\_\_  
Firma

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