

No. EXPEDIENTE

CAPGEFI-DAF-CM-2021-0003

Fecha de emisión: 14/5/2021

**Centro de Capacitación en Política y Gestión Fiscal**  
**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CAPGEFI-2021-00008**

Descripción: **Adquisición productos de papel para esta institución, declarados desiertos en el proceso No.: CAPGEFI-DAF-CM-2021-0002, dirigido a las MIPYMES.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Grupo Brizatlantica del Caribe, SRL**

RNC: **132108078**

Nombre comercial: **Grupo Brizatlantica del Caribe, SRL**

Domicilio comercial: **Isabela Aguiar, Res. Ana Paula Bloque 4, 402, 11005 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-274-0055**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **63,720.00**

Moneda: **DOP**

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**



Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido



**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
9	1411170 3	Toallas de papel	60.00	PAQ	900.00	54,000.00		9,720.00	0.00	63,720.00

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>54,000.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	9,720.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>63,720.00</b>

**Observaciones:** Crédito de 60 días calendario, según oferta, a partir de la entrega de los bienes (entrega inmediata), luego de la fecha de depósito de la factura, con comprobante fiscal gubernamental, firmada y sellada, indicando además la fecha de vencimiento de la misma. La factura debe tener fecha actualizada al momento de su entrega.

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
9	Toallas de papel	Centro de Capacitación en Política y Gestión Fiscal (CAPGEFI), ubicada en la C/. Pedro A. Lluberes, No. 45, Esq. Av. Francia, 4to. Piso, Edificio Anexo al Ministerio de Hacienda	60.00	19/5/2021 12:00:00 p.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**



*Hector Ferreras*  
Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

