



No. EXPEDIENTE  
**DGAP-DAF-CM-2019-0159**

Fecha de emisión: 13/09/2019

**Dirección General de Aduanas y Puertos**  
**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

<b>DGA</b>		<b>DEPARTAMENTO COMPRAS</b>	
		<b>GESTION DE ORDEN DE COMPRA</b>	
Terminado:	16/9/19	F	
Enviado:	16/9/19	F	
Reg. Log.:		F	

No. Orden: **DGAP-2019-00996**

Descripción: **Adquisición de Bonos Certificados para Reposición Uniforme para Chóferes, DGA**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Antonio Chahín M., SA**

RNC: **101088222**

Nombre Comercial: **Antonio Chahín M., SA**

Domicilio Comercial: **Isabel Aguiar, 11105 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-534-3232**

*Log 16/9*

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Modalidad de pago: **Cheque**

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

Monto Total: **400,000.00**

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
------	--------	-------------	----------	--------	---------------------	-------------------------	-------------	-------------------	-----------------------------	-----------------------

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*[Firma]*  
 \_\_\_\_\_  
 Nombre y Apellido

*22/16/9/19*

*[Firma]*  
 \_\_\_\_\_  
 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	84121804	Adquisición de Bonos Certificados para Reposición Uniforme para Chóferes, DGA	1.000000	UD	400000.000000	400000.000000		0.000000	0.000000	400000.000000

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>400,000.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>400,000.00</b>

**Observaciones:** Oficio n0. GRRHH-076/19 d/f 08 de Agosto de 2019.

Oficio n0. GRRHH-086/19 d/f 11 de Septiembre de 2019.

Documento no. CT-AP-11 d/f 26/08/2019.

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1		Ave. Abraham Lincoln No. 1101, Edif. Miguel Cocco, Ens. Serrallés. DO	0.00	18/09/2019 10:00:00 a.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

**Firma**  
  
**Nombre y Apellido**

**Firma**  
  
**Nombre y Apellido**