

Procuraduría General de la República

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **PROCURADURIA-2019-01163**

Descripción: **SUMINISTRO DE EQUIPOS Y MATERIALES PARA EL DISPENSARIO MEDICO PARA ESTA PGR. S/R 019-5738**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Linx Corporation, SRL**

RNC: **130232504**

Nombre Comercial: **Linx Corporation, SRL**

Domicilio Comercial: **Rómulo Betancourt, Plaza Marbella , 10112 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-533-8507**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Modalidad de pago: **Cheque**

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

Monto Total: **285,530.50**

Moneda: **DOP**

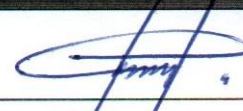
Detalle

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




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	42172101	DESFIBRILADOR (DEA)	1.000000	UD	195990.000000	195990.000000		35278.200000	0.000000	231268.200000
2	42131613	CAJAS DE MASCARILLA PARA LA CARA	6.000000	UD	275.000000	1650.000000		297.000000	0.000000	1947.000000
4	42151702	BANQUILLO P/ ACCESO DE CAMILLA DE EVALUACIÓN	1.000000	UD	16730.000000	16730.000000		3011.400000	0.000000	19741.400000
5	56111601	MAMPARA DE 3 PAÑOS	1.000000	UD	27605.000000	27605.000000		4968.900000	0.000000	32573.900000

Subtotal RD\$	241,975.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	43,555.50
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	285,530.50

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
4	BANQUILLO P/ ACCESO DE CAMILLA DE EVALUACIÓN	Ave. Jiménez Moya esq. Juan Ventura Simó, Centro de los Héroes OZAMA O METROPOLITANA DO	0.00	16/09/2019 08:00:00 a.m.
5	MAMPARA DE 3 PAÑOS	Ave. Jiménez Moya esq. Juan Ventura Simó, Centro de los Héroes OZAMA O METROPOLITANA DO	0.00	16/09/2019 08:00:00 a.m.
1	DESFIBRILADOR (DEA)	Ave. Jiménez Moya esq. Juan Ventura Simó, Centro de los Héroes OZAMA O METROPOLITANA DO	0.00	16/09/2019 08:00:00 a.m.
2	CAJAS DE MASCARILLA PARA LA CARA	Ave. Jiménez Moya esq. Juan Ventura Simó, Centro de los Héroes OZAMA O METROPOLITANA DO	0.00	16/09/2019 08:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

