



192

No. EXPEDIENTE
PROCURADURIA-DAF-CM-2020-0231

Fecha de emisión: 4/8/2020

Procuraduría General de la República
ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **PROCURADURIA-2020-00655**

Descripción: **IMPRESION DE MEMORIA INSTITUCIONAL DE ESTA PGR**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Fundación Imprenta Amigo del Hogar, INC**

RNC: **401015579**

Nombre Comercial: **Fundación Imprenta Amigo del Hogar, INC**

Domicilio Comercial: **Manuel Maria Valencia, 10130 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-548-7594**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto Total: **699,999.60**

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
 Landers Medina
 Nombre y Apellido


 Firma
 Jonathan Rodriguez
 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	82121504	MEMORIA INSTITUCIONAL Comentarios del comprador: VER ESPECIFICACIONES TECNICAS	500.00	UD	1,186.44	593,220.00		106,779.60	0.00	699,999.60

Subtotal RD\$	593,220.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	106,779.60
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	699,999.60

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	MEMORIA INSTITUCIONAL	PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA OZAMA O METROPOLITANA REPÚBLICA DOMINICANA	100.00	13/8/2020 2:00:00 p.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

 Firma Lourdes Medina Nombre y Apellido	 MINISTERIO PÚBLICO DEPARTAMENTO DE COMPRAS	 Firma Jonathan Rodriguez Nombre y Apellido
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------