

Banco Agrícola de la República Dominicana
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **BAGRICOLA-2019-00036**

Descripción: **ADQ. CINTAS IMPRESORAS MATRICIALES Y FUNDAS PARA LIBRETAS DE AHORROS, PARA EXISTENCIA DE ALMACÉN Y SER DISTRIBUIDOS EN LA OFICINA PRINCIPAL Y LAS SUCURSALES**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Impormas, SRL**

RNC: **131512399**

Nombre Comercial: **Impormas, SRL**

Domicilio Comercial: **Coronel Fernandez Dominguez, 26250 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-794-7042**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Modalidad de pago: **Crédito**

Monto Total: **277,300.00**

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
1	4410311 2	CINTAS PARA IMPRESORA WINCORP NEXDORF EX	300.00	CAJ	700.00	210,000.00		37,800.00	0.00	247,800.00

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Dionisio Jiménez
Nombre y Apellido

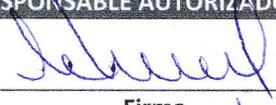
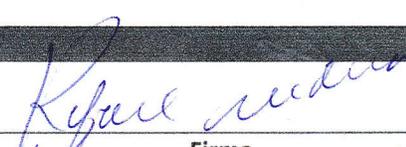
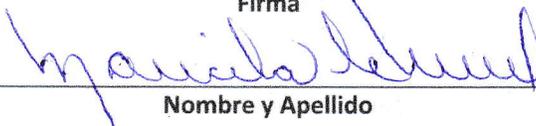
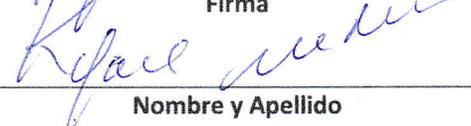

Firma
MARIO FERRER C.
Nombre y Apellido

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
		945								
2	4412200 2	FUNDAS PARA LIBRETAS DE AHORROS CORRUGADO 100/1	5,000.00	UD	5.00	25,000.00		4,500.00	0.00	29,500.00

Subtotal RD\$	235,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	42,300.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	277,300.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	FUNDAS PARA LIBRETAS DE AHORROS CORRUGADO 100/1	Av. George Washington No.601, Santo Domingo, D.N., RD 10134 OZAMA O METROPOLITANA DO	5,000.00	13/05/2019 02:00:00 p.m.
1	CINTAS PARA IMPRESORA WINCORP NEXDORF EX 945	Av. George Washington No.601, Santo Domingo, D.N., RD 10134 OZAMA O METROPOLITANA DO	300.00	13/05/2019 02:00:00 p.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO	
 <hr/> Firma	 <hr/> Firma
 <hr/> Nombre y Apellido	 <hr/> Nombre y Apellido