

**MINISTERIO DE HACIENDA****Orden de Compra-OR-2014-16**

Dirección Gral de Contabilidad Gubernamental

**Nro. Contrato / Año:** 16/14**Fecha:** 12/02/2014**Descripción:** Adquisición de alimentos y bebidas para ser consumidos en la Institución.**Obra:****Datos del Proveedor**

Razón Social: SUPER MERCADO EL DRAGON DE ORO, C X A.

RNC-101035129

Nombre Comercial: SUPER MERCADO EL DRAGON DE ORO, C X A.

Domicilio Comercial: AV. ROMULO BETANCOURT # 1351. BELLA VISTA.

Tel: 809-533-9616.

**Datos generales del Contrato**

Trámite de Compra asociado: 2014-CMC-1

Certificación Contraloría:

Anticipo: RD\$ 0

Retención%:

Ampliación %: 0

Total: RD\$ 16,940.96

Modalidad Pago: Crédito.

Observaciones:

**Detalle**

IT	Descripción	Cantidad	Unidad	Mon	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1	Paquete de azúcar (5 libras) crema	85	ud	RD	89.86	7,638.10	840.19	8,478.29
	<b>Observación:</b>							
2	Té de melocotón.	5	ud	RD	156.74	783.70	141.07	924.77
	<b>Observación:</b>							
3	Té frío de limón	10	ud	RD	220.30	2,203.00	396.54	2,599.54
	<b>Observación:</b>							
4	Cremora	3	ud	RD	135.55	406.65	73.20	479.85
	<b>Observación:</b>							
5	Té póleo menta	10	ud	RD	118.60	1,186.00	213.48	1,399.48
	<b>Observación:</b>							
6	Té limón.	10	ud	RD	118.60	1,186.00	213.48	1,399.48
	<b>Observación:</b>							
7	Té de naranja.	10	ud	RD	140.64	1,406.40	253.15	1,659.55
	<b>Observación:</b>							

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido



**MINISTERIO DE HACIENDA**

**Orden de Compra-OR-2014-16**

Dirección Gral de Contabilidad Gubernamental

<b>Total S/ITBIS RD\$</b>	<b>14,809.85</b>
<b>Total ITBIS RD\$</b>	<b>2,131.11</b>
<b>Total RD\$</b>	<b>16,940.96</b>

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido



**MINISTERIO DE HACIENDA**

**Orden de Compra-OR-2014-16**

Dirección Gral de Contabilidad Gubernamental

**Plan de Entrega**

IT	Cant. Requerida	Dirección de Entrega	Fecha necesidad
1	85	DIGECOG	12/02/2014
2	5	DIGECOG	12/02/2014
3	10	DIGECOG	12/02/2014
4	3	DIGECOG	12/02/2014
5	10	DIGECOG	12/02/2014
6	10	DIGECOG	12/02/2014
7	10	DIGECOG	12/02/2014

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido