



No. EXPEDIENTE

CNCCMDL-DAF-CM-2019-0033

Fecha de emisión: 9/12/2019

## Consejo Nacional Cambio Climático y Mecanismo Desarrollo Limpio

## ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: CNCCMDL-2019-00278

Descripción: Actividad Navideña para empleados

Modalidad de Compras: Compras Menores

## Datos del Proveedor

Razón social: Hoteles Nacionales, SA

RNC: 101037849

Nombre Comercial: Hoteles Nacionales, SA

Domicilio Comercial: George Washington, 10204 - , REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-221-6666

## Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Forma de pago: Transferencia

Plazo de pago con recepción conforme: 30 días

Monto Total: 405,164.00

Moneda: DOP

## Detalle

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio Unit<br>s/ITBIS | Imp<br>Moneda<br>Orig<br>s/ITBIS | %<br>Descuento | ITBIS<br>Moneda<br>Orig | Otros<br>Impuestos<br>Moneda<br>Orig | Sub Total<br>Moneda Orig |
|------|--------|-------------|----------|--------|------------------------|----------------------------------|----------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
|------|--------|-------------|----------|--------|------------------------|----------------------------------|----------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------|

## FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

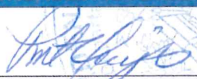

| Item | Código       | Descripción  | Cantidad  | Unidad | Precio Unit<br>s/ITBIS | Imp<br>Moneda<br>Orig<br>s/ITBIS | %<br>Descuento | ITBIS<br>Moneda<br>Orig | Otros<br>Impuestos<br>Moneda<br>Orig | Sub Total<br>Moneda Orig |
|------|--------------|--|-----------|--------|------------------------|----------------------------------|----------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 1    | 9010160<br>1 | Cena Navidad empleados para 80 personas, cena tipo bufete y open bar por 4 horas               | 70.000000 | UD     | 3550.00<br>0000        | 248500.00<br>0000                |                | 44730.0000<br>00        | 24850.000000                         | 318080.000000            |
| 2    | 7210190<br>1 | Servicio de decoración: Mesa redonda, silla tifany, manteles y centro de mesa para 80 personas | 1.000000  | UD     | 24000.0<br>00000       | 24000.000<br>000                 |                | 4320.00000<br>0         | 0.000000                             | 28320.000000             |
| 3    | 8016150<br>7 | audiovisuales, pista de baile, luces, sonido micrófonos  | 1.000000  | UD     | 49800.0<br>00000       | 49800.000<br>000                 |                | 8964.00000<br>0         | 0.000000                             | 58764.000000             |

|                            |            |
|----------------------------|------------|
| Subtotal RD\$              | 322,300.00 |
| Total Descuentos RD\$      | 0.00       |
| Total ITBIS RD\$           | 58,014.00  |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 24,850.00  |
| Total RD\$                 | 405,164.00 |

Observaciones:

| Plan de entrega |             |  |                       |                             |
|-----------------|-------------|--|-----------------------|-----------------------------|
| Ítem            | Descripción | Dirección de entrega   | Cantidad<br>requerida | Fecha<br>necesidad          |
| 3               |             | 27 de Febrero esq. Alma Mater, Torre Friusa 7mo nivel, La Esperilla 10107 OZAMA O METROPOLITANA DO | 0.00                  | 19/12/2019<br>12:00:00 a.m. |
| 2               |             | 27 de Febrero esq. Alma Mater, Torre Friusa 7mo nivel, La Esperilla 10107 OZAMA O METROPOLITANA DO | 0.00                  | 19/12/2019<br>12:00:00 a.m. |
| 1               |             | 27 de Febrero esq. Alma Mater, Torre Friusa 7mo nivel, La Esperilla 10107 OZAMA O                  | 0.00                  | 19/12/2019<br>12:00:00 a.m. |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

  
 Firma  
  
 Nombre y Apellido

  
 FIRMA  
  
 Nombre y Apellido

| Plan de entrega |             |                      |                    |                 |
|-----------------|-------------|----------------------|--------------------|-----------------|
| Ítem            | Descripción | Dirección de entrega | Cantidad requerida | Fecha necesidad |
|                 |             | METROPOLITANA DO     |                    |                 |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

*[Firma manuscrita]*  
*[Firma manuscrita]*  
 Nombre y Apellido



Nombre y Apellido