

No. EXPEDIENTE

CNCCMDL-DAF-CM-2021-0010

Fecha de emisión: 12/7/2021

**Consejo Nacional Cambio Climático v Mecanismo Desarrollo Limpio**  
**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CNCCMDL-2021-00070**

Descripción: **Mobiliarios para nuevas oficina del 7mo piso del CNCCMDL**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Muñoz Concepto Mobiliario, SRL**

RNC: **124029643**

Nombre comercial: **Muñoz Concepto Mobiliario, SRL**

Domicilio comercial: **Independencia KM.8, Centro Comercial Miramar, 11103 -, REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-687-9573**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

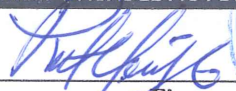
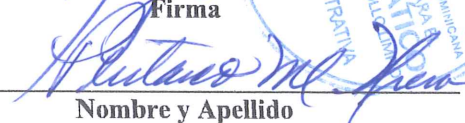
Plazo de pago con recepción conforme: **30 días**

Monto total: **40,120.00**

Moneda: **DOP**

**Detalle**

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

  
Firma  
  
Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

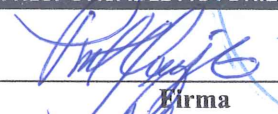
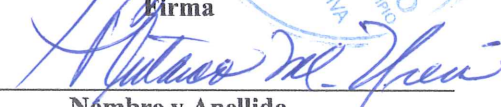
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1	56101703	Escritorio Semi ejecutivo melanina color gris con retornos. anexas imagen	2.00	UD	11,500.00	23,000.00		4,140.00	0.00	27,140.00
4	24112405	Archivo Modular de 3 gavetas. anexas imagen	2.00	UD	5,500.00	11,000.00		1,980.00	0.00	12,980.00

Subtotal RD\$	34,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	6,120.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>40,120.00</b>

**Observaciones:**

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
4	Archivo Modular de 3 gavetas. anexas imagen	27 de Febrero esq. Alma Mater, Torre Friusa 7mo nivel, La Esperilla 10107 OZAMA O METROPOLITANA DO	2.00	19/7/2021 12:00:00 a.m.
1	Escritorio Semi ejecutivo melanina color gris con retornos. anexas imagen	27 de Febrero esq. Alma Mater, Torre Friusa 7mo nivel, La Esperilla 10107 OZAMA O METROPOLITANA DO	2.00	19/7/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

  
 Firma  
  
 Nombre y Apellido

Firma  
 Nombre y Apellido