

No. EXPEDIENTE

SIUBEN-DAF-CM-2020-0022

Fecha de emisión: 14/9/2020

Sistema Unico de Beneficiarios (SIUBEN)

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: SIUBEN-2020-00037

Descripción: **Compra de artículos para mantener la higiene para ser utilizados por la Oficina Principal y Oficinas Regionales**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Brexman Dominicana, SRL**

RNC: **131084095**

Nombre Comercial: **Brexman Dominicana, SRL**

Domicilio Comercial: **Profesor Otto Rivera, Esquina El Llano, Kilómetro 7 1/2, Carretera Sanchez, 11704 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-567-6775**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

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

Monto Total: **7,500.00**

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 | 42131606 | Mascarillas KN95: Máscara KN95 de 5 capas a prueba de bacterias, anti infección, máscara facial, máscara de partículas, respirador bucal, máscara de seguridad. | 150.00 | UD | 50.00 | 7,500.00 | | 0.00 | 0.00 | 7,500.00 |

| | |
|----------------------------|-----------------|
| Subtotal RD\$ | 7,500.00 |
| Total Descuentos RD\$ | 0.00 |
| Total ITBIS RD\$ | 0.00 |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 0.00 |
| Total RD\$ | 7,500.00 |

Observaciones: Entrega a recibirse según muestra presentada

| Plan de entrega | | | | |
|-----------------|---|---|--------------------|----------------------------|
| Ítem | Descripción | Dirección de entrega | Cantidad requerida | Fecha necesidad |
| 1 | Mascarillas KN95: Máscara KN95 de 5 capas a prueba de bacterias, anti infección, máscara facial, máscara de partículas, respirador bucal, máscara de seguridad. | Av. Jonh F. Kennedy No. 38, Ensanche La Fe OZAMA O METROPOLITANA DO | 150.00 | 18/9/2020 12:00:00 a.m. |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Firma manuscrita]
Firma

Jeffrey Lizano
Nombre y Apellido



[Firma manuscrita]
Firma

ESTEBE FELIX
Nombre y Apellido

No. EXPEDIENTE
SIUBEN-DAF-CM-2020-0022

Fecha de emisión: 14/9/2020

Sistema Unico de Beneficiarios (SIUBEN)

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **SIUBEN-2020-00038**

Descripción: **Compra de artículos para mantener la higiene para ser utilizados por la Oficina Principal y Oficinas Regionales**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **GRUPO TO DO, SRL**

RNC: **131358225**

Nombre Comercial: **GRUPO TO DO, SRL**

Domicilio Comercial: **Robert Scout, 10120 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **849-289-7596**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

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

Monto Total: **30,000.00**

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 |
|------|--------|-------------|----------|--------|---------------------|-------------------------|-------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|
|------|--------|-------------|----------|--------|---------------------|-------------------------|-------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Firma manuscrita]
Firma
Jeffrey Lizaola
Nombre y Apellido



[Firma manuscrita]
Firma
Edy E. Feld
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 |
|------|----------|---|----------|--------|---------------------|-------------------------|-------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 2 | 42131606 | Mascarillas Quirúrgicas de tres capas hipo alergénica. De un solo uso. Con tira nasal moldeable, y gomas elásticas para un ajuste perfecto. Medidas: 17.5cm x 9.5cm Suave y transpirable. Textil no tejido. | 6,000.00 | UD | 5.00 | 30,000.00 | | 0.00 | 0.00 | 30,000.00 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Subtotal RD\$ | 30,000.00 |
| Total Descuentos RD\$ | 0.00 |
| Total ITBIS RD\$ | 0.00 |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 0.00 |
| Total RD\$ | 30,000.00 |

Observaciones: Entrega a recibirse según muestra presentada

| Plan de entrega | | | | |
|-----------------|---|---|--------------------|----------------------------|
| Ítem | Descripción | Dirección de entrega | Cantidad requerida | Fecha necesidad |
| 2 | Mascarillas Quirúrgicas de tres capas hipo alergénica. De un solo uso. Con tira nasal moldeable, y gomas elásticas para un ajuste perfecto. Medidas: 17.5cm x 9.5cm Suave y transpirable. Textil no tejido. | Av. Jonh F. Kennedy No. 38, Ensanche La Fe OZAMA O METROPOLITANA DO | 6,000.00 | 18/9/2020 12:00:00 a.m. |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Firma manuscrita]
 Firma
Jerney Liz...
 Nombre y Apellido



[Firma manuscrita]
 Firma
[Nombre manuscrito]
 Nombre y Apellido

R2020



No. EXPEDIENTE
SIUBEN-DAF-CM-2020-0022

Fecha de emisión: 14/9/2020

Sistema Unico de Beneficiarios (SIUBEN)
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **SIUBEN-2020-00039**

Descripción: **Compra de artículos para mantener la higiene para ser utilizados por la Oficina Principal y Oficinas Regionales**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **AVG Comercial, SRL**

RNC: **130394059**

Nombre Comercial: **AVG Comercial, SRL**

Domicilio Comercial: **Burende, 11108 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-530-8833**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

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

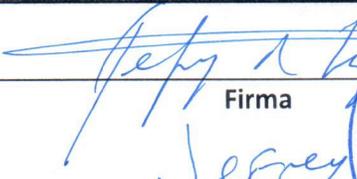
Monto Total: **11,257.20**

Moneda: **DOP**

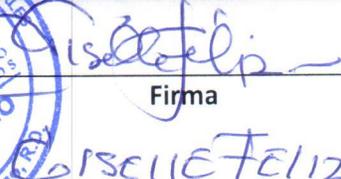
Detalle

| 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
 Jeffrey
 Nombre y Apellido




 Firma
 Isabella
 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 |
|------|----------|------------------------------|----------|--------|---------------------|-------------------------|-------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 3 | 12352104 | Alcohol para desinfectar 70% | 12.00 | GAL | 795.00 | 9,540.00 | | 0.00 | 1,717.20 | 11,257.20 |

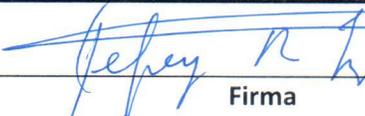
| | |
|----------------------------|------------------|
| Subtotal RD\$ | 9,540.00 |
| Total Descuentos RD\$ | 0.00 |
| Total ITBIS RD\$ | 0.00 |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 1,717.20 |
| Total RD\$ | 11,257.20 |

Observaciones: Entrega a recibirse según muestra presentada

Plan de entrega

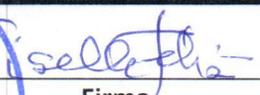
| Ítem | Descripción | Dirección de entrega | Cantidad requerida | Fecha necesidad |
|------|------------------------------|---|--------------------|----------------------------|
| 3 | Alcohol para desinfectar 70% | Av. Jonh F. Kennedy No. 38, Ensanche La Fe OZAMA O METROPOLITANA DO | 12.00 | 18/9/2020 12:00:00 a.m. |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


 Firma

 Nombre y Apellido




 Firma

 Nombre y Apellido

