

No. EXPEDIENTE
SIE-DAF-CM-2021-0002

Fecha de emisión: 29/1/2021



Superintendencia de Electricidad
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **SIE-2021-00012**

Descripción: **Adquisición de equipos de protección personal para prevención contra COVID-19 para colaboradores SIE, Protecom y Puntos Expresos**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Asmed, SRL**

RNC: **131162126**

Nombre Comercial: **Asmed, SRL**

Domicilio Comercial: **Cayetano Rodríguez, 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-685-3510**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

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

Monto Total: **52,500.00**

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 _____ 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	Mascarilla quirúrgica desechable, triple capa anti fluidos, color azul, para adultos (caja 50/1), de alta calidad según ficha técnica anexa. Comentarios del comprador: entrega a crédito no mayor a 72 horas	300.00	CAJ	175.00	52,500.00		0.00	0.00	52,500.00

Subtotal RD\$	52,500.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	52,500.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Mascarilla quirúrgica desechable, triple capa anti fluidos, color azul, para adultos (caja 50/1), de alta calidad según ficha técnica anexa.	AV. JHON F. KENNEDY NO.3	300.00	2/2/2021 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

 Firma  Nombre y Apellido		 Firma  Nombre y Apellido
--	---	--