

No. EXPEDIENTE  
**QST-DAF-CM-2020-0036**

Fecha de emisión: 16/9/2020

**Quisqueya Somos Todos**  
**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **QST-2020-00055**

Descripción: **Adquisición de Kit de protección contra el Covid-19 a Través del Plan Quisqueya Somos Todos. Dirigidos a Mipymes.**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Ofimática Dominicana RYL, SRL**

RNC: **131712452**

Nombre Comercial: **Ofimática Dominicana RYL, SRL**

Domicilio Comercial: **De Mendoza, 101, Plaza Anthony, 11500 -, REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-869-2097**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **20.000000%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto Total: **310,009.60**

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

Luis Angel Rodriguez Gonzalez  
Nombre y Apellido

No. EXPEDIENTE

QST-DAF-CM-2020-0036

Fecha de emisión: 16/9/2020

### Quisqueya Somos Todos

#### ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: QST-2020-00055

Descripción: **Adquisición de Kit de protección contra el Covid-19 a Través del Plan Quisqueya Somos Todos. Dirigidos a Mipymes.**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

#### Datos del Proveedor

Razón social: **Ofimática Dominicana RYL, SRL**

RNC: **131712452**

Nombre Comercial: **Ofimática Dominicana RYL, SRL**

Domicilio Comercial: **De Mendoza, 101, Plaza Anthony, 11500 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-869-2097**

#### Datos Generales del Contrato

Anticipo: **20.000000%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto Total: **310,009.60**

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



DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA

Departamento Administrativo

  
Firma

  
Nombre y Apellido



Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	de cuaba			

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

  
Firma

Nombre y Apellido



  
Firma

  
Nombre y Apellido