

No. EXPEDIENTE

UASD-DAF-CM-2022-0035

Fecha de emisión: 17/3/2022

Universidad Autónoma de Santo Domingo
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **UASD-2022-00099**

Descripción: **Adquisición de Computadoras e Impresoras para el local que alojara las oficinas de la UASD Cotuí solicitado por la Dirección General Recinto San Francisco de Macorís.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Offitek, SRL**

RNC: **101893931**

Nombre comercial: **Offitek, SRL**

Domicilio comercial: **Armando Oscar Pacheco, 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-566-5151**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto total: **822,549.92**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

UASD-DAF-CM-2022-0035



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	43211507	Computadora Completa Nueva Intel Core 13 3.01 GHZ (10mA), memoria DDR/3 de 4.0GB Ram, Disco Duro de 500 GB 7200 RPM Western Mother Board Intel. Quemadora de DVD. Tarjeta de Red 10/100/100. Teclado y Mouse usb Dell Original, Case ATX Dell original licencia, Monitor de 19" LCD/LED.	10.00	UD	42,127.96	421,279.60		75,830.33	0.00	497,109.93
2	43212110	Impresora Multifuncional HP LaserJet Enterprise M527 MFP. Tecnología: Laser, Categoría: Impresora B/N, Ciclo mensual: 2000-7500pags, Velocidad: Hasta 45ppm, Impresión doble cara: Si, Multifunción: Escáner, Fax (M527c), Tamaño: 48.2x49.5x49.6 cm, Peso: 21.8kg.	4.00	UD	68,949.15	275,796.60		49,643.39	0.00	325,439.99

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

UASD-DAF-CM-2022-0035



Subtotal RD\$	697,076.20
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	125,473.72
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	822,549.92

Observaciones:

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

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

UASD-DAF-CM-2022-0035

