

No. EXPEDIENTE
<b>OPTIC-DAF-CM-2021-0011</b>

Fecha de emisión: 26/3/2021

**Oficina Presidencial de Tecnologías de la Información y Comunicación**

**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **OPTIC-2021-00039**

Descripción: **Adquisición de Cámara de Video y Accesorios para uso Institucional**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Metro Tecnología (METROTEC), SRL**

RNC: **124026954**

Nombre Comercial: **Metro Tecnología (METROTEC), SRL**

Domicilio Comercial: **Presidente Vicini Burgos, Condominio Maria Evangelista , 10205 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809 472-6600**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto Total: **\$ 9,721.00**

Moneda: **DOF**

**Detalle**

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITEIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
------	--------	-------------	----------	--------	---------------------	-------------------------	-------------	-------------------	-----------------------------	-----------------------

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*P/O Isa Coss*  
 \_\_\_\_\_  
 Firma  
*P/O Isa Coss*  
 \_\_\_\_\_  
 Nombre y Apellido

*Juan Pordub*  
 \_\_\_\_\_  
 Firma  
*Juan Pordub*  
 \_\_\_\_\_  
 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
4	45121603	Lente para cámara de video 85mm f/1.4	1.00	UD	80,000.00	80,000.00		14,400.00	0.00	94,400.00
7	45121603	Lente para cámara fotográfica 8-15mm f/4	1.00	UD	84,950.00	84,950.00		15,291.00	0.00	100,241.00
18	45121603	Lente 24-70 para cámara de video	1.00	UD	106,000.00	106,000.00		19,180.00	0.00	125,080.00

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>270,950.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	48,771.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>319,721.00</b>

**Observaciones:**

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



FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

D/o ISA COSS  
 \_\_\_\_\_  
 Firma  
 D/o ISA COSS  
 \_\_\_\_\_  
 Nombre y Apellido

Juan Perdue G.  
 \_\_\_\_\_  
 Firma  
 Juan Perdue G.  
 \_\_\_\_\_  
 Nombre y Apellido