GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
HACIENDA

Dirección General Contrataciones Públicas

No. EXPEDIENTE
TSS-CCC-PEPU-2021-0007

Fecha de emisión: 13/10/2021

Tesorería de la Seguridad Social

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **TSS-2021-00148**

Descripción: **Renovación Soporte Librería SL150**

Modalidad de compras: **Procesos de Excepción**

Datos del Proveedor

Razón social: **Multicomputos, SRL**

RNC: **101638801**

Nombre comercial: **Multicomputos, SRL**

Domicilio comercial: **Abraham Lincoln, 10149 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-540-2846**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto total: **713,068.42**

Moneda: **DOP**

CONTROL Y ANALISIS
13 OCT 2021
DE LAS OPERACIONES

CONFIRMACION PAGO AL DIA
TSS
DGII
FECHA 13/10/2021

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Santo Domingo, D.N.

Firma

Nombre y Apellido

TSS

Firma

Nombre y Apellido

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
HACIENDA

Dirección General Contrataciones Públicas

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	81111812	(6) StorageTek LTO tape drive: 1 IBM LTO7 8 Gb FC with Oracle Key Manager compatibility for StorageTek SL150	1.00	UD	503,572.69	503,572.69		0.00	90,643.08	594,215.77
2	81111812	(2) StorageTek SL150 modular tape library: expansion module with 30 slots	1.00	UD	50,098.69	50,098.69		0.00	9,017.76	59,116.45
3	81111812	StorageTek SL150 modular tape library: model family	1.00	UD	50,623.90	50,623.90		0.00	9,112.30	59,736.20

Subtotal RD$	**604,295.28**
Total Descuentos RD$	0.00
Total ITBIS RD$	0.00
Total Otros Impuestos RD$	108,773.14
Total RD$	**713,068.42**

Observaciones:

CONTROL Y ANALISIS
13 OCT 2021
DE LAS OPERACIONES

CONFIRMACION PAGO AL DIA
TSS
DGII
13/10/2021

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

SECRETARÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Santo Domingo, D. N.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

TSS