

No. EXPEDIENTE  
**TSS-DAF-CM-2020-0051**

Fecha de emisión: 11/12/2020

**Tesorería de la Seguridad Social**

**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: TSS-2020-00197

Descripción: **Servicio vigilante de Seguridad**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Dominican Watchman National, SA**

RNC: **101043042**

Nombre Comercial: **Dominican Watchman National, SA**

Domicilio Comercial: **Jonh F. Kennedy, Kilometro 71/2, Centro Comercial Kennedy, 10608 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-548-7761**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto Total: **467,280.00**

Moneda: **DOP**

**CONFIRMACION PAGO AL DIA**  
TSS   
DGII   
FECHA: **14/12/2020**

**CONTROL Y ANALISIS**  
**14 DIC 2020**  
**DE LAS OPERACIONES**

**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**

*[Signature]*  
Firma  
**Jose Israel del Ordoz**  
Nombre y Apellido

*[Signature]*  
Firma  
**Henry Sabdala**  
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	92121504	Servicio de seguridad para la oficina TSS en plaza naco.	6.00	UD	33,000.00	198,000.00		35,640.00	0.00	233,640.00
2	92121504	Servicio de seguridad para la oficina TSS en Santiago.	6.00	UD	33,000.00	198,000.00		35,640.00	0.00	233,640.00

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>396,000.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	71,280.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>467,280.00</b>

Observaciones:

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



FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido