



No. EXPEDIENTE
TSS-DAF-CM-2020-0053

Fecha de emisión: 21/12/2020

Tesorería de la Seguridad Social
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **TSS-2020-00207**

Descripción: **Solución para evaluaciones de reclutamiento y selección**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Instituto de Servicios Psicosociales y Educativos Feliz Lamarche, SRL**

RNC: **130255342**

Nombre Comercial: **Instituto de Servicios Psicosociales y Educativos Feliz Lamarche, SRL**

Domicilio Comercial: **César Nicolás Penson, 10204 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-687-1824**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto Total: **47,935.85**

Moneda: **DOP**

CONFIRMACION PAGO AL DIA
TSS []
DGII []
FECHA: 21/12/2020

CONTROL Y ANALISIS
21 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

[Handwritten Signature]
Firma
[Handwritten Name]
Nombre y Apellido

[Handwritten Signature]
Firma
[Handwritten Name]
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	81112001	Solución para evaluaciones de reclutamiento y selección	1.00	UD	40,623.60	40,623.60		7,312.25	0.00	47,935.85


Subtotal RD\$	40,623.60
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	7,312.25
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	47,935.85

Observaciones:

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



FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


 Firma _____
 Nombre y Apellido Juan José Rodríguez


 Firma _____
 Nombre y Apellido Henry Sig. Sotolola