



No. EXPEDIENTE
INDOTEL-DAF-CM-2022-0069

Fecha de emisión: 29/9/2022

Instituto Dominicano de las Telecomunicaciones
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **INDOTEL-2022-00389**

Descripción: **Solicitud de servicios Cambio de tarjetas chiller Centro Indotel 6 tarjetas SPM para compresores de chiller 30RBA 190 toneladas**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Romaca Industrial, SA**

RNC: **101092033**

Nombre comercial: **Romaca Industrial, SA**

Domicilio comercial: **José Joaquín Puello , 10308 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-688-8760**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **30 días**

Monto total: **230,197.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

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	40101703	Solicitud de servicios cambio de 6 tarjetas SPM para compresores de Chiller 30RBA 190 toneladas 30RB660057 SPM AQUA con su instalación.	6.00	UD	25,544.07	153,264.41		27,587.59	0.00	180,852.00
2	40101703	Servicio de instalación	1.00	UD	41,817.80	41,817.80		7,527.20	0.00	49,345.00

Subtotal RD\$	195,082.21
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	35,114.79
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	230,197.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	Servicio de instalación	Av. Lincoln No. 962, Santo Domingo, R. D. 10148 OZAMA O METROPOLITANA DO	1.00	30/9/2022 4:00:00 p.m.
1	Solicitud de servicios cambio de 6 tarjetas SPM para compresores de Chiller 30RBA 190 toneladas 30RB660057	Av. Lincoln No. 962, Santo Domingo, R. D. 10148 OZAMA O METROPOLITANA DO	6.00	30/9/2022 4:00:00 p.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

 Firma	 Firma
 Nombre y Apellido	 Nombre y Apellido





Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	SPM AQUA con su instalación.			

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO



[Handwritten signature]

Firma

[Handwritten signature]

Firma

Soliman Segura Mesa

Nombre y Apellido

Yanira Bland

Nombre y Apellido