

No. EXPEDIENTE

**TRABAJO-DAF-CM-2024-0015**

Fecha de emisión: 10/5/2024

**Ministerio de Trabajo  
ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **TRABAJO-2024-00134**

Descripción: **ADQUISICION DE TONERS PARA USO DE ESTE MINISTERIO DE  
TRABAJO DIRIGIDO A MIPYMES**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Centroxpert STE, SRL**

RNC: **131202772**

Nombre comercial: **Centroxpert STE, SRL**

Domicilio comercial: **John F. Kennedy, Esquina Gardenias, Parte Trasera, 10601 - ,  
REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-920-4300**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **168,999.86**

Moneda: **DOP**

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*Yaelisa Reyes*  
Firma

*Yaelisa Reyes*  
Nombre y Apellido

*[Signature]*  
Firma

*Cecilia Jover*  
Nombre y Apellido

TRABAJO-DAF-CM-2024-0015

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
1	44103103	TAMBOR HP LASER JET PRO MFPM 227 FDW (CF232 A)	6.00	UD	5,508.47	33,050.82		5,949.15	0.00	38,999.97
5	44103103	TONER HP 305A HP LASER JET PRO 300,300 MFP (CE410A)	20.00	UD	5,508.47	110,169.40		19,830.49	0.00	129,999.89

Subtotal RD\$	143,220.22
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	25,779.64
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>168,999.86</b>

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
5	TONER HP 305A HP LASER JET PRO 300,300 MFP (CE410A)	av. Jimenes Moya, Centro de los héroes, OZAMA O METROPOLITANA DO	20.00	30/6/2024 12:00:00 a.m.
1	TAMBOR HP LASER JET PRO MFPM 227 FDW (CF232	av. Jimenes Moya, Centro de los héroes, OZAMA O METROPOLITANA DO	6.00	30/6/2024 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

*Yadler Reyes*  
Firma  
*Yadler Reyes*  
Nombre y Apellido



*Cecilia Pineda*  
Firma  
*Cecilia Pineda*  
Nombre y Apellido



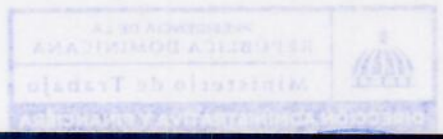


Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	A)			

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

Yaelina Pérez  
Firma

Yaelina Pérez  
Nombre y Apellido



Cecilia Pérez  
Firma

Cecilia Pérez  
Nombre y Apellido

