



No. EXPEDIENTE

SIPEN-DAF-CM-2020-0012

Fecha de emisión: 2/7/2020

## Superintendencia de Pensiones

## ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: SIPEN-2020-00092

Descripción: **Adquisición de Mascarillas y Guantes Para Ser Utilizado Como Medida de Prevención del Covid-19 en la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).**Modalidad de Compras: **Compras Menores**

## Datos del Proveedor

Razón social: **Los Hidalgos, S.A.S**RNC: **101053089**Nombre Comercial: **Los Hidalgos, S.A.S**Domicilio Comercial: **30 DE MAYO , 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**Teléfono: **809-620-5050**


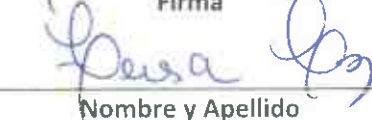
## Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**Forma de pago: **Cheque**Plazo de pago con recepción conforme: **15 días**Monto Total: **9,250.00**Moneda: **DOP**

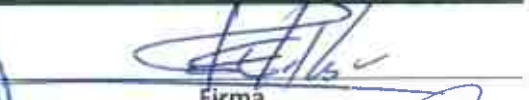
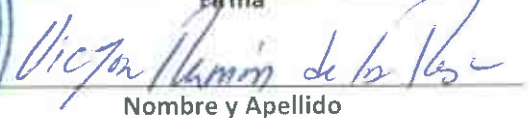
## Detalle

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

  
Firma  
  
Nombre y Apellido



  
Firma  
  
Nombre y Apellido

SIPEN-DAF-CM-2020-0012

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
5	4213160 6	Máscaras KN95 3D Certificadas 95% o Más de Filtración 10/1	5.00	CAJ	1,850.00	9,250.00		0.00	0.00	9,250.00



Subtotal RD\$	9,250.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>9,250.00</b>

## Observaciones:

## Plan de entrega

Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
5		Av. Mexico No.30, Gazcue OZAMA O METROPOLITANA DO	5.00	6/7/2020 12:00:00 a.m.

## FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

  
 Firma  
  
 Nombre y Apellido



  
 Firma  
  
 Nombre y Apellido