

Superintendencia de Pensiones

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **SIPEN-2020-00060**

Descripción: **Adquisición de Pruebas Rápidas de COVID-19 Para Uso en la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **CEM Caribbean Equipment Medical, SRL**

RNC: **131084745**

Nombre Comercial: **CEM Caribbean Equipment Medical, SRL**

Domicilio Comercial: **Los Javillos, Edificio 5, 10132 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **829-544-6100**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **15 días**

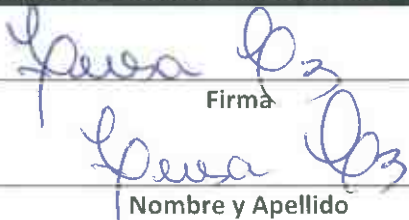
Monto Total: **169,330.00**

Moneda: **DOP**

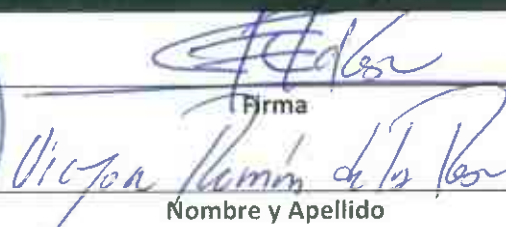
Detalle

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

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	4111620 5	Kits de pruebas rápidas	100.00	UD	1,435.00	143,500.00		25,830.00	0.00	169,330.00

Subtotal RD\$	143,500.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	25,830.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	169,330.00

Observaciones:

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Kits de pruebas rápidas	Av. Mexico No.30, Gazcue OZAMA O METROPOLITANA DO	100.00	8/5/2020 12:00:00 a.m.



FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Firma]
Firma
[Nombre y Apellido]
Nombre y Apellido



[Firma]
Firma
[Nombre y Apellido]
Nombre y Apellido