

Superintendencia de Pensiones

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: SIPEN-2020-00122

Descripción: Adquisición de Mascarillas Para Ser Utilizado Como Medida de Prevención Por la Pandemia del Covid-19 en la Superintendencia de Pensiones.

Modalidad de Compras: Compras Menores

Datos del Proveedor

Razón social: Grupo Hisashi, SRL

RNC: 131584969

Nombre Comercial: Grupo Hisashi, SRL

Domicilio Comercial: Del Sol 35/37, Edificio José E. Lamarche , 51000 - , REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-581-3533

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Forma de pago: Cheque

Plazo de pago con recepción conforme: 90 días


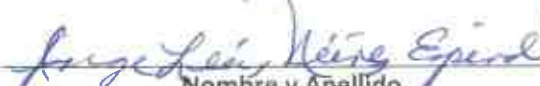
Monto Total: 30,000.00

Moneda: DOP


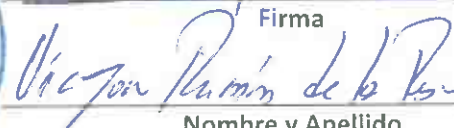
Detalle

| Item | Código | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio Unit \$/ITBIS | Imp Moneda Orig \$/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 |
|------|--------------|--|----------|--------|------------------------|----------------------------------|----------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 4 | 4213160 6 | Mascarillas de Protección Tipo Quirúrgica 50/1 | 80.00 | CAJ | 375.00 | 30,000.00 | | 0.00 | 0.00 | 30,000.00 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Subtotal RD\$ | 30,000.00 |
| Total Descuentos RD\$ | 0.00 |
| Total ITBIS RD\$ | 0.00 |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 0.00 |
| Total RD\$ | 30,000.00 |

Observaciones:

Plan de entrega

| Ítem | Descripción | Dirección de entrega | Cantidad requerida | Fecha necesidad |
|------|---|--|-----------------------|----------------------------|
| 4 | Mascarillas de Protección Tipo Quirúrgica 50/1 | Av. Mexico No.30, Gazcue OZAMA O METROPOLITANA DO | 80.00 | 10/9/2020 12:00:00 a.m. |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO



Firma


Nombre y Apellido





Firma


Nombre y Apellido