

No. EXPEDIENTE

**QST-DAF-CM-2020-0019**

Fecha de emisión: 9/5/2020

**Quisqueya Somos Todos**

**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **QST-2020-00027**

Descripción: **Compra de Kits de Insumos de Protección de Insumos para el personal que participa en las Intervenciones del Vertedero Duquesa , a Través del Plan Quisqueya Somos Todos/QD. Destinado a MiPymes**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Suplitiempo, SRL**

RNC: **131459285**

Nombre Comercial: **Suplitiempo, SRL**

Domicilio Comercial: **Beller , 10208 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **849-289-7781**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **20.000000%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto Total: **959,242.65**

Moneda: **DOP**

**Detalle**

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*Cintya Monte de Oro*

Firma

Nombre y Apellido



Dirección Financiera - Administración

Firma


Nombre y Apellido

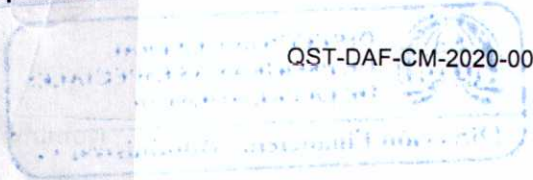
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1	4217200 1	Kits de insumos para protección Comentarios del comprador: Cada kit deberá contener los siguientes artículos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10- pastillas de acetaminofén (1tirilla)</li> <li>• 2- rollos de papel de baño</li> <li>• 1-Gel anti-bacterial de 8 onzas</li> <li>• 1- Jabón de cuaba de 8 onzas</li> <li>• 1- Solución hipocloruro de sodio para potabilización de agua de 40 onzas</li> <li>• 3- mascarillas desechables</li> </ul> Observación: los kits deben estar empacados en cajas de cartón	750.00	UD	1,083.89	812,917.50		146,325.15	0.00	959,242.65

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>812,917.50</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	146,325.15
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>959,242.65</b>

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*Carolina Mink de os*  
 \_\_\_\_\_  
 Firma  
 \_\_\_\_\_  
 Nombre y Apellido

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma  
 \_\_\_\_\_  
 Nombre y Apellido



Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Kits de insumos para protección	Av mexico 0000 DO	0.00	12/5/2020 1:00:00 p.m.

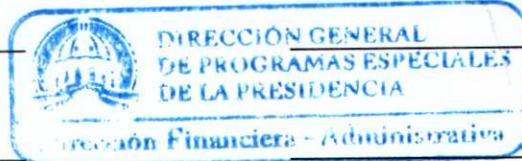
**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*Cestuzo montes*

Firma

DIRECCIÓN GENERAL  
DE PROGRAMAS ESPECIALES  
DE LA PRESIDENCIA

Nombre y Apellido



*[Handwritten signature]*

Firma

Nombre y Apellido