

No. EXPEDIENTE

ONE-DAF-CM-2023-0048

Fecha de emisión: 27/11/2023

Oficina Nacional de Estadísticas  
ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: ONE-2023-00270

Descripción: "SERVICIO DE DESMONTE, TRASLADO E INSTALACIÓN DE CÁMARAS Y SISTEMA DE SUPRESIÓN DE INCENDIOS"

Modalidad de compras: Compras Menores

Datos del Proveedor

Razón social: Innosertec Group, SRL

RNC: 131691188

Nombre comercial: Innosertec Group, SRL

Domicilio comercial: 33, 10404 - , REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-435-6919

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Forma de pago: Transferencia

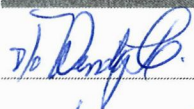
Plazo de pago con recepción conforme: 30 días

Monto total: 248,980.00

Moneda: DOP

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO



Firma



Nombre y Apellido



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	9212170 1	Desmote, traslado e instalación de 24 cámaras de video vigilancia.	1.00	UD	105.500.00	105,500.00		18,990.00	0.00	124,490.00
2	9212170 2	Desmote, traslado e instalación de sistema de supresión de incendios.	1.00	UD	105.500.00	105,500.00		18,990.00	0.00	124,490.00

<b>Subtotal RDS</b>	<b>211,000.00</b>
Total Descuentos RDS	0.00
Total ITBIS RDS	37,980.00
Total Otros Impuestos RDS	0.00
<b>Total RDS</b>	<b>248,980.00</b>

Observaciones:

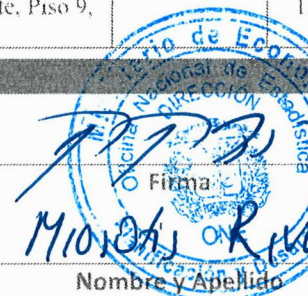
Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	Desmote, traslado e instalación de sistema de supresión de incendios.	Ave. México esq. Leopoldo Navarro, Edificio Oficinas Gubernamentales Juan P. Duarte, Piso 9, Santo Domingo 10201 DO	100.00	4 12 2023 12:00:00 a.m.
1	Desmote, traslado e instalación de 24 cámaras de video	Ave. México esq. Leopoldo Navarro, Edificio Oficinas Gubernamentales Juan P. Duarte, Piso 9, Santo Domingo 10201 DO	100.00	4 12 2023 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

  
 Firma  
  
 Nombre y Apellido



  
 Firma  
  
 Nombre y Apellido





Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	vigilancia.			

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

 _____ Firma  _____ Nombre y Apellido		 _____ Firma  _____ Nombre y Apellido	
--	---	--	---