

Consejo Nacional de la Seguridad Social
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

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

Descripción: **CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EVALUAR EL GRADO DE DISCAPACIDAD PERMANENTE EN LA COMISIÓN MÉDICA NACIONAL DEL SDSS.**

Modalidad de Compras: **Procesos de Excepción**

Datos del Proveedor

Razón social: **MAXIMA MENDEZ CASTILLO**

RNC: **00110504909**

Nombre Comercial: **MAXIMA MENDEZ CASTILLO**

Domicilio Comercial: **Res. Vereda Tropical, Edif. 17, 11505 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-481-2148**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **30 días**

Monto Total: **660,000.00**

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 _____
ROSSANNA DALMAZ
 Nombre y Apellido
 Dirección Administrativa
 Santo Domingo, R.D.

Firma _____
RAFAEL PÉREZ MODESTO
 Nombre y Apellido
 General
 Santo Domingo, R.D.

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	8512220 1	Honorarios profesionales de Doctor en Medicina con especialidad en Cardiología en CMN.	220.00	UD	2,500.00	550,000.00		0.00	0.00	550,000.00
2	8512220 1	Movilidad Regular a razón de RD\$1,200.00 C/U	44.00	UD	1,250.00	55,000.00		0.00	0.00	55,000.00
3	8512220 1	Movilidad CTD a razón de RD\$5,000.00 C/U	11.00	UD	5,000.00	55,000.00		0.00	0.00	55,000.00

Subtotal RD\$	660,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	660,000.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
3	Movilidad CTD a razón de RD\$5,000.00 C/U	AVE. TIRADENTES NO. 33, NACO 809 DO	11.00	20/12/2020 5:00:00 p.m.
2	Movilidad Regular a razón de RD\$1,200.00 C/U	AVE. TIRADENTES NO. 33, NACO 809 DO	44.00	20/12/2020 5:00:00 p.m.
1		AVE. TIRADENTES NO. 33, NACO 809 DO	220.00	20/12/2020 5:00:00 p.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

ROSSANNA DALMAZIO
Nombre y Apellido



Firma

RAFAEL PÉREZ MODESTO
Nombre y Apellido



CNSS-CCC-PEEX-2020-0002