

No. EXPEDIENTE  
DGAP-DAF-CM-2022-0160

Fecha de emisión: 25/8/2022

Dirección General de Aduanas y Puertos  
ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: DGAP-2022-00613

Descripción: Reparación de Techo entrada Principal A.V Abraham Lincoln, Sede Central, DGA.

Modalidad de compras: Compras Menores

Datos del Proveedor

Razón social: Construcciones Dipen, SRL

RNC: 131471692

Nombre comercial: Construcciones Dipen, SRL

Domicilio comercial: Gustavo Mejia Ricart, Esq. 27 Oeste, Edif. Ginaka XIV 400-G, 10135 - . REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-969-4910

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 20.000000%

Forma de pago: Cheque

Plazo de pago con recepción conforme: 30 días

Monto total: 898,181.57

Moneda: DOP

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

*Enrique Rodríguez*

Firma

Nombre y Apellido

*[Firma]*

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	72101604	Reparación de Techo entrada Principal A.V Abraham Lincoln, Sede Central, DGA. Ver términos de referencia anexos.	1.00	UD	761,170.82	761,170.82		137,010.75	0.00	898,181.57
1	72101604	Otros Gastos	1.00	UD	0.00	0.00		0.00	0.00	0.00

<b>Subtotal RDS</b>	<b>761,170.82</b>
Total Descuentos RDS	0.00
Total ITBIS RDS	137,010.75
Total Otros Impuestos RDS	0.00
<b>Total RDS</b>	<b>898,181.57</b>

**Observaciones:** Oficio D/IYM-376-2022 de fecha 30/05/2022

Evaluacion Ing 15/08/2022

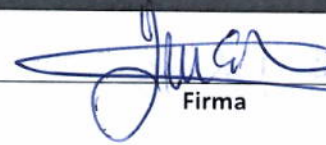
Formulario 33 de fecha 28/07/2022

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Otros Gastos	Av. Abraham Lincoln 1101, Edifi. Miguel Cocco OZAMA O METROPOLITANA DO	100.00	6/9/2022 2:00:00 p.m.
1	Reparación de Techo entrada Principal A.V Abraham	Av. Abraham Lincoln 1101, Edifi. Miguel Cocco OZAMA O METROPOLITANA DO	100.00	6/9/2022 2:00:00 p.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

  
 Firma  
  
 Nombre y Apellido

  
 DGAP-DAF-CM-2022-0160

  
 Firma  
 Nombre y Apellido



Plan de entrega				
Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	Lincoln. Sede Central. DGA. Ver términos de referencia anexos.			

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*Marta Robles*

Firma

Nombre y Apellido



*[Handwritten Signature]*

Firma

Nombre y Apellido

