

No. EXPEDIENTE

DNCD-DAF-CM-2022-0034

Fecha de emisión: 13/9/2022

**DIRECCION NACIONAL DE CONTROL DE DROGAS**  
**ORDEN DE SERVICIOS**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: DNCD-2022-00085

Descripción: **Servicio a todo costo de adecuación de oficinas, incluyendo suministro e instalación de equipos y mobiliarios, dirigido a Mipymes Mujer.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Magnus Events, SRL**

RNC: **131721613**

Nombre comercial: **Magnus Events, SRL**

Domicilio comercial: **Independencia, Plaza Atala I, 2do. Piso, 10101 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **829-848-5442**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

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

Monto total: **1,054,812.47**

Moneda: **DOP**

**Detalle**

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
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	7210280 2	Servicio a todo costo de adecuación de oficinas, incluyendo suministro e instalación de equipos y mobiliarios, dirigido a Mipymes Mujer.	1.00	UD	1,054,812.47	1,054,812.47		0.00	0.00	1,054,812.47

<b>Subtotal RDS</b>	<b>1,054,812.47</b>
Total Descuentos RDS	0.00
Total ITBIS RDS	0.00
Total Otros Impuestos RDS	0.00
<b>Total RDS</b>	<b>1,054,812.47</b>

**Observaciones:**

**Plan de entrega**

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Servicio a todo costo de adecuación de oficinas, incluyendo suministro e instalación de equipos y mobiliarios, dirigido a Mipymes	AV. MAXIMO GOMEZ #70, EL VERGEL, SANTO DOMINGO D.N OZAMA O METROPOLITANA DO	1.00	19/9/2022 2:00:00 p.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

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

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



### Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	Mujer.			

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

**LEONARDO ANT. CUELLO LIRIANO,  
CAPITAN DE FRAGATA, ARD.**

Nombre y Apellido



Firma

**JOSÉ MANUEL CABRERA ULLOA,  
VICEALMIRANTE, ARD.**

Nombre y Apellido

