Av. San Martin No. 200 Ensanche Kennedy
Apartado Postal 9873-2 Sto. Dgo Rep. Dom
www.suplimed.com.do
Tel: 809-227-6169 Sin Costo 1-200-3887/Fax 809-227-6102
RNC: 1-01-19601-7

COTIZACION

Cliente: CL-00655 **RNC:** 4-010-3676-2
Razon Social: CONSEJO DEL PODER JUDICIAL
Atencion:
Direccion: AV. JIMENEZ MOYA ESQ. JUAN DE DIOS VENTU
Telefono: (809) 533-3191 **Fax:**
Ciudad: SANTO DOMINGO

Numero: **1345**
Fecha: 28/04/2022
Vendedor: JHANIOT ROSARIO
Condicion: A 30 Días

Original

Codigo	Descripcion	Cant.	Precio	% Desc.	Itbis	Total
GL-022	MASCARILLA GREENLAB PARA NEBULIZAR ADULTO	3	DOP 68.00	0.00	36.72	DOP 204.00
GL-019	JERINGA GREENLAB 3 ML 21GA X 1½"	100	DOP 4.52	0.00	81.36	DOP 452.00
GL-020	JERINGA GREENLAB 5 ML 21GA X 1½"	100	DOP 5.28	0.00	95.04	DOP 528.00
GL-126	CURITAS LARGAS GREENLAB CAJA DE 100	3	DOP 82.00	0.00	0.00	DOP 246.00
GL-092	BAJALENGUA DE MADERA GREENLAB CAJA DE 100	1	DOP 152.00	0.00	27.36	DOP 152.00
MED-243	RANITIDINA 50MG 2ML AMPOLLA (INCOL)	5	DOP 11.00	0.00	0.00	DOP 55.00
MED-049	DEXAMETASONA 8MG 2ML AMPOLLA UNIDAD (BALAXI)	5	DOP 39.60	0.00	0.00	DOP 198.00
MED-038	IPATROPIO PARA NEBULIZAR CAJA DE 30 AMPOLLAS (NEPHRON)	1	DOP 2,952.50	0.00	0.00	DOP 2,952.50
MED-228	DOLONEUROBION X 120 TABLETAS (MERCK)	1	DOP 13,625.00	0.00	0.00	DOP 13,625.00
MED-229	ARTRAN 800 MG X 100 TABLETAS (ALFA)	1	DOP 2,097.50	0.00	0.00	DOP 2,097.50
MED-230	PONSTAN 500 MG X 100 TABLETAS (PFIZER)	1	DOP 5,630.00	0.00	0.00	DOP 5,630.00
MED-231	WINASORB ADULTO X 100 TABLETAS (GSK)	2	DOP 1,350.00	0.00	0.00	DOP 2,700.00
MED-232	WINASORB ULTRA X 104 TABLETAS (GSK)	2	DOP 2,289.82	0.00	0.00	DOP 4,579.64
MED-233	SUMIGRAN PLUS X 150 TABLETAS (SUED)	2	DOP 10,528.85	0.00	0.00	DOP 21,057.70
MED-234	ALGHO ANTIGRIPAL X 100 TABLETAS (SUIPHAR)	2	DOP 4,792.80	0.00	0.00	DOP 9,585.60
MED-203	SERTAL COMPUESTO X 100 PASTILLAS (ROEMMERS)	1	DOP 4,987.50	0.00	0.00	DOP 4,987.50
LQ-012	DRAMIDOM 50MG CAJA X 100 TABLETA	1	DOP 1,625.00	0.00	0.00	DOP 1,625.00
MED-023	CAPTOPRIL 50MG CAJA DE 100 TABLETAS (LARK)	1	DOP 537.50		0.00	DOP 537.50

SUPLIMED
Departamento de Ventas

JHANIOT NUÑEZ
Preparada Por:

Recibida Por:

Fecha: 29/04/2022

Av. San Martin No. 200 Ensanche Kennedy
Apartado Postal 9873-2 Sto. Dgo Rep. Dom
www.suplimed.com.do
Tel: 809-227-6169 Sin Costo 1-200-3887/Fax 809-227-6102
RNC: 1-01-19601-7

COTIZACION

Cliente: CL-00655 **RNC:** 4-010-3676-2
Razon Social: CONSEJO DEL PODER JUDICIAL
Atencion:
Direccion: AV. JIMENEZ MOYA ESQ. JUAN DE DIOS VENTU
Telefono: (809) 533-3191 **Fax:**
Ciudad: SANTO DOMINGO

Numero: **1345**
Fecha: 28/04/2022
Vendedor: JHANIOT ROSARIO
Condicion: A 30 Días

Original

Codigo	Descripcion	Cant.	Precio	% Desc.	Itbis	Total
MED-235	SEDOXIL X 60 TABLETAS (BIAL)	1	DOP 5,000.00	0.00	0.00	DOP 5,000.00
MED-236	FUSIDEX M CREMA (SUED)	1	DOP 2,115.37	0.00	0.00	DOP 2,115.37
MED-237	ELECTROLIC ADULTO FRASCO 625 ML	30	DOP 325.95	0.00	0.00	DOP 9,778.50

Notas

Sub-Total: DOP 88,106.81
Descuento:
ITBIS: DOP 240.48
TOTAL DOP 88,347.29

SUPLIMED
Departamento de Ventas

JHANIOT NUÑEZ
Preparada Por:

Recibida Por:

Fecha: 29/04/2022

No. EXPEDIENTE

CSM-2022-_111___

Santo Domingo, D.N.
29 / 04 / 2022

Señores
CONSEJO PODER JUDICIAL

Atención GERENCIA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

Asunto
CARTA COMPROMISO

Por medio de la presente, la empresa **Suplimed** nos comprometemos a:

- Entregar los bienes / ejecutar el servicio en un plazo de 1 a 2 días a partir de recibida la orden de compra
- Mantener nuestros precios por un período de 30 días
- Otorgar crédito por 30 días

Asimismo, hacemos constar que los productos entregados por nuestra empresa son nuevos, no remanufacturados.

Ofrecemos una garantía:

☐ Por daños de fabricación luego de entregado en caso de desperfecto.

Agradeciendo el que nos tomen en cuenta, nos despedimos muy cordialmente.

Firma
Sello

DECLARACIÓN JURADA

Quien suscribe, Señor (a) Yudelkis Lorenzo de Nacionalidad Dominicana Mayor de Edad, Estado Civil_____, portador (a) de la Cédula de Identidad y Electoral o Pasaporte actuando en nombre de SUPLIMED SRL marcada con el Registro Nacional de Contribuyente (RNC) No.101196017 con domicilio en Avenida San Martin No.200 Ensanche Kennedy.

Declaro lo siguiente:

1. Quien suscribe junto a los socios o miembros de la entidad anteriormente señalada, no nos encontramos en ninguna de las situaciones de exclusión enumeradas en el **Artículo 14 de la Ley No. 340-06** sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones del Estado Dominicano.

2. Que estamos al día en el pago de nuestras obligaciones laborales y fiscales, conforme a nuestra legislación vigente.

La presente Declaración simple ha sido realizada en la Ciudad de Santo Domingo a los Veintinueve (29) días del mes de Abril del año Dos Mil Veintidós (2022).

SUPLIMED
Departamento de Ventas

_____
Declarante