

No. EXPEDIENTE

MISPAS-DAF-CM-2022-0346

Fecha de emisión: 14/12/2022

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: MISPAS-2022-01223

Descripción: **Contratación del Servicio para el Desarrollo de un Software e Implementación de un Piloto; Para la creación del historial clínico digital (HCD) de la Republica Dominicana en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, según oficio DTI-0562-2022 d/f 08/08/2022, suscrito por el Sr. Oscar Alejandro Lazala Vásquez, Director de Tecnología de la Información y Comunicación.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Intellisys D Corp**

RNC: **131023444**

Nombre comercial: **Intellisys D Corp**

Domicilio comercial: **H, 51007 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-241-0134**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **835,937.00**

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	81111510	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO PARA EL DESARROLLO DE UN SOFTWARE E IMPLEMENTACIÓN DE UN PILOTO	1.00	UD	845,296.20	845,296.20	16.19	127,515.81	0.00	835,937.00

Subtotal RDS	845,296.20
Total Descuentos RDS	136,875.01
Total ITBIS RDS	127,515.81
Total Otros Impuestos RDS	0.00
Total RDS	835,937.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO PARA EL DESARROLLO DE UN SOFTWARE E IMPLEMENTACIÓN DE UN	Av. Hector Homero Hernandez V, Esq. Tiradentes, Ensanche La Fe 10514 DO	1.00	26/4/2023 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido



Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	PILOTO			

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido