



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.**

Fecha: 17/10/2022.

**Oferta Económica**

NOMBRE DEL OFERENTE: **MOPEDI SOLUTIONS, SRL**

TELEFONO: **809-435-2430.**

Disponibilidad **Inmediatamente.**

correo: **mopedisolutionsrsl@gmail.com**

Garantía en el servicio.

RNC: **132405501**

RPE: **100309**

ITEMS	DESCRIPCION DEL BIEN, SERVICIOS U OBRA	Unidad de Medida	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	ITBIS	PRECIO FINAL
1.	SERVICIO DE TAPIZADOS DE SOFA (AREAS COMUNES TER NIVEL, 2DO NIVEL, TERCER NIVEL Y 4TO NIVEL) SEGUN ESPECIFICACIONES TECNICAS.	UD	1,00	167.000,00	30.060,00	197.060,00
2.	SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE MUEBLES EN ACERO INOXIDABLE (2DO NIVEL, TERCER NIVEL Y 4TO NIVEL) SEGUN ESPECIFICACIONES TECNICAS.	UD	1,00	116.000,00	20.880,00	136.880,00
<b>VALOR TOTAL DE LA OFERTA: .....</b>			<b>333,940.00</b>	<b>RD\$</b>		

Valor total de la oferta en letras: **TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 Centavos**

En mi calidad de oferente declaro bajo la fe del juramento, que no me encuentro dentro de las prohibiciones establecidas en el Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones, y que en caso de violar dichas disposiciones, reconozco que debo ser excluido del presente proceso de Compras y Contratación, quedando anulada de pleno derecho cualquier adjudicación a que tuvi proceso, liberando de toda responsabilidad a la Entidad Contratante.

Licda. **INGRID MONEGRO**, en calidad de **Gerente General**, debidamente autorizado para actuar en nombre y representación de **MOPEDI SOLUTIONS SRL**.

Firma

