



No. EXPEDIENTE
SRSNORC-DAF-CM-2020-0062
SRSNORC-DAF-CM-2020-0062
Click here to enter text

Seleccione la fecha

Página 1 de 1

SERVICIO REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

GERENCIA FINANCIERA

REQUERIMIENTO : (DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO)

FECHA : JUEVES, 01 DE OCTUBRE DE 2020

Yo, RAMONA VILÉRCA BUENO, en mi calidad de Gerente Financiero de (**Servicio Regional de Salud Norcentral**),

CERTIFICO:

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (**2020**), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período TERCER PERIODO para la adquisición que se especifica a continuación:

(**Productos químicos de laboratorio**)

PRESUPUESTO: Quinientos ochenta y cinco Mil quinientos setenta y siete con 00/100 RD\$585,577.00

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Compra Menor**.

Y para que conste, firmo la presente certificación,


 LIC. RAMONA VILÉRCA BUENO
 GERENTE FINANCIERA DEL SRSN II
 Gerencia Financiera
 Santiago, R.D.





No. EXPEDIENTE
SRSNORC-DAF-CM-2020-0062
Click here to enter text

SERVICIO REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL
CERTIFICACION DE CUOTA A COMPROMETER
GERENCIA FINANCIERA

Página 1 de 1

REQUERIMIENTO : (DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO)

FECHA : LUNES, 12 DE OCTUBRE DE 2020

Yo, RAMONA VILERCA BUENO, en mi calidad de Gerente Financiero de (**Servicio Regional de Salud Norcentral**),

CERTIFICO: La Disponibilidad de Cuota para Comprometer en base al Presupuesto General del Estado para el año 2019, aprobado por Ley No. 61-18 que permite suscribir contratos de compra de bienes, obras y servicios o firmar ordenes de compras por el monto indicado en este documento, en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 15-17 del 08 de Febrero del año 2017. De acuerdo al siguiente detalle:

Cuenta Presupuestaria	Nombre de la Cuenta Presupuestaria	Apropiación Presupuestaria
2.3.7.2.03	Productos químicos de uso personal	RD\$ 585,577.00
Total		RD\$ 585,577.00

Numero de Compromiso	Fecha de Compromiso	Monto de Compromiso
SRSNORC-DAF-CM-2020-0062	12/10/2020	RD\$ 585,577.00

Y para que conste, firmo la presente certificación,


LIC. RAMONA VILERCA BUENO
GERENTE FINANCIERO DEL SRSNORC


UR:02-2012

DISTRIBUCIÓN Y COPIAS
Original - Expediente de Compra
Copia1 - Agregar Destino





No. EXPEDIENTE
SRSNORC-DAF-CM-2020-0062
[Click here to enter URL](#)

República Dominicana
Servicio Regional de Salud Norcentral II
"Año de la Consolidación de la Seguridad Alimentaria"

Acta Simple de Apertura

Siendo las 09:03 A. M del 07 de Octubre 2020, y de conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras, Concesiones, modificada por la Ley No.-449-06, su Reglamento de Aplicación No.-543-12 y el Manual de procedimientos la Dirección de Compras y Contrataciones del SNS, sobre la modalidad de Compras menores procedimos a dar apertura a las oferta recibida hasta la fecha, para la Compra de Productos químicos de laboratorio detallados en la requisición anexa de fecha 15/09/2020, suscrito por la Lic. Kathy Santos, Encargada de Diagnóstico y banco de sangre del SRSN II, solo recibimos las Ofertas de los Suplidores que a continuación detallamos:

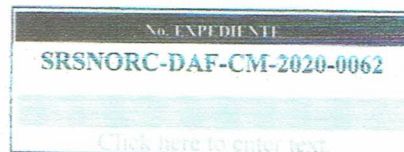
	OFERENTE	MONTO OFERTADO (RD\$)
1	Cruz Ayala, SRL	RDS 585,577.00

Dado en Santiago de los caballeros, a los 07 días del mes de Octubre del año 2020.

Atentamente,

LIC. YOALKA PADILLA
GERENTE ADMINISTRATIVA DEL SRSN II





República Dominicana
Servicio Regional de Salud Norcentral II
"Año de la Consolidación de la Seguridad Alimentaria"

Acta de Adjudicación

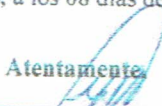
Siendo las 02:56 P. M del 12 de Octubre 2020, y de conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras, Concesiones, modificada por la Ley No.-449-06, su Reglamento de Aplicación No.-543-12 y el Manual de procedimientos la Dirección de Compras y Contrataciones del SNS, sobre la modalidad de Compras Menores procedimos a dar apertura a las oferta recibida hasta la fecha, para la compra de Productos Químicos de Laboratorio detallados en la requisición anexa de fecha 15/09/2020, suscrito por la Lic. Kathy Santos, Encargada de Diagnóstico y Banco de Sangre del SRSN II, solo recibimos las Ofertas de los Suplidores que a continuación detallamos:

	OFERENTE	MONTO OFERTADO (RDS)
1	CRUZ AYALA, SRL	RDS 585,577.00

Tomando en cuenta las especificaciones Técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos **Adjudicar la compra por un monto de RDS 585,577.00** a la empresa **Cruz Ayala, SRL** La cual en condiciones similares, ofrecen calidad y todo lo que requerimos, en base a los artículos referidos.

Dado en Santiago de los caballeros, a los 08 días del mes de Octubre del año 2020.

Atentamente,


LIC. YOALKA PADILLA
GERENTE ADMINISTRATIVA DEL SRSN II



INFORME FINAL

COMPRA DE PRODUCTOS QUIMICOS DE LABORATORIO

En fecha **7/10/2020**, se generó en el Portal Transaccional del Sistema Nacional de Contrataciones Públicas de la República Dominicana, la adjudicación del procedimiento **SRSNORC-DAF-CM-2020-0062**, denominado **COMPRA DE PRODUCTOS QUIMICOS DE LABORATORIO**, ejecutado de conformidad con la Ley No. 340-06, sus modificaciones y Reglamento de aplicación, según las ofertas recibidas en respuesta a la convocatoria publicada por esta Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

Para comprobar que dichas ofertas se ajustaban sustancialmente a lo establecido en el aviso de convocatoria y documentos complementarios correspondientes, se procedió a verificar su contenido, previo a la adjudicación. Los resultados del análisis realizado y los lugares ocupados en la adjudicación bajo los criterios evaluados, se presentan a continuación:

Lugar Ocupado	Nombre del Proveedor	Referencia de la Oferta	Comentarios	Puntuación
1	Cruz-Ayala, SRL	CRUZ AYALA_EXT		

Tras la evaluación se estableció que las ofertas presentadas por los proveedores listados más abajo, cumplen con lo requerido:

- a) Cruz-Ayala, SRL

Se determinó que las ofertas presentadas por los siguientes proveedores, no cumplen con lo requerido:

- a) -

Servicio Regional de Salud Norcentral
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: SRSNORC-2020-00192

Descripción: COMPRA DE PRODUCTOS QUIMICOS DE LABORATORIO

Modalidad de Compras: Compras Menores

Datos del Proveedor

Razón social: Cruz-Ayala, SRL

RNC: 101140496

Nombre Comercial: Cruz-Ayala, SRL

Domicilio Comercial: Eusebio Manzueta , 51000 - , REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-583-1720

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Forma de pago: Cheque

Plazo de pago con recepción conforme: 30 días

Monto Total: 585,577.00


Moneda: DOP

Detalle

Item	Codigo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
------	--------	-------------	----------	--------	------------------------	----------------------------------	----------------	-------------------------	--------------------------------------	--------------------------

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma


Nombre y Apellido


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	8512180 1	ACIDO URICO CORAL	10.00	PAQ	1,210.00	12,100.00		0.00	0.00	12,100.00
2	8512180 1	COLESTERO L CORAL	40.00	PAQ	1,883.00	75,320.00		0.00	0.00	75,320.00
3	8512180 1	COLESTERO L HDL CORAL	30.00	PAQ	961.00	28,830.00		0.00	0.00	28,830.00
4	8512180 1	GLICEMIA CORAL	40.00	PAQ	1,512.00	60,480.00		0.00	0.00	60,480.00
5	8512180 1	CREATININA CORAL	40.00	PAQ	935.00	37,400.00		0.00	0.00	37,400.00
6	8512180 1	ALT CORAL	20.00	PAQ	880.00	17,600.00		0.00	0.00	17,600.00
7	8512180 1	AST CORAL	20.00	PAQ	880.00	17,600.00		0.00	0.00	17,600.00
8	8512180 1	UREA CORAL	10.00	PAQ	1,485.00	14,850.00		0.00	0.00	14,850.00
9	8512180 1	TRIGLICERID OS CORAL	30.00	PAQ	4,250.00	127,500.00		0.00	0.00	127,500.00
10	8512180 1	CONTROL HEMATOLOGIC O MEDONIC	6.00	PAQ	3,717.00	22,302.00		0.00	0.00	22,302.00
11	8512180 1	CONTROL HEMATOLOGIC O RAYTO	2.00	PAQ	3,990.00	7,980.00		0.00	0.00	7,980.00
12	8512180 1	CONTROL DE NIVEL 1	10.00	PAQ	2,040.00	20,400.00		0.00	0.00	20,400.00
13	8512180 1	CONTROL DE NIVEL 2	10.00	PAQ	2,040.00	20,400.00		0.00	0.00	20,400.00
14	8512180 1	DILUENTE HEMATOLOGIC O MEDONIC	4.00	CAJ	6,615.00	26,460.00		0.00	0.00	26,460.00
15	8512180 1	LISANTE HEMATOLOGIC O MEDONIC	4.00	CAJ	9,922.00	39,688.00		0.00	0.00	39,688.00
16	8512180 1	HOPOCLORIT O 2%	10.00	UD	1,155.00	11,550.00		0.00	0.00	11,550.00
17	8512180 1	DETERGENT E HEMATOLOGIC O CDS	3.00	UD	5,402.00	16,206.00		0.00	0.00	16,206.00
18	8512180 1	DILUENTE HEMATOLOGIC O CDS	3.00	CAJ	6,881.00	20,643.00		0.00	0.00	20,643.00
19	8512180 1	LISANTE HEMATOLOGIC O CDS	3.00	UD	2,756.00	8,268.00		0.00	0.00	8,268.00

Subtotal RD\$	585,577.00
Total Descuentos RDS	0.00

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Dña Katherine Polanco
Firma

[Firma]
Firma

Dña Katherine Polanco
Nombre y Apellido

[Nombre y Apellido]
Nombre y Apellido

Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	585,577.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
7	AST CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
6	ALT CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
9	TRIGLICERIDOS CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
8	UREA CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	4.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
5	CREATININA CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
2	COLESTERÓL CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	20.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
1	ACIDO URICO CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	4.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
4	GLICEMIA CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	20.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
3	COLESTEROL HDL CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
10	CONTROL HEMATOLOGICO MEDONIC	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	2.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
17	DETERGENTE HEMATOLOGICO CDS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
16	HOPOCLORITO 2%	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	4.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
19	LISANTE HEMATOLOGICO CDS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
18	DILUENTE HEMATOLOGICO CDS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
15	LISANTE HEMATOLOGICO	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO	2.00	13/10/2020

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Dña Katherine Polanco
Firma

[Signature]
Firma

Dña Katherine Polanco
Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	MEDONIC	SANTIAGO CIBAO NORTE DO		9:00:00 a.m.
12	CONTROL DE NIVEL 1	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	4.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
11	CONTROL HEMATOLOGICO RAYTO	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
14	DILUENTE HEMATOLOGICO MEDONIC	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	2.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
13	CONTROL DE NIVEL 2	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	4.00	13/10/2020 9:00:00 a.m.
14	DILUENTE HEMATOLOGICO MEDONIC	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
15	LISANTE HEMATOLOGICO MEDONIC	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
12	CONTROL DE NIVEL 1	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
13	CONTROL DE NIVEL 2	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
18	DILUENTE HEMATOLOGICO CDS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
19	LISANTE HEMATOLOGICO CDS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
16	HOPOCLORITO 2%	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
17	DETERGENTE HEMATOLOGICO CDS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
11	CONTROL HEMATOLOGICO RAYTO	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
3	COLESTEROL HDL CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
4	GLICEMIA CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
1	ACIDO URICO CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

D^o Katherine Polanco
Firma



[Signature]
Firma

D^o Katherine Polanco
Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesaria
2	COLESTEROL CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
5	CREATININA CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
8	UREA CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
9	TRIGLICERIDOS CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
6	ALT CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	5.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
7	AST CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	5.00	4/11/2020 10:00:00 a.m.
7	AST CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	5.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
6	ALT CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	5.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
9	TRIGLICERIDOS CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
8	UREA CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
5	CREATININA CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
2	COLESTEROL CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
1	ACIDO URICO CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
4	GLICEMIA CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
3	COLESTEROL HDL CORAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	10.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
17	DETERGENTE HEMATOLOGICO CDS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
16	HOPOCLORITO 2%	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
19	LISANTE HEMATOLOGICO CDS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
18	DILUENTE HEMATOLOGICO CDS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
15	LISANTE HEMATOLOGICO	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Dña Katherine Polanco
Firma



Firma

Dña Katherine Polanco
Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesaria
	MEDONIC			
12	CONTROL DE NIVEL 1	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
10	CONTROL HEMATOLOGICO MEDONIC	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	2.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
14	DILUENTE HEMATOLOGICO MEDONIC	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.
13	CONTROL DE NIVEL 2	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3.00	3/12/2020 10:00:00 a.m.



FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

D^o Katherine Polanco
Firma

D^o Katherine Polanco
Nombre y Apellido

[Handwritten Signature]
Firma

Nombre y Apellido