


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

**Asunto: CARTA DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES.**

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

Quien suscribe, **GERALDO ANAXIMANDRO MATEO MONTERO**, dominicano, mayor de edad, casado, portador de la cedula de identidad y electoral No. 014-0012906-8, en calidad de Gerente de la razón social **PROGESCON S.R.L., R.N.C. 1-30-99778-2**, con domicilio social establecido en la Suite 12-13 de la Plaza Villa España, ubicada en la Autopista San Isidro número 46 del sector Sávida, del Municipio Santo Domingo Este, Provincia de Santo Domingo, por medio de la presente tenemos a bien establecer que aceptamos los términos y condiciones de pago bajo un anticipo del 20% del valor del contrato, y el 80% restante (30) días después de la recepción formal de los servicios, mismas establecidas en la pliego de condiciones del proceso de referencia MISPAS-DAF-CM-2021-0155.

Sin otro particular, se despide.

  
**GERALDO A. MATEO MONTERO**  
Gerente

