

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2021-0405

Fecha de emisión: 15/10/2021

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2021-00839**

Descripción: **LAPIZ DE ELECTROCAUTERIO**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Grupo Farmacéutico Car-M, SRL (GRUFACARM)**

RNC: **130186121**

Nombre comercial: **Grupo Farmacéutico Car-M, SRL (GRUFACARM)**

Domicilio comercial: **Mario Lovatton Pittaluga, 10203 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-728-2224**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **184,080.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2021-0405

| 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 | 4229540 1 | Lápiz de electrocauterio bipolar desechable | 12.00 | CAJ | 13,000.00 | 156,000.00 | | 28,080.00 | 0.00 | 184,080.00 |

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Subtotal RD\$ | 156,000.00 |
| Total Descuentos RD\$ | 0.00 |
| Total ITBIS RD\$ | 28,080.00 |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 0.00 |
| Total RD\$ | 184,080.00 |

Observaciones:

| Plan de entrega | | | | |
|-----------------|---|--|-----------------------|----------------------------|
| Ítem | Descripción | Dirección de entrega | Cantidad requerida | Fecha necesidad |
| 1 | Lápiz de electrocauterio bipolar desechable | PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO | 12.00 | 18/10/2021 9:00:00 a.m. |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido