

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2021-0427

Fecha de emisión: 22/10/2021

**HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA**  
**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2021-00873**

Descripción: **ESTOQUINETTE**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **BLF Farmacéutica, SRL**

RNC: **130503257**

Nombre comercial: **BLF Farmacéutica, SRL**

Domicilio comercial: **Manuel Flores Cabrera, 11405 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **829-885-1615**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **255,000.00**

Moneda: **DOP**

**Detalle**

**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	42311505	Estoquinette 6x10 rollo	100.00	UD	1,375.00	137,500.00		0.00	0.00	137,500.00
2	42311505	Estoquinette 4x10 rollo	100.00	UD	1,175.00	117,500.00		0.00	0.00	117,500.00

Subtotal RD\$	255,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>255,000.00</b>

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	Estoquinette 4x10 rollo	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	100.00	22/10/2021 3:00:00 p.m.
1	Estoquinette 6x10 rollo	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	100.00	22/10/2021 3:00:00 p.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido