

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0105

Fecha de emisión: 2/3/2022

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

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2022-00189**

Descripción: **REACTIVOS DEL LABORATORIO CLINICO**

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: **Transferencia**

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

Monto total: **467,700.00**

Moneda: **DOP**

**Detalle**

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0105


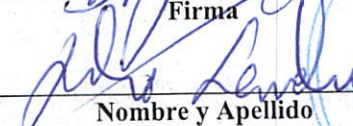
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1	41116102	Medonic M-serues Lisante 5 lt	15.00	PAQ	16,955.00	254,325.00		0.00	0.00	254,325.00
2	41116102	Medocic M-series Diluyente 20lt	15.00	PAQ	13,855.00	207,825.00		0.00	0.00	207,825.00
3	41116102	Kit controles	1.00	PAQ	4,500.00	4,500.00		0.00	0.00	4,500.00
4	41116102	Hypochlorito 2% cleaner 100ml	1.00	PAQ	1,050.00	1,050.00		0.00	0.00	1,050.00

Subtotal RD\$	467,700.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>467,700.00</b>

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	Medocic M-series Diluyente 20lt	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	15.00	4/3/2022 9:00:00 a.m.
3	Kit controles	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	1.00	4/3/2022 9:00:00 a.m.
1	Medonic M-serues Lisante 5 lt	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	15.00	4/3/2022 9:00:00 a.m.
4	Hypochlorito 2% cleaner 100ml	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	1.00	7/3/2022 9:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

  
Firma  
  
Nombre y Apellido

  
Firma  
  
Nombre y Apellido

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0105