

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0115

Fecha de emisión: 22/3/2022

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2022-00256**

Descripción: **CS-600 LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE**

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**

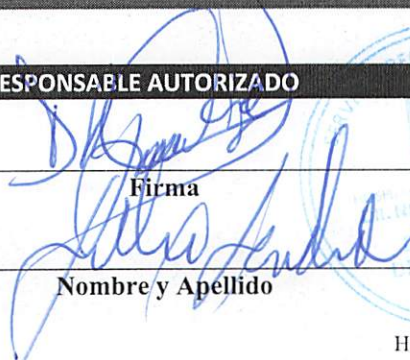
Monto total: **793,299.50**

Moneda: **DOP**


Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma


Nombre y Apellido


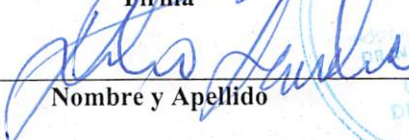

Firma


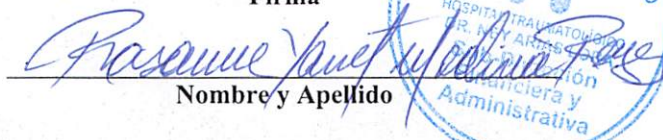

Nombre y Apellido

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0115

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	4111600 2	CS 600 Acido Urico liquiform labtest	1.00	PAQ	10,925.00	10,925.00		0.00	0.00	10,925.00
2	4111600 2	CS 600 Alkaline detergente 2lt. liquiform	3.00	PAQ	3,400.00	10,200.00		0.00	0.00	10,200.00
3	4111600 2	CS 600 ALT/GPT liquiform labtest	8.00	PAQ	8,000.00	64,000.00		0.00	0.00	64,000.00
4	4111600 2	CS 600 AST/GOT liquiform labtest	8.00	PAQ	16,295.00	130,360.00		0.00	0.00	130,360.00
5	4111600 2	CS 600 Calcio liquiform labtest (r1=2*45ml / r2=2*15ml)	2.00	PAQ	4,600.00	9,200.00		0.00	0.00	9,200.00
6	4111600 2	CS 600 Calibrador H labtest	4.00	PAQ	3,400.00	13,600.00		0.00	0.00	13,600.00
7	4111600 2	CS 600 Colesterol liquiform labtest	5.00	PAQ	15,752.70	78,763.50		0.00	0.00	78,763.50
8	4111600 2	CS 600 Control Nivel 1 labtest	4.00	PAQ	2,300.00	9,200.00		0.00	0.00	9,200.00
9	4111600 2	CS 600 Control Nivel 2 labtest	4.00	PAQ	2,300.00	9,200.00		0.00	0.00	9,200.00
10	4111600 2	CS 600 creatitina K (r1=1*240ml / r2= 1*60ml)	8.00	PAQ	8,000.00	64,000.00		0.00	0.00	64,000.00
11	4111600 2	CS 600Glucosa god labtest	5.00	PAQ	10,772.00	53,860.00		0.00	0.00	53,860.00
12	4111600 2	CS 600 HDL le labtest	8.00	PAQ	10,120.00	80,960.00		0.00	0.00	80,960.00
13	4111600 2	CS 600 LDH liquiform labtest	2.00	PAQ	6,900.00	13,800.00		0.00	0.00	13,800.00
14	4111600 2	CS 600 Lipasa liquiform labtest	8.00	PAQ	13,972.00	111,776.00		0.00	0.00	111,776.00
15	4111600 2	CS 600 Proteina total labtest	4.00	PAQ	3,450.00	13,800.00		0.00	0.00	13,800.00
16	4111600 2	CS 600Triglicerido liquiform labtest	5.00	PAQ	13,995.00	69,975.00		0.00	0.00	69,975.00
17	4111600 2	CS 600 Urea UV liquiform	8.00	PAQ	6,210.00	49,680.00		0.00	0.00	49,680.00

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
		labtest								

Subtotal RD\$	793,299.50
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	793,299.50

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
12	CS 600 HDL le labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	8.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
13	CS 600 LDH liquiform labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	2.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
10	CS 600 creatitina K (r1=1*240ml / r2= 1*60ml)	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	8.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
11	CS 600Glucosa god labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	5.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
16	CS 600Triglicerido liquiform labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	5.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
17	CS 600 Urea UV liquiform labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	8.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
14	CS 600 Lipasa liquiform labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	8.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma
Nombre y Apellido

Firma
Nombre y Apellido

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0115

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
15	CS 600 Proteína total labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	4.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
9	CS 600 Control Nivel 2 labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	4.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
3	CS 600 ALT/GPT liquiform labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	8.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
4	CS 600 AST/GOT liquiform labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	8.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
1	CS 600 Acido Urico liquiform labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	1.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
2	CS 600 Alkaline detergente 2lt. liquiform	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	3.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
7	CS 600 Colesterol liquiform labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	5.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
8	CS 600 Control Nivel 1 labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	4.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
5	CS 600 Calcio liquiform labtest (r1=2*45ml / r2=2*15ml)	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	2.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.
6	CS 600 Calibrador H labtest	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	4.00	24/3/2022 8:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido