

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0138

Fecha de emisión: 28/3/2022

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2022-00288**

Descripción: **BAJANTE DE INFUSIÓN**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Hospifar, SRL**

RNC: **101625589**

Nombre comercial: **Hospifar, SRL**

Domicilio comercial: **Paya, 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-533-1084**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **503,786.25**

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	4112200 3	Bajante infusión line volumat agilia vlst-02 frisenio	750.00	UD	569.25	426,937.50		76,848.75	0.00	503,786.25



Subtotal RD\$	426,937.50
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	76,848.75
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	503,786.25

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Bajante infusión line volumat agilia vlst-02 frisenio	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	750.00	28/4/2022 8:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma

Nombre y Apellido


Firma

Nombre y Apellido