

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0158

Fecha de emisión: 11/4/2022

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2022-00330**

Descripción: **READECUACIÓN PARA ÁREA DE ESTERILIZACIÓN Y QUIRÓFANO DE EMERGENCIA**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Servicios y Suministro de Equipos Médicos Dominicanos SEQUIDOM, SRL**

RNC: **131940323**

Nombre comercial: **Servicios y Suministro de Equipos Médicos Dominicanos SEQUIDOM, SRL**

Domicilio comercial: **D, 11506 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **849-220-3931**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **646,227.00**

Moneda: **DOP**

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma

Nombre y Apellido


Firma

Nombre y Apellido

Detalle

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	72102601	Readecuación para área de esterilización y quirófano de emergencia	1.00	UD	547,650.00	547,650.00		98,577.00	0.00	646,227.00

Subtotal RD\$	547,650.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	98,577.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	646,227.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Readecuación para área de esterilización y quirófano de emergencia	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	1.00	11/7/2022 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido