

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0240

Fecha de emisión: 23/5/2022

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

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2022-00477**

Descripción: **IMIPENEM 500MG + COLISTINA 500MG**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Distribuidora e Importadora Anmari, SRL**

RNC: **132203682**

Nombre comercial: **Distribuidora e Importadora Anmari, SRL**

Domicilio comercial: **9, Plaza Los Jardines 3, segundo nivel, 51000 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-780-6052**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **417,000.00**

Moneda: **DOP**

**Detalle**

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

| Ítem | 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    | 51101611 | Imipenem 500mg + cilastina 500mg IV/IM frasco | 600.00   | UD     | 695.00              | 417,000.00              |             | 0.00              | 0.00                        | 417,000.00            |

|                            |                   |
|----------------------------|-------------------|
| Subtotal RD\$              | 417,000.00        |
| Total Descuentos RD\$      | 0.00              |
| Total ITBIS RD\$           | 0.00              |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 0.00              |
| <b>Total RD\$</b>          | <b>417,000.00</b> |

Observaciones:

| Plan de entrega |   |   |                    |                        |
|-----------------|---|---|--------------------|------------------------|
| Ítem            | Descripción                                   | Dirección de entrega                                    | Cantidad requerida | Fecha necesidad        |
| 1               | Imipenem 500mg + cilastina 500mg IV/IM frasco | PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO | 600.00             | 23/8/2022 4:00:00 p.m. |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido