

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0457

Fecha de emisión: 3/10/2022

## HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA

### ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2022-00940**

Descripción: **SOBRES TIMBRADOS**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

#### Datos del Proveedor

Razón social: **Fotomegraf, SRL**

RNC: **130079927**

Nombre comercial: **Fotomegraf, SRL**

Domicilio comercial: **Emiliano Tejera, 10210 -, REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-405-0202**

#### Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **210,394.00**

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	44121503	Sobre no. 10 timbrado con ventana	25,000.00	UD	4.02	100,500.00		18,090.00	0.00	118,590.00
2	44121503	Sobre no. 10 timbrado sin ventana	20,000.00	UD	3.89	77,800.00		14,004.00	0.00	91,804.00

Subtotal RD\$	178,300.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	32,094.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>210,394.00</b>

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	Sobre no. 10 timbrado sin ventana	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	20,000.00	3/1/2023 12:00:00 p.m.
1	Sobre no. 10 timbrado con ventana	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	25,000.00	3/1/2023 12:00:00 p.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido