

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2021-0416

Fecha de emisión: 22/10/2021

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2021-00877**

Descripción: **METAMIZOL SODICO**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Distribuidora Edfer, SRL**

RNC: **130860394**

Nombre comercial: **Distribuidora Edfer, SRL**

Domicilio comercial: **Camino Viejo, 11500 -, REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **829-884-8171**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **450,000.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2021-0416


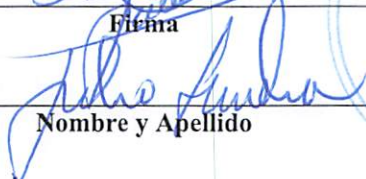
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1	51142009	Metamizol sódico 1 gramo ampolla inyectable 2ml IM/IV C/100	100.00	CAJ	4,500.00	450,000.00		0.00	0.00	450,000.00

Subtotal RD\$	450,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	450,000.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Metamizol sódico 1 gramo ampolla inyectable 2ml IM/IV C/100	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	100.00	25/10/2021 8:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


 Firma

 Nombre y Apellido


 Firma

 Nombre y Apellido