

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2021-0421

Fecha de emisión: 22/10/2021

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2021-00870**

Descripción: **ENOXAPARINA**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Leterago, SRL**

RNC: **101013575**

Nombre comercial: **Leterago, SRL**

Domicilio comercial: **Cesar Nicolas Penson, 10204 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-689-7530**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

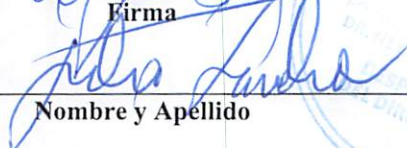
Monto total: **405,000.00**

Moneda: **DOP**

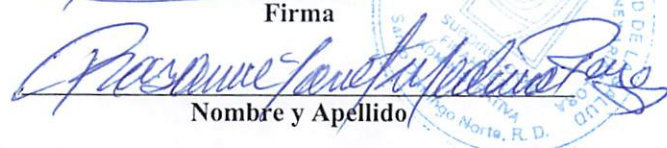
Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma


Nombre y Apellido


Firma


Nombre y Apellido

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2021-0421



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	51131607	Enoxaparina 40mg / 0.4ml jeringa prellenada bajo peso	300.00	CAJ	1,350.00	405,000.00		0.00	0.00	405,000.00

Subtotal RD\$	405,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	405,000.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Enoxaparina 40mg / 0.4ml jeringa prellenada bajo peso	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	300.00	25/10/2021 8:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


 Firma

 Nombre y Apellido


 Firma

 Nombre y Apellido