

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2021-0453

Fecha de emisión: 1/11/2021

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

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2021-00920**

Descripción: **CEPILLO QUIRURGICO**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Hospifar, SRL**

RNC: **101625589**

Nombre comercial: **Hospifar, SRL**

Domicilio comercial: **Paya, 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-533-1084**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **149,529.60**

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    | 42281709 | Cepillo quirúrgico gluconato de clorhexidina 4% (cepillo+esponja) | 3,840.00 | UD     | 33.00               | 126,720.00              |             | 22,809.60         | 0.00                        | 149,529.60            |

|                            |                   |
|----------------------------|-------------------|
| Subtotal RD\$              | 126,720.00        |
| Total Descuentos RD\$      | 0.00              |
| Total ITBIS RD\$           | 22,809.60         |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 0.00              |
| <b>Total RD\$</b>          | <b>149,529.60</b> |

Observaciones:

| Plan de entrega |   |   |                    |                           |
|-----------------|---|---|--------------------|---------------------------|
| Ítem            | Descripción   | Dirección de entrega                                    | Cantidad requerida | Fecha necesidad           |
| 1               | Cepillo quirúrgico gluconato de clorhexidina 4% (cepillo+esponja) | PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO | 3,840.00           | 2/11/2021<br>8:00:00 a.m. |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido