

No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0041

Fecha de emisión: 31/1/2022

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HOSPNEYARIAS-2022-00067**

Descripción: **INSUMOS NUTRICION**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Abbott Laboratories International, LLC**

RNC: **101001879**

Nombre comercial: **Abbott Laboratories International, LLC**

Domicilio comercial: **Monumental, Esquina Avenida República de Colombia , 10702 - ,
REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-542-7181**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **285,394.10**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0041

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	4223180 1	Nepro bp clinical botella 220kcal/230ml liquido 8 onzas CAJA/24	5.00	CAJ	3,282.24	16,411.20		2,954.02	0.00	19,365.22
2	4223180 1	Ensure clinical botella 220kcal/230ml liquido 8 onzas CAJA/30	30.00	CAJ	4,830.30	144,909.00		26,083.62	0.00	170,992.62
3	4223180 1	Glucerna 223kcal/237ml vainilla liquido 8 onzas CAJA/24	30.00	CAJ	2,684.64	80,539.20		14,497.06	0.00	95,036.26

Subtotal RDS	241,859.40
Total Descuentos RDS	0.00
Total ITBIS RDS	43,534.70
Total Otros Impuestos RDS	0.00
Total RDS	285,394.10

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
3	Glucerna 223kcal/237ml vainilla liquido 8 onzas CAJA/24	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	30.00	2/2/2022 9:00:00 a.m.
2	Ensure clinical botella	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE	30.00	2/2/2022

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma
Nombre y Apellido
HOSPITAL TRAUMATOLÓGICO
DR. NEY ARIAS LORA
DESPACHO
DEL DIRECTOR
HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0041

Firma
Nombre y Apellido
HOSPITAL TRAUMATOLÓGICO
DR. NEY ARIAS LORA
Sub-Dirección
Financiera y
Administrativa

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	220kcal/230ml liquido 8 onzas CAJA/30	OZAMA O METROPOLITANA DO		9:00:00 a.m.
1	Nepro bp clinical botella 220kcal/230ml liquido 8 onzas CAJA/24	PROLONGACION CHARLES DE GAULLE OZAMA O METROPOLITANA DO	5.00	2/2/2022 9:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido



HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0041