REPUBLICA DOMINICANA

SSNS

GERENCIA SOLICITADO POR

SERVICIO NASIONAL DE SALUD /REGIONAL METROPOLITANA COMPLEJO HOSPITALARIO DR EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO HOSPITAL TRAUMATOLOGICO "Dr. NEY ARIAS LORA"

SANTO DOMINGO NORTE, Rep. Dom.

Tel. 809-590-3838 y 809-590-4040

RNC - 4-30-09135-9

AÑO DEL DESARROLLO ALA EXPORTASIONES

ALMACEN ADMINISTRATIVO DE FARMACIA 5TA.

FECHA 12-ene-18 Cantidad Unidad USO DESCRIPCION EMERGENCIA, QUIROFANO 15.00 CAJA DEXKETOPROFENO 50MG/AMPOLLA IV/IM ENANTYUN, KLOSARA UCI, HOSPITALIZACION **CONSUMOS POR MES 542** UNIDADES MES DE DICIEMBRE **Original Compra** Primera Copia Presupuesto Segunda copia Solicitante ICC DR. NEY ARIAS LORA EN DE FARMACIA SOLICITADO POR AUTORIZADO POR **ENTREGADO POR**







128,700.00	Subtotal RD\$
0.00	Total Descuentos RD\$
0.00	Total ITBIS RD\$
0.00	Total Otros Impuestos RD\$
128,700.00	Total RD\$

Observaciones:

	7.1	Plan de entrega		
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO	2007年1月19日 1月1日 1月1日 1日 1
Firma Storage On The Control of the	Rosaumy Firma
AHRUM GASCA	Rasanne Vantrileding Long
Nombre y Apellido	Nombre y Apellido
Doming HOSPNEYARIAS-DA	F-CM-2018-0047





No. EXPEDIENTE

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2018-0047

Fecha de emisión: 22/03/2018

HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: HOSPNEYARIAS-2018-00362

Descripción: DEXKETOPROFENO 50MG AMPOLLA

Modalidad de Compras: Compras Menores

Datos del Proveedor

Razón social: Pharmaceutical Technology, S.A

RNC: 101613882

Nombre Comercial: Pharmaceutical Technology, S.A.

Domicilio Comercial: Desiderio Valverde, 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-620-8000

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Modalidad de pago: Crédito

Monto Total: 128,700.00

Moneda: DOP

Detalle

ltem	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	5114212	DEXKETOPR OFENO 50MG/2ML AMPOLLA C/120ML AMPOLLA	15.00	CAJ	8,580.00	128,700.00		0.00	0.00	128,700.00

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre v Anellido

Firma

Nombre y Apellido

HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2018-0047