

**Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Trasplante****ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CECANOT-2020-00132**Descripción: **Compra de Paracetamol, Klosara, Dobutamina, Enoxaparina, Budesonida, Cefime**Modalidad de Compras: **Procesos de Excepción****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%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto Total: **322,000.00**Moneda: **DOP****Detalle**

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
------	--------	-------------	----------	--------	------------------------	----------------------------------	----------------	-------------------------	--------------------------------------	--------------------------

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

Firma

Firma

Nombre y Apellido

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
3	5114240 5	Dobutamina 250mg/20 ml	200.00	UD	450.00	90,000.00		0.00	0.00	90,000.00
5	5114240 5	Budesonida 0.5mg / 2 ml BIOMIUS X 7 unidades	100.00	CAJ	670.00	67,000.00		0.00	0.00	67,000.00
6	5114240 5	Cefime 1 gr IV FRASCO CEFEPIME	300.00	UD	550.00	165,000.00		0.00	0.00	165,000.00

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>322,000.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>322,000.00</b>

Observaciones:

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

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido