

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

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CECANOT-2020-00203**Descripción: **COMPRA DE PAPEL PARA ESTERILIZAR**Modalidad de Compras: **Compras Menores****Datos del Proveedor**Razón social: **Quirofanos L.Q, SRL**RNC: **130790884**Nombre Comercial: **Quirofanos L.Q, SRL**Domicilio Comercial: **Abreu, 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**Teléfono: **809-620-2250****Datos Generales del Contrato**Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto Total: **1,101,028.50**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
1	4110492 9	PAPEL P/ ESTERILIZAR DE GASA 21"*21" UNA LAMINA	45.00	PAQ	11,750.0 0	528,750.00		95,175.00	0.00	623,925.00
2	4110492 9	PAPEL P/ ESTERILIZAR DE BANDEJA 39"*39" DOBLE LAMINA LAMINA	45.00	PAQ	8,985.00	404,325.00		72,778.50	0.00	477,103.50

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>933,075.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	167,953.50
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>1,101,028.50</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