

**Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Trasplante**

**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CECANOT-2020-00431**

Descripción: **Adquisición de cemento para craneopatía**

Modalidad de Compras: **Compras por Debajo del Umbral**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Farmaco Quimica Nacional, SA (FARMACONAL)**

RNC: **101040302**

Nombre Comercial: **Farmaco Quimica Nacional, SA (FARMACONAL)**

Domicilio Comercial: **Jose Andres Aybar Castellanos , 10107 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-539-5545**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:



Monto Total: **111,439.20**

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  
  
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	4214350 9	Cemento para craneopatía	8.00	CAJ	11,805.0 0	94,440.00		16,999.20	0.00	111,439.20

Subtotal RD\$	94,440.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	16,999.20
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>111,439.20</b>

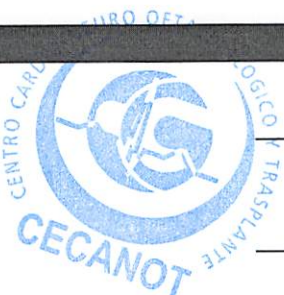
Observaciones:

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

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido