

No. EXPEDIENTE

CECANOT-DAF-CM-2021-0148

Fecha de emisión: 26/4/2021

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

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CECANOT-2021-00299**Descripción: **Adquisición de Acido Cítrico**Modalidad de Compras: **Compras Menores****Datos del Proveedor**Razón social: **Clinimed, SRL**RNC: **101591862**Nombre Comercial: **Clinimed, SRL**Domicilio Comercial: **Prolongación Monumental, 10902 - , REPÚBLICA DOMINICANA**Teléfono: **809-385-0515****Datos Generales del Contrato**Anticipo: **0%**Forma de pago: **Transferencia**Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**Monto Total: **250,000.00**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
1	5313163 4	ACIDO CITRICO	200.00	GAL	1,250.00	250,000.00		0.00	0.00	250,000.00

Subtotal RD\$	250,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	250,000.00

Observaciones: Según cotización no. 1309 d/f 19/4/2021

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	ACIDO CITRICO	Calle federico velasquez # 1 Maria Auxiliadora OZAMA O METROPOLITANA DO	200.00	27/4/2021 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido