

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

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CECANOT-2020-00010**Descripción: **Adquisicion De Set De Entubacion lagrimal y Azul de tripano**Modalidad de Compras: **Compras Menores****Datos del Proveedor**Razón social: **Oftalquip, SRL**RNC: **124013275**Nombre Comercial: **Oftalquip, SRL**Domicilio Comercial: **César Nicolás Penson, 2do Piso, 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**Teléfono: **809-532-6644****Datos Generales del Contrato**Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto Total: **126,165.60**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	4222161 6	SET DE ENTUBACION LAGRIMAL	12.00	CAJ	8,910.00	106,920.00		19,245.60	0.00	126,165.60

Subtotal RD\$	106,920.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	19,245.60
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	126,165.60

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	SET DE ENTUBACION LAGRIMAL	Calle federico velasquez # 1 Maria Auxiliadora OZAMA O METROPOLITANA DO	12.00	11/2/2020 9:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido