

Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Trasplante

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CECANOT-2021-00290**

Descripción: **ADQUISICION DE VIGAMOX 0.5% Y SULF. DE EFEDRINA 60MG**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Hospifar, SRL**

RNC: **101625589**

Nombre Comercial: **Hospifar, SRL**

Domicilio Comercial: **Paya, 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-533-1084**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

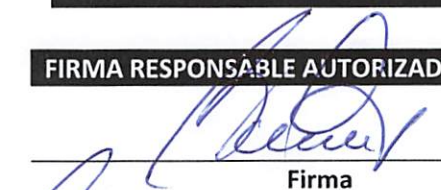
Monto Total: **40,000.00**

Moneda: **DOP**

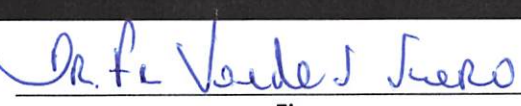
Detalle

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


Nombre y Apellido


Firma


Nombre y Apellido

CECANOT-DAF-CM-2021-0131

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
2	5110153 6	SULF. DE EFEDRINA 60MG/ ML AMP	400.00	UD	100.00	40,000.00		0.00	0.00	40,000.00

Subtotal RD\$	40,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	40,000.00

Observaciones: SEGUN COT. NO.10018203 D/F 12/04/2021

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	SULF. DE EFEDRINA 60MG/ ML AMP	Calle federico velasquez # 1 Maria Auxiliadora OZAMA O METROPOLITANA DO	400.00	27/4/2021 8:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma


Nombre y Apellido




Firma


Nombre y Apellido