

No. EXPEDIENTE

CECANOT-DAF-CM-2021-0267

Fecha de emisión: 20/7/2021

Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Trasplante
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CECANOT-2021-00623**

Descripción: **ADQUISICIÓN DE MATERIAL GASTABLE DE HIGIENIZACION Y
LAVANDERÍA**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **GTG Industrial, SRL**

RNC: **130297118**

Nombre comercial: **GTG Industrial, SRL**

Domicilio comercial: **Interior, 10100 -, REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-534-4140**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **44,368.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Firma]
Firma

[Nombre y Apellido]
Nombre y Apellido

[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
2	4713180 3	JABON DESINFECTA NTE DE MANOS (OLORES SURTIDOS)	400.00	GAL	94.00	37,600.00		6,768.00	0.00	44,368.00

Subtotal RD\$	37,600.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	6,768.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	44,368.00

Observaciones: SEGÚN OFERTA ECONÓMICA DE FECHA 7/7/2021

LA ENTREGA SERA EN TRES PARTIDAS EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE ALMACÉN GENERAL.

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	JABON DESINFECTANTE DE MANOS (OLORES SURTIDOS)	Calle federico velasquez # 1 Maria Auxiliadora OZAMA O METROPOLITANA DO	135.00	26/7/2021 9:00:00 a.m.
2	JABON DESINFECTANTE DE MANOS (OLORES SURTIDOS)	Calle federico velasquez # 1 Maria Auxiliadora OZAMA O METROPOLITANA DO	135.00	20/8/2021 9:00:00 a.m.
2	JABON DESINFECTANTE	Calle federico velasquez # 1 Maria Auxiliadora	130.00	15/9/2021

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

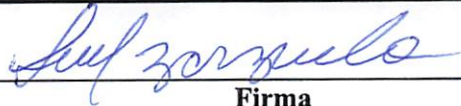
Nombre y Apellido



Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	DE MANOS (OLORES SURTIDOS)	OZAMA O METROPOLITANA DO		9:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO



Firma

Nombre y Apellido

Wanda Forzuelo

Orquida Santam

Dr. Felix Lorenzo Valdez Suarez

Firma

Dr. Felix Lorenzo Valdez Suarez

Nombre y Apellido

