

Hospital Materno Dr. Reynaldo Almanzar

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HMRA-2019-00467**

Descripción: **HEMOVAC**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Morami, SRL**

RNC: **131398073**

Nombre Comercial: **Morami, SRL**

Domicilio Comercial: **Enriquillo, Edif. Yamibis VII, 10145 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-607-0617**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **90 días**


Monto Total: **942,020.00**

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

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	41122004	HEMOVAC No. 12	6.000000	UD	1780.000000	10680.000000		0.000000	0.000000	10680.000000
2	41122004	GASA DE LAPARATOMIA COMPRESA 18*18 PAQ/5	1200.000000	PAQ	370.000000	444000.000000		0.000000	0.000000	444000.000000
3	41122004	GUANTES ESTERIL No.7	4000.000000	UD	59.000000	236000.000000		42480.000000	0.000000	278480.000000
5	41122004	GUANTES ESTERIL No.8	500.000000	UD	59.000000	29500.000000		5310.000000	0.000000	34810.000000
4	41122004	GUANTES ESTERIL No.7 1/2	2500.000000	UD	59.000000	147500.000000		26550.000000	0.000000	174050.000000

Subtotal RD\$	867,680.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	74,340.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	942,020.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
5	GUANTES ESTERIL No.8	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	500.00	31/10/2019 11:00:00 a.m.
4	GUANTES ESTERIL No.7 1/2	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	2,500.00	31/10/2019 11:00:00 a.m.
3	GUANTES ESTERIL No.7	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	4,000.00	31/10/2019 11:00:00 a.m.
1	HEMOVAC No. 12	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	6.00	31/10/2019 11:00:00 a.m.
2	GASA DE LAPARATOMIA COMPRESA 18*18 PAQ/5	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	1,200.00	31/10/2019 11:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Nombre y Apellido


Firma
Nombre y Apellido