

Hospital Materno Dr. Reynaldo Almanzar

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HMRA-2019-00534**

Descripción: **COMPRA REACTIVOS HEMATOLOGIA**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Bio Nova, SRL**

RNC: **131354238**

Nombre Comercial: **Bio Nova, SRL**

Domicilio Comercial: **Santiago, 10204 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-221-0013**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto Total: **275,690.80**

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	42142609	FALCEMIA 100 P	4.000000	CAJ	9779.00000	39116.00000		0.000000	0.000000	39116.000000
1	42142609	CONTROL DE GOAGULACION 1 ML, VIAL	50.000000	UD	467.00000	23350.00000		0.000000	0.000000	23350.000000
1	42142609	PIPETA PASTEUR 5 ML PAQ.250	20.000000	PAQ	5543.00000	110860.00000		19954.800000	0.000000	130814.800000
1	42142609	PTT, 4 ML VIAL	50.000000	UD	351.00000	17550.00000		0.000000	0.000000	17550.000000
1	42142609	PT, 4 ML VIAL	80.000000	UD	357.00000	28560.00000		0.000000	0.000000	28560.000000
1	42142609	CLORURO DE CALCIO , 4 ML	100.000000	UD	363.00000	36300.00000		0.000000	0.000000	36300.000000

Subtotal RD\$	255,736.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	19,954.80
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	275,690.80

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	PTT, 4 ML VIAL	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	50.00	2/12/2019 11:00:00 a.m.
1	PT, 4 ML VIAL	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	80.00	2/12/2019 11:00:00 a.m.
1	CLORURO DE CALCIO , 4 ML	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	100.00	2/12/2019 11:00:00 a.m.
1	FALCEMIA 100 P	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	4.00	2/12/2019 11:00:00 a.m.
1	CONTROL DE GOAGULACION 1 ML, VIAL	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	50.00	2/12/2019 11:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Nombre y Apellido


Firma
Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	PIPETA PASTEUR 5 ML PAQ.250	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	20.00	2/12/2019 11:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma

Nombre y Apellido


Firma

Nombre y Apellido