

Hospital Materno Dr. Reynaldo Almanzar

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HMRA-2020-00429**

Descripción: **SULFATO DE MAGNESIO**

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: **829-545-3616**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto Total: **810,000.00**

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

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	5117160 6	SULFATO DE MAGNESIO AL 20% /10 ML I.V. AMPOLLAS	6,000.00	UD	135.00	810,000.00		0.00	0.00	810,000.00

Subtotal RD\$	810,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	810,000.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	SULFATO DE MAGNESIO AL 20% /10 ML I.V. AMPOLLAS	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	6,000.00	20/7/2020 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Nombre y Apellido


Firma
Nombre y Apellido