

Hospital Materno Dr. Reynaldo Almanzar

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HMRA-2020-00443**

Descripción: **GUANTES**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Grupo Z Healthcare Products Dominicana, SRL**

RNC: **130936536**

Nombre Comercial: **Grupo Z Healthcare Products Dominicana, SRL**

Domicilio Comercial: **Primera, Invi Cea, 11807 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-638-8760**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto Total: **11,313.84**

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
4	4112200 1	GUANTES ESTERIL No.6 ½ PARES	600.00	UD	15.98	9,588.00	0.00	1,725.84	0.00	11,313.84

Subtotal RD\$	9,588.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	1,725.84
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	11,313.84

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
4	GUANTES ESTERIL No.6 ½ PARES	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	600.00	7/8/2020 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Nombre y Apellido


Firma
Nombre y Apellido