



No. EXPEDIENTE

HMRA-DAF-CM-2020-0197

Fecha de emisión: 22/9/2020

Hospital Materno Dr. Reynaldo Almanzar**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HMRA-2020-00557**Descripción: **LECHE/ OXITOCINA**Modalidad de Compras: **Compras Menores****Datos del Proveedor**Razón social: **Grupo Farmacéutico Car-M, SRL (GRUFACARM)**RNC: **130186121**Nombre Comercial: **Grupo Farmacéutico Car-M, SRL (GRUFACARM)**Domicilio Comercial: **Paseos de los Periodistas, Edif. El paseo, Local 1, 10203 - , REPÚBLICA DOMINICANA**Teléfono: **809-728-2224****Datos Generales del Contrato**Anticipo: **0%**Forma de pago: **Transferencia**Plazo de pago con recepción conforme: **90 días**Monto Total: **216,000.00**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
Domingo Norte


Firma
Nombre y Apellido
Santo Domingo Norte

HMRA-DAF-CM-2020-0197

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	5118220 3	OXITOCINA 10 UI / ML AMPOLLAS	12,000.00	UD	18.00	216,000.00		0.00	0.00	216,000.00

Subtotal RD\$	216,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	216,000.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	OXITOCINA 10 UI / ML AMPOLLAS	konrra adenauer,prolongacion charle de gaulle DO	12,000.00	23/9/2020 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Nombre y Apellido


Firma
Nombre y Apellido