

No. EXPEDIENTE

HGDVC-DAF-CM-2021-0062

Fecha de emisión: 28/6/2021

Hospital General Dr. Vinicio Calventi
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HGDVC-2021-00211**

Descripción: **ADQUISICION DE MEDICAMENTOS**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Sanoz Farmacéutica, SRL**

RNC: **122013121**

Nombre comercial: **Sanoz Farmacéutica, SRL**

Domicilio comercial: **Teodoro Chasseriau, 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-530-4056**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **21,668.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

RMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma

Tbis Obelquis Tatis de Bello
Nombre y Apellido


Firma

Francisco José Eduardo Pontolero
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
6	5117190 4	RANITIDINA AMP.	300.00	UD	7.20	2,160.00		0.00	0.00	2,160.00
7	5117190 4	AMPICILINA 1G VIAL IM/IV	500.00	UD	19.60	9,800.00		0.00	0.00	9,800.00
9	5115160 1	SULFATO DE ATROPINA 1MG AMP	500.00	UD	18.00	9,000.00		0.00	0.00	9,000.00
19	5117160 6	ATENOLOL 100MG TAB.	300.00	UD	1.28	384.00		0.00	0.00	384.00
20	5117160 6	ATENOLOL 50MG TAB.	300.00	UD	1.08	324.00		0.00	0.00	324.00

Subtotal RD\$	21,668.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	21,668.00

Observaciones:

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
19	ATENOLOL 100MG TAB.	C/HATO NUEVO No.43, LA UNION LOS ALCARRIZOS OZAMA O METROPOLITANA DO	300.00	29/6/2021 11:30:00 a.m.
20	ATENOLOL 50MG TAB.	C/HATO NUEVO No.43, LA UNION LOS ALCARRIZOS OZAMA O METROPOLITANA DO	300.00	29/6/2021 11:30:00 a.m.
9	SULFATO DE ATROPINA 1MG AMP	C/HATO NUEVO No.43, LA UNION LOS ALCARRIZOS OZAMA O METROPOLITANA DO	500.00	29/6/2021 11:30:00 a.m.

RMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Firma]
Firma
Luis Abelgois Tatis de Bello
Nombre y Apellido

[Firma]
Firma
Francisco Calvente
Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
6	RANITIDINA AMP.	C/HATO NUEVO No.43, LA UNION LOS ALCARRIZOS OZAMA O METROPOLITANA DO	300.00	29/6/2021 11:30:00 a.m.
7	AMPICILINA 1G VIAL IM/IV	C/HATO NUEVO No.43, LA UNION LOS ALCARRIZOS OZAMA O METROPOLITANA DO	500.00	29/6/2021 11:30:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


 Firma

 Luis O. Bates B. Tatis de Bello
 Nombre y Apellido


 Firma

 Francisco José Rodríguez Montalón
 Nombre y Apellido