

Hospital General Dr. Vinicio Calventi

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: HGDVC-2021-00126

Descripción: **COMPRA DE MEDICAMENTOS**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **SSP Servisalud Premium, SRL**

RNC: **131154344**

Nombre Comercial: **SSP Servisalud Premium, SRL**

Domicilio Comercial: **Winston Churchill esq. Paseo de los Locutores, Plaza Las Américas II, 10149 - ,
REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-544-3911**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto Total: **102,170.00**

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
2	5118170 4	DEXAMETAS ONA 8MG/2ML AMP.	3,000.00	UD	14.24	42,720.00		0.00	0.00	42,720.00
4	5119151 0	METOCLOPR AMIDA 10MG AMP.	1,000.00	UD	8.20	8,200.00		0.00	0.00	8,200.00
10	5110154 2	CIPROFLOXA CINA 200MG INF.	1,000.00	UD	51.25	51,250.00		0.00	0.00	51,250.00

Subtotal RD\$	102,170.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	102,170.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
10	CIPROFLOXACINA 200MG INF.	C/HATO NUEVO No.43, LA UNION LOS ALCARRIZOS OZAMA O METROPOLITANA DO	1,000.00	16/4/2021 8:00:00 a.m.
4	METOCLOPRAMIDA 10MG AMP.	C/HATO NUEVO No.43, LA UNION LOS ALCARRIZOS OZAMA O METROPOLITANA DO	1,000.00	16/4/2021 8:00:00 a.m.
2	DEXAMETASONA 8MG/2ML AMP.	C/HATO NUEVO No.43, LA UNION LOS ALCARRIZOS OZAMA O METROPOLITANA DO	3,000.00	16/4/2021 8:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido