

No. EXPEDIENTE
CECANOT-DAF-CM-2021-0137

Fecha de emisión: 23/4/2021

Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Trasplante

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CECANOT-2021-00285**

Descripción: **Adquisicion De Medicamento Remifentanilo 5MG**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **ANEST SRL**

RNC: **130050155**

Nombre Comercial: **ANEST SRL**

Domicilio Comercial: **H, 1005 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-616-2297/ 809-61**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto Total: **470,000.00**

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

[Handwritten Signature]
Firma

[Handwritten Signature]
Nombre y Apellido

[Handwritten Signature]
Firma

[Handwritten Signature]
Nombre y Apellido

[Handwritten Signature]
Nombre y Apellido

[Handwritten Signature]
Nombre y Apellido



[Handwritten Signature]
Nombre y Apellido

[Handwritten Signature]
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	5114223 2	REMIFENTAN ILO 5MG/ AMPOLLA	200.00	UD	2,350.00	470,000.00		0.00	0.00	470,000.00

Subtotal RD\$	470,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	470,000.00

Observaciones: SEGUN COT. NO. 00027619-2 D/F 13/04/2021

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	REMIFENTANILO 5MG/ AMPOLLA	Calle federico velasquez # 1 Maria Auxiliadora OZAMA O METROPOLITANA DO	200.00	27/4/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

