

No. EXPEDIENTE

CECANOT-DAF-CM-2021-0084

Fecha de emisión: 23/3/2021

Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Trasplante**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CECANOT-2021-00183**Descripción: **ADQUISICION DE CHICHIGUITAS**Modalidad de Compras: **Compras Menores****Datos del Proveedor**Razón social: **Dagen Medical, SA**RNC: **130795452**Nombre Comercial: **Dagen Medical, SA**Domicilio Comercial: **Virgilio Díaz Ordoñez, 10130 - , REPÚBLICA DOMINICANA**Teléfono: **809-221-9821****Datos Generales del Contrato**Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto Total: **275,200.00**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

Firma

Nombre y Apellido

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	4231151 2	CHICHIGUITA S 1" X 3" REF. 30-060 (10 CAJAS X 20 UDS)	240.00	UD	430.00	103,200.00		0.00	0.00	103,200.00
2	4231151 2	CHICHIGUITA S 1" X 3" REF 30-059 (10 CAJAS X 20 UDS)	400.00	UD	430.00	172,000.00		0.00	0.00	172,000.00

Subtotal RD\$	275,200.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	275,200.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido