

No. EXPEDIENTE

HDSSD-DAF-CM-2022-0050

Fecha de emisión: 12/9/2022

Hospital Docente SEMMA
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HDSSD-2022-00315**

Descripción: **Compra de Medicamentos Desiertos**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Rofasa Farma, EIRL**

RNC: **130667799**

Nombre comercial: **Rofasa Farma, EIRL**

Domicilio comercial: **Respaldo San Juan Bosco, 10203 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-689-5555**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **170,997.80**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido

HDSSD-DAF-CM-2022-0050

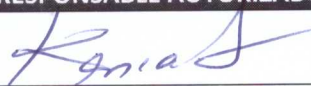
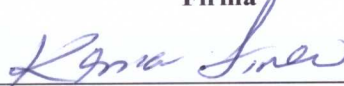
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
2	51142001	AMIODARON A 150MG AMP	100.00	UD	57.14	5,714.00		0.00	0.00	5,714.00
11	51142001	LABELALOL 5MG INY.	100.00	UD	1,330.00	133,000.00		0.00	0.00	133,000.00
20	51142001	NIMODIPINA 30MG TABLETA	60.00	UD	31.56	1,893.60		0.00	0.00	1,893.60
21	51142001	NIMODIPINA 60 MG TABLETA	60.00	UD	48.17	2,890.20		0.00	0.00	2,890.20
29	51142001	SUCRALFATO DE 6G SOBRE	1,000.00	UD	27.50	27,500.00		0.00	0.00	27,500.00

Subtotal RD\$	170,997.80
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	170,997.80

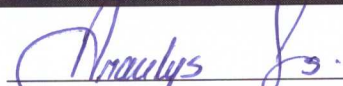
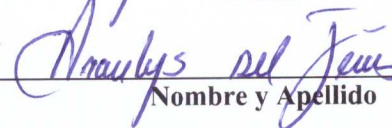
Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
21	NIMODIPINA 60 MG TABLETA	C/ Jose Joaquin Perez #152, Casi Esq. Josefa Perdomo, Gazcue OZAMA O METROPOLITANA DO	60.00	13/9/2022 4:00:00 p.m.
29	SUCRALFATO DE 6G SOBRE	C/ Jose Joaquin Perez #152, Casi Esq. Josefa Perdomo, Gazcue OZAMA O METROPOLITANA DO	990.00	13/9/2022 4:00:00 p.m.
20	NIMODIPINA 30MG TABLETA	C/ Jose Joaquin Perez #152, Casi Esq. Josefa Perdomo, Gazcue OZAMA O METROPOLITANA DO	60.00	13/9/2022 4:00:00 p.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


 Firma

 Nombre y Apellido


 Subdirección Administrativa y Financiera
 RNC: 430239402
 MDSSD-DAF-CM-2022-0050


 Firma

 Nombre y Apellido

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	AMIODARONA 150MG AMP	C/ Jose Joaquin Perez #152, Casi Esq. Josefa Perdomo, Gazcue OZAMA O METROPOLITANA DO	100.00	13/9/2022 4:00:00 p.m.
11	LABETALOL 5MG INY.	C/ Jose Joaquin Perez #152, Casi Esq. Josefa Perdomo, Gazcue OZAMA O METROPOLITANA DO	100.00	13/9/2022 4:00:00 p.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Lidia
Firma
Lidia Suarez
Nombre y Apellido



Anaelys
Firma
Anaelys del Jesús
Nombre y Apellido

HDSSD-DAF-CM-2022-0050