GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
HACIENDA

Dirección General Contrataciones Públicas

Plan de entrega				
Ítem	**Descripción**	**Dirección de entrega**	**Cantidad requerida**	**Fecha necesidad**
	PARA EL AÑO 2022			

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

GERENTE DE COMPRAS

Firma

Nombre y Apellido

DIRECCIÓN GENERAL

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
HACIENDA

Dirección General Contrataciones Públicas

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
1	53131608	ADQUISICION DE REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO EQUIPOS VITECK 2 COMPACT, BATEC ALERT Y VIDAS. PARA EL AÑO 2022	1.00	UD	15,000,000.00	15,000,000.00		0.00	0.00	15,000,000.00

Subtotal RD$	**15,000,000.00**
Total Descuentos RD$	0.00
Total ITBIS RD$	0.00
Total Otros Impuestos RD$	0.00
Total RD$	**15,000,000.00**

Observaciones:

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	ADQUISICION DE REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO EQUIPOS VITECK 2 COMPACT, BATEC ALERT Y VIDAS..	Av. isabel aguiar, #141, Herrera, Santo domingo oeste 11005 DO	1.00	28/2/2022 11:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
HACIENDA

Dirección General Contrataciones Públicas

No. EXPEDIENTE

HOSP MARCELINO VELEZ-MAE-PEUR-2022-

Fecha de emisión: 24/2/2022

Hospital General Regional Dr. Macelino Velez Santana

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **Hosp Marcelino Velez-2022-00069**

Descripción: **ADQUISICION DE REACTIVOS E INSUMOS PARA EQUIPOS DE LABORATORIO CLINICO VITECK 2 COMPACT, BACTEC/ALERT Y VIDAS.**

Modalidad de compras: **Procesos de Excepción**

Datos del Proveedor

Razón social: **Sued & Fargesa, SRL**

RNC: **101027721**

Nombre comercial: **Sued & Fargesa, SRL**

Domicilio comercial: **Máximo Gómez esq. Ramón Santana, 10204 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-682-4344**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **120 días**

Monto total: **15,000,000.00**

Moneda: **DOP**

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido