



Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	CONSERJE MANGA CORTA EN POPLIN CON LOGO BORDADO	oeste 11005 DO		1:00:00 p.m.
1	POLO ALGODON PIQUET CON LOGO BORDADO	Av. isabel aguiar, #141, Herrera, Santo domingo oeste 11005 DO	342.00	18/11/2021 1:00:00 p.m.

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
1	53101804	POLO ALGODON PIQUET CON LOGO BORDADO	342.00	UD	495.00	169,290.00		30,472.20	0.00	199,762.20
2	53101804	CHAQUETAS TIPO CONSERJE MANGA CORTA EN POPLIN CON LOGO BORDADO	15.00	UD	550.00	8,250.00		1,485.00	0.00	9,735.00
3	53101804	SOBRETUDO EN POPLIN CON LOGO BORDADO	15.00	UD	550.00	8,250.00		1,485.00	0.00	9,735.00

Subtotal RD\$	185,790.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	33,442.20
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	219,232.20

Observaciones:

Plan de entrega				
Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
3	SOBRETUDO EN POPLIN CON LOGO BORDADO	Av. isabel aguiar, #141, Herrera, Santo domingo oeste 11005 DO	15.00	18/11/2021 1:00:00 p.m.
2	CHAQUETAS TIPO	Av. isabel aguiar, #141, Herrera, Santo domingo	15.00	18/11/2021

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

GERENTE DE COMPRAS

Firma

Nombre y Apellido

DIRECCIÓN GENERAL

No. EXPEDIENTE

HOSP MARCELINO VELEZ-DAF-CM-2021-0174

Fecha de emisión: 16/11/2021

Hospital General Regional Dr. Macelino Velez Santana
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **Hosp Marcelino Velez-2021-00570**

Descripción: **COMPRAS DE POLO, CHAQUETAS CONSERGE Y SOBRETUDO**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Empresa HMD, SRL**

RNC: **131320882**

Nombre comercial: **Empresa HMD, SRL**

Domicilio comercial: **Prof. Carmen D. Andujar Carvajal, 10700 - , REPÚBLICA
DOMINICANA**

Teléfono: **809-537-9341**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **219,232.20**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido