

		Plan de entrega		
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	ESPIROMETRO DIGITAL DE MESA EQUIPO SPIROLAB PANTALLA TACTIL DE 7 PULGADAS, ESPIROMETRO DE SOBREMESA PORTATIL TODO EN UNO, CON OPCION DE OXIMETRIA. INCLUYE :- SOFTWARE PARA PC DE ALTO RENDIMIENTO PARA ESPIROMETRIA Y OXIMETRIA. - ACTUALIZACIONES DE SOFTWARE GRATUITAS.- DISPONIBLE VERSION DE RED. -MALETA DE TRANSPORTE	Av. isabel aguiar, #141, Herrera, Santo domingo oeste 11005 DO	1.00	2/6/2022 11:00:00 a.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	42271602	ESPIROMETRO DIGITAL DE MESA EQUIPO SPIROLAB PANTALLA TACTIL DE 7 PULGADAS, ESPIROMETRO DE SOBREMESA PORTATIL TODO EN UNO, CON OPCION DE OXIMETRIA. INCLUYE :- SOFTWARE PARA PC DE ALTO RENDIMIENTO PARA ESPIROMETRIA Y OXIMETRIA. - ACTUALIZACIONES DE SOFTWARE GRATUITAS.- DISPONIBLE VERSION DE RED. - MALETA DE TRANSPORTE	1.00	UD	315,000.00	315,000.00		56,700.00	0.00	371,700.00

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>315,000.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	56,700.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>371,700.00</b>

Observaciones:

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido



No. EXPEDIENTE  
**HOSP MARCELINO VELEZ-DAF-CM-2022-0086**

Fecha de emisión: 1/6/2022

**Hospital General Regional Dr. Macelino Velez Santana**  
**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **Hosp Marcelino Velez-2022-00326**

Descripción: **COMPRA DE ESPIROMETRO DIGITAL DE MESA**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **EMPRESAS RJM, SRL**

RNC: **130372543**

Nombre comercial: **EMPRESAS RJM, SRL**

Domicilio comercial: **Peña Batlle, 10514 -, REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-565-4860**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **371,700.00**

Moneda: **DOP**

**Detalle**

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

