

Autopista Duarte, Km. 101, El Pino, La Vega, R. D.
Tel.: 809-725-8262
• RNC 430-03792-3




República Dominicana
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

A quien pueda interesar.

Mediante esta carta se hace presentación del informe de compras correspondiente al mes de Noviembre del año 2022.

Dado en la ciudad de La Vega, Sección El Pino, Republica Dominicana, a los 05 días del mes de Diciembre del año dos mil veinte y dos (2022).

Atentamente,


LICDA. JINNEFFER M. MARACALLO
ENC. DEPTO. DE COMPRAS



No. EXPEDIENTE

HOSP. JUAN BOSCH-DAF-CM-2022-0295

Fecha de emisión: 16/11/2022

Hospital Traumatológico y Quirúrgico del Cibao Central Juan Bosch
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **Hosp. Juan Bosch-2022-00739**

Descripción: **COMPRA DE ELECTRODOS Y CABLES PARA TENS**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Soluciones Eléctricas y Electrónicas Vargas, SOLUCEEV, SRL**

RNC: **131257569**

Nombre comercial: **Soluciones Eléctricas y Electrónicas Vargas, SOLUCEEV, SRL**

Domicilio comercial: **11, Residencial Oasis, 51000 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **829-804-3997**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto total: **426,591.24**


Moneda: **DOP**

Detalle

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	42141802	ELECTRODOS DE CARBONO	200.00	UD	1,170.00	234,000.00		42,120.00	0.00	276,120.00
2	42141802	ELECTRODOS DESECHABLES	200.00	UD	340.00	68,000.00		12,240.00	0.00	80,240.00
3	42141803	CABLES ADAPTABLES PARA TENS	100.00	UD	595.18	59,518.00		10,713.24	0.00	70,231.24

Subtotal RD\$	361,518.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	65,073.24
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	426,591.24

Observaciones:

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

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma

Nombre y Apellido



Hosp. Juan Bosch-DAF-CM-2022-0295


Firma

Nombre y Apellido