

No. EXPEDIENTE

**MMUJER-DAF-CM-2022-0060**

Fecha de emisión: 23/8/2022

**Ministerio de la Mujer  
ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **MMUJER-2022-00522**

Descripción: **COMPRA DE MEDICAMENTOS PARA LAS CASAS DE ACOGIDA**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Idemesa, SRL**

RNC: **130142254**

Nombre comercial: **Idemesa, SRL**

Domicilio comercial: **Eusebio Manzueta, 10308 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-538-4656**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **30 días**

Monto total: **18,684.00**

Moneda: **DOP**

**Detalle**

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

*Bacilia Lorenzo*

Firma

Bacilia Lorenzo Quezada

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

MMUJER-DAF-CM-2022-0060

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	51181517	Caja de metformina 500mg. 100 tabletas cada caja.	12.00	CAJ	265.00	3,180.00		0.00	0.00	3,180.00
11	51191510	Caja de furosemida 20 mg. 100 tabletas cada caja.	12.00	CAJ	150.00	1,800.00		0.00	0.00	1,800.00
29	51171619	Supositorios pediátrico.	180.00	UD	7.00	1,260.00		0.00	0.00	1,260.00
35	51131910	Frasco de povidona 10 solución.	36.00	UD	159.00	5,724.00		0.00	0.00	5,724.00
37	42311511	Caja de gasa estéril 10 x 10. 100 unidades cada caja.	24.00	CAJ	280.00	6,720.00		0.00	0.00	6,720.00

<b>Subtotal RDS</b>	<b>18,684.00</b>
Total Descuentos RDS	0.00
Total ITBIS RDS	0.00
Total Otros Impuestos RDS	0.00
<b>Total RDS</b>	<b>18,684.00</b>

**Observaciones:**

Plan de entrega					
Ítem	Descripción	Dirección de entrega		Cantidad requerida	Fecha necesidad
35	Frasco de povidona 10 solución.	Mexico esq 30 de marzo	OZAMA O METROPOLITANA DO	36.00	7/9/2022 10:00:00 a.m.
37	Caja de gasa estéril 10 x 10. 100 unidades cada caja.	Mexico esq 30 de marzo	OZAMA O METROPOLITANA DO	24.00	7/9/2022 10:00:00 a.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

  
 Bacilia Lorenzo Quezada  
 Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
29	Supositorios pediátrico.	Mexico esq 30 de marzo OZAMA O METROPOLITANA DO	180.00	7/9/2022 10:00:00 a.m.
1	Caja de metformina 500mg. 100 tabletas cada caja.	Mexico esq 30 de marzo OZAMA O METROPOLITANA DO	12.00	7/9/2022 10:00:00 a.m.
11	Caja de furosemida 20 mg. 100 tabletas cada caja.	Mexico esq 30 de marzo OZAMA O METROPOLITANA DO	12.00	7/9/2022 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

*Bacilia Lorenzo*

Firma

Firma

Bacilia Lorenzo Quezada

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido