



No. EXPEDIENTE  
**LOTERIA NACIONAL-DAF-CM-2020-0053**

Fecha de emisión: 1/5/2020

**Lotería Nacional  
ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **LOTERIA NACIONAL-2020-00147**

Descripción: **ADQUISICION DE 500 UNDS DE LEVOFLOXACINA INFUSIÓN PARA SER DONADAS AL HOSPITAL DR. FELIX MARIA GOICO**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Farach, SA**

RNC: **101062088**

Nombre Comercial: **Farach, SA**

Domicilio Comercial: **Charles Summer , 10132 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-544-0222**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto Total: **71,665.00**

Moneda: **DOP**

**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
------	--------	-------------	----------	--------	---------------------	-------------------------	-------------	-------------------	-----------------------------	-----------------------

**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	5110154 2	LEVOFLOXACINA INFUSIÓN DE 100ML	500.00	UD	143.33	71,665.00		0.00	0.00	71,665.00

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>71,665.00</b> ✓
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>71,665.00</b> ✓

Observaciones:

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	LEVOFLOXACINA INFUSIÓN DE 100ML	AV.JIMENEZ MOYA, ESQUINA INDEPENDENCIA 110111 DO	500.00	6/5/2020 11:30:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

*[Handwritten Signature]*

Firma

Nombre y Apellido



*[Handwritten Signature]*

Firma

Nombre y Apellido