



**RECEPCION DE ALMACEN**  
HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

RNC: (1-30-49315-4)

Orden de compra: (0171)

Ref. Doc. Proveedor:

Fecha recepción: 09 de abril de 2020

Lugar recepción: (SAN CRISTOBAL)

| Item                                                                                         | Código   | Descripción             | Cantidad | Unidad de Medida | PRECIO<br>UNIT. S/ITBIS | Sub Total |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------|----------|------------------|-------------------------|-----------|------|
|                                                                                              |          |                         |          |                  |                         | Moneda    | Orig |
| 1                                                                                            | A1305923 | OXIGENO MEDICO, 220 P3  | 4        | UND              | 835.36                  | 3,341.44  |      |
| 2                                                                                            | A1305930 | OXIGENO MEDICO, 180 LTS | 1        | UND              | 21,544.63               | 21,544.63 |      |
| 3                                                                                            | X0010384 | FLETE POR VIAJE         | 1        | UND              | 19,185.75               | 19,185.75 |      |
|                                                                                              |          |                         |          |                  |                         |           |      |
|                                                                                              |          |                         |          |                  |                         |           |      |
|                                                                                              |          |                         |          |                  |                         |           |      |
|                                                                                              |          |                         |          |                  |                         |           |      |
| FIRMAS RESPONSABLES:                                                                         |          |                         |          |                  | Total S/ITBIS           | 26,836.07 |      |
| Se deja constancia de haber recibido los insumos adquiridos mediante la orden de compra 0171 |          |                         |          |                  | Total                   | 351.00    |      |
| de la referencia, en el estado y condiciones que se detalla                                  |          |                         |          |                  | Total RD\$              | 27,187.07 |      |

NOMBRE: *Elio Fontana* FIRMA: *Elio Fontana* CARGO: *Enc. Asst.*

