

No. EXPEDIENTE

INST. NAC. DE CANCER-DAF-CM-2021-0200

Fecha de emisión: 25/10/2021

Instituto Nacional de Cancer 'Rosa E. Tavares'
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **Inst. Nac. de Cancer-2021-01131**

Descripción: **MEDICAMENTOS AMBULATORIOS**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Handwritten signature and date: 5/11/2021

Datos del Proveedor

Razón social: **GCI Comercial, SRL**

RNC: **130726142**

Nombre comercial: **GCI Comercial, SRL**

Domicilio comercial: **Montecristi, 10216 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-688-2670**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **90 días**

Monto total: **59,130.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Lisette M. Rodríguez
Directora Administrativa

Nombre y Apellido

Handwritten signature: Dr. Lis Rodríguez

Firma

Dr. José Ramírez Feliz - Director General

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	5111181 2	NISTANINA 100,000 UI ML SUSPENSION 30 ML FCO	600.00	UD	98.55	59,130.00		0.00	0.00	59,130.00

Subtotal RD\$	59,130.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	59,130.00

Observaciones: COTIZACION NO. 15092021 DE FECHA 15/09/2021

YUDERCA MONTERO

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	NISTANINA 100,000 UI ML SUSPENSION 30 ML FCO	nstituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares Av. Correa y Cidrón, Esq. Rafael A. Sánchez Ravelo, Zona Universitaria DO	200.00	5/11/2021 9:00:00 a.m.
1	NISTANINA 100,000 UI ML SUSPENSION 30 ML FCO	nstituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares Av. Correa y Cidrón, Esq. Rafael A. Sánchez Ravelo, Zona Universitaria DO	400.00	6/12/2021 9:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma
Lisette M. Rodriguez
Directora Administrativa

Nombre y Apellido

Ho. Liz Rodriguez

Firma

Nombre y Apellido