

No. EXPEDIENTE

INST. NAC. DE CANCER-DAF-CM-2021-0040

Fecha de emisión: 24/5/2021

Instituto Nacional de Cancer 'Rosa E. Tavares'

ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **Inst. Nac. de Cancer-2021-00409**

Descripción: **SUMINISTROS DE OFICINA**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Impresos Y Papelería Dos M, SRL**

RNC: **130766487**

Nombre comercial: **Impresos Y Papelería Dos M, SRL**

Domicilio comercial: **Italia , 10111 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-274-5807**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **136,998.00**

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
2	55101513	TARJETA PARA DONANTES 10 X6 CM EN CARTONITE , MATE, SIN BRILLO Y FULL COLOR, FONDO BLANCO Y LETRAS NEGRA	2,000.00	UD	3.80	7,600.00		1,368.00	0.00	8,968.00
3	55101513	TARJETA PARA TIPIFICACION 10X6CM EN CARTONITE , MATE, SIN BRILLO Y FULL COLOR, FONDO BLANCO Y LETRAS NEGRA	1,000.00	UD	3.80	3,800.00		684.00	0.00	4,484.00
4	55101513	RECETARIO MEDICO EN HOJA 8 1/2 X 5.5" FULL COLOR	2,500.00	UD	39.00	97,500.00		17,550.00	0.00	115,050.00
5	55101513	FORMULARIO DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES, A COLOR 17.1 X 13 CM ALTO POR ANCHO EN PAPEL BOND 8 1/2 X 11 EN ESTILO TALONARIO	10.00	UD	720.00	7,200.00		1,296.00	0.00	8,496.00

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Subtotal RD\$	116,100.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	20,898.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	136,998.00

Observaciones: TARJETA PARA DONANTES 10 X6 CM EN CARTONITE, MATE, SIN BRILLO Y FULL COLOR, FONDO BLANCO Y LETRAS NEGRA.

TARJETA PARA TIPIFICACION 10X6CM EN CARTONITE, MATE, SIN BRILLO Y FULL COLOR, FONDO BLANCO Y LETRAS NEGRA.

RECETARIO MEDICO EN HOJA 8 1/2 X 5.5" FULL COLOR.

FORMULARIO DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES, A COLOR 17.1 X 13 CM ALTO POR ANCHO EN PAPEL BOND 8 1/2 X 11 EN ESTILO TALONARIO.

VICTOR

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
2	TARJETA PARA DONANTES 10 X6 CM EN CARTONITE, MATE, SIN BRILLO Y FULL COLOR, FONDO BLANCO Y LETRAS NEGRA	instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares Av. Correa y Cidrón, Esq. Rafael A. Sánchez Ravelo, Zona Universitaria REPÚBLICA DOMINICANA	2,000.00	31/5/2021 12:00:00 a.m.
3	TARJETA PARA TIPIFICACION 10X6CM EN CARTONITE, MATE, SIN BRILLO Y FULL COLOR,	instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares Av. Correa y Cidrón, Esq. Rafael A. Sánchez Ravelo, Zona Universitaria REPÚBLICA DOMINICANA	1,000.00	31/5/2021 12:01:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido



Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	FONDO BLANCO Y LETRAS NEGRA			
4	RECETARIO MEDICO EN HOJA 8 1/2 X 5.5" FULL COLOR	nstituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares Av. Correa y Cidrón, Esq. Rafael A. Sánchez Ravelo, Zona Universitaria REPÚBLICA DOMINICANA	2,500.00	31/5/2021 12:02:00 a.m.
5	FORMULARIO DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES, A COLOR 17.1 X 13 CM ALTO POR ANCHO EN PAPEL BOND 8 1/2 X 11 EN ESTILO TALONARIO	nstituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares Av. Correa y Cidrón, Esq. Rafael A. Sánchez Ravelo, Zona Universitaria REPÚBLICA DOMINICANA	10.00	31/5/2021 12:03:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido