

No. EXPEDIENTE

INST. NAC. DE CANCER-DAF-CM-2021-0049

Fecha de emisión: 17/5/2021

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

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: Inst. Nac. de Cancer-2021-00363

Descripción: **MEDICAMENTO E INSUMO DE ENTREGA INMEDIATA**

Modalidad de compras: **Compras Menores**



Datos del Proveedor

Razón social: **ANEST SRL**

RNC: **130050155**

Nombre comercial: **ANEST SRL**

Domicilio comercial: **H, 1005 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-616-2297/ 809-61**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **19,250.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Lisette M. Rodríguez
Directora Administrativa

Nombre y Apellido

ROCIO RODRÍGUEZ
GERENTE DE COMPRAS

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	51101508	NALBUFINA 10 MG / 1 ML AMP	100.00	UD	135.00	13,500.00		0.00	0.00	13,500.00
19	51191510	LIDOCAINA CHLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2% (PARA BLOQUEO)	50.00	UD	115.00	5,750.00		0.00	0.00	5,750.00

Subtotal RD\$	19,250.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	19,250.00

Observaciones: ENTREGA INMEDIATA

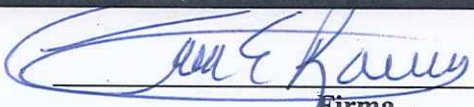
JACQUELINE RODRIGUEZ

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
19	LIDOCAINA CHLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2% (PARA BLOQUEO)	Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares Av. Correa y Cidron, Esq. Rafael A. Sánchez Ravelo, Zona Universitaria DO	50.00	21/5/2021 8:00:00 a.m.
1	NALBUFINA 10 MG / 1 ML AMP	Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares Av. Correa y Cidron, Esq. Rafael A. Sánchez Ravelo, Zona Universitaria	100.00	21/5/2021 8:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


 Firma
 Lisette M. Rodriguez
 Directora Administrativa


 ROCIO RODRÍGUEZ
 GERENTE DE COMPRAS


 Firma
 Dr. José Ramírez Feliz - Director General

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
		DO		



FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Firma]
Firma
Lisette M. Rodríguez
Directora Administrativa

Nombre y Apellido

[Firma]
Firma
ROCIO RODRÍGUEZ
GERENTE DE COMPRAS

[Firma]
Firma
Dr. José Ramírez Feliz - Director General

Nombre y Apellido