



Puerto Rico Pharmaceuticals

AUTORIZACION DEL FABRICANTE

Proceso de compra No. AM0033-2021

Señores

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Ciudad

Nosotros **Puerto Rico Pharmaceuthical**, domiciliado en **1660 Calle Santa Ana, esquina Fidalgo Díaz, San Juan, PR 00909-2310**, en nuestra calidad de representantes oficiales de **Wockhardt Lta**, autorizamos por la presente a **Pharmaceutical Technology** a presentar una oferta en relación al proceso de compra indicado arriba, que tiene por objeto proveer los siguientes bienes de nuestra fabricación:

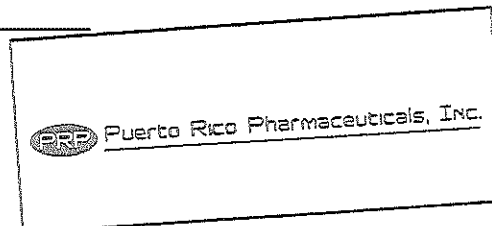
Marca/Producto

- **ERITROPOYETINA 4,000 UI AMP**

Y de resultar adjudicatarios, a negociar y firmar el correspondiente contrato.

Nombre **Erick De La Cruz** en calidad de Director General, debidamente autorizado para firmar el contrato por y en nombre de **Wock Hardt Lta**.

Hoy día **Diez (10)**, del mes de **Marzo (03)** del **Dos Mil Veintiuno (2021)**.





Puerto Rico Pharmaceuticals

AUTORIZACION DEL FABRICANTE

Proceso de compra No. AM0033-2021

Señores

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Ciudad

Nosotros **Puerto Rico Pharmaceuthical**, domiciliado en **1660 Calle Santa Ana, esquina Fidalgo Díaz, San Juan, PR 00909-2310**, en nuestra calidad de representantes oficiales de **Daewon Pharm**, autorizamos por la presente a **Pharmaceutical Technology** a presentar una oferta en relación al proceso de compra indicado arriba, que tiene por objeto proveer los siguientes bienes de nuestra fabricación:

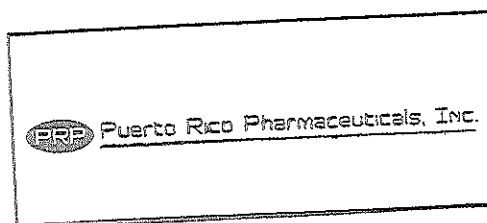
Marca/Producto

- **MEGESTROL 40 MG/ 240 ML**

Y de resultar adjudicatarios, a negociar y firmar el correspondiente contrato.

Nombre **Erick De La Cruz** en calidad de Director General, debidamente autorizado para firmar el contrato por y en nombre de **Daewon Pharm**.

Hoy día **Diez (10)**, del mes de **Marzo (03)** del **Dos Mil Veintiuno (2021)**.





Puerto Rico Pharmaceuticals

AUTORIZACION DEL FABRICANTE

Proceso de compra No. AM0033-2021

Señores

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Ciudad

Nosotros **Puerto Rico Pharmaceutical**, domiciliado en **1660 Calle Santa Ana, esquina Fidalgo Díaz, San Juan, PR 00909-2310**, en nuestra calidad de representantes oficiales de **Celon Laboratories**, autorizamos por la presente a **Pharmaceutical Technology** a presentar una oferta en relación al proceso de compra indicado arriba, que tiene por objeto proveer los siguientes bienes de nuestra fabricación:

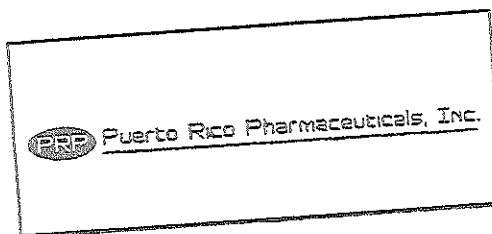
Marca/Producto

- **L- ASPARAGINASA 10,000UI**

Y de resultar adjudicatarios, a negociar y firmar el correspondiente contrato.

Nombre **Erick De La Cruz** en calidad de Director General, debidamente autorizado para firmar el contrato por y en nombre de **Celon Laboratories**.

Hoy día **Diez (10)**, del mes de **Marzo (03)** del **Dos Mil Veintiuno (2021)**.





Puerto Rico Pharmaceuticals

AUTORIZACION DEL FABRICANTE

Proceso de compra No. AM0033-2021

Señores

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Ciudad

Nosotros Puerto Rico Pharmaceuthical, domiciliado en 1660 Calle Santa Ana, esquina Fidalgo Díaz, San Juan, PR 00909-2310, en nuestra calidad de representantes oficiales de The Madras Pharmaceuticals, autorizamos por la presente a Pharmaceutical Technology a presentar una oferta en relación al proceso de compra indicado arriba, que tiene por objeto proveer los siguientes bienes de nuestra fabricación:

Marca/Producto

- GRANISETRON 1MG

Y de resultar adjudicatarios, a negociar y firmar el correspondiente contrato.

Nombre **Erick De La Cruz** en calidad de Director General, debidamente autorizado para firmar el contrato por y en nombre de The Madras Pharmaceuticals.

Hoy día **Diez (10)**, del mes de **Marzo (03)** del **Dos Mil Veintiuno (2021)**.

 Puerto Rico Pharmaceuticals, Inc.



Puerto Rico Pharmaceuticals

AUTORIZACION DEL FABRICANTE

Proceso de compra No. AM0033-2021

Señores

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Ciudad

Nosotros **Puerto Rico Pharmaceuthical**, domiciliado en **1660 Calle Santa Ana, esquina Fidalgo Díaz, San Juan, PR 00909-2310**, en nuestra calidad de representantes oficiales de **CIPLA**, autorizamos por la presente a **Pharmaceutical Technology** a presentar una oferta en relación al proceso de compra indicado arriba, que tiene por objeto proveer los siguientes bienes de nuestra fabricación:

Marca/Producto

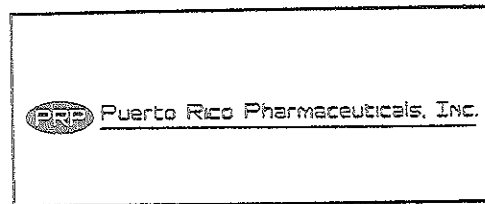
- **BICALUTAMIDA 150 MG**

Y de resultar adjudicatarios, a negociar y firmar el correspondiente contrato.

Nombre **Erick De La Cruz** en calidad de Director General debidamente autorizado para firmar el contrato por y en nombre de **CIPLA**.

Hoy día **Diez (10)**, del mes de **Marzo (03)** del **Dos Mil Veintiuno (2021)**.







Puerto Rico Pharmaceuticals

AUTORIZACION DEL FABRICANTE

Proceso de compra No. AM0033-2021

Señores

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Ciudad

Nosotros **Puerto Rico Pharmaceuthical**, domiciliado en **1660 Calle Santa Ana, esquina Fidalgo Díaz, San Juan, PR 00909-2310**, en nuestra calidad de representantes oficiales de **GP Pharma**, autorizamos por la presente a **Pharmaceutical Technology** a presentar una oferta en relación al proceso de compra indicado arriba, que tiene por objeto proveer los siguientes bienes de nuestra fabricación:

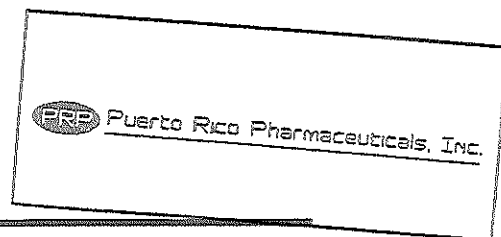
Marca/Producto

- ANASTRAZOL 1 MG
- DOCETAXEL 20 MG/ 0.5 ML
- GEMCITABINA 1 G
- GEMCITABINA 100 MG
- OXALIPLATINO 100 MG
- OXALIPLATINO 50 MG
- PACLITAXEL 100 MG
- PACLITAXEL 300 MG

Y de resultar adjudicatarios, a negociar y firmar el correspondiente contrato.

Nombre **Erick De La Cruz** en calidad de Director General, debidamente autorizado para firmar el contrato por y en nombre de **GP Pharma**.

Hoy día **Diez (10)** del mes de **Marzo (03)** del **Dos Mil Veintiuno (2021)**.





Puerto Rico Pharmaceuticals

AUTORIZACION DEL FABRICANTE

Proceso de compra No. AM0033-2021

Señores

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Ciudad

Nosotros **Puerto Rico Pharmaceutical**, domiciliado en **1660 Calle Santa Ana, esquina Fidalgo Díaz, San Juan, PR 00909-2310**, en nuestra calidad de representantes oficiales de **Samarth Life Sciences**, autorizamos por la presente a **Pharmaceutical Technology** a presentar una oferta en relación al proceso de compra indicado arriba, que tiene por objeto proveer los siguientes bienes de nuestra fabricación:

Marca/Producto

- **HIDROXIUREA 500 MG**
- **LEUCOVERINA 100 MG**
- **LEUCOVERINA 50 MG**
- **MERCAPTOPURINA 50 MG**
- **METOTREXATO 500 MG**
- **ONDASETRON 8 MG / 4 ML**
- **ONDASETRON 8 MG**
- **TALIDOMIDA 100 MG X 1 TAB**
- **TAMOXIFENO 20 MG**
- **TEMOZOLAMIDA 100 MG**
- **TEMOZOLAMIDA 20 MG**

Y de resultar adjudicatarios, a negociar y firmar el correspondiente contrato.

Nombre **Erick De La Cruz** en calidad de Director General, debidamente autorizado para firmar el contrato por y en nombre de **Samarth Life Sciences**.

Hoy día **Diez (10)**, del mes de **Marzo (03)** del **Dos Mil Veintiuno (2021)**.

