



"Año De La Consolidación De La Seguridad Alimentaria"

REQUISICION DE COMPRAS

DE MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS

DEPARTAMENTO ALMACEN
PARA USO DE HOSPITALARIO

23-022021

CANTIDAD SOLICITADA	PRESENTACION	DESCRIPCION DE ARTICULOS
500	INY	ADRENALINA IV
2000	AMP	AGUA DESTILADA 10 CC
5000	UND	AGUJA HIPODERMICA NO.18
200	AMP	AMCHAFIBRIN
50	AMP	ANTI D INMUNOGLOBULINA
24	FRASCO	AZUL DE MITILENO
336	UND	BAJANTE CONTINUO FLO 2C8541 BAXTER
500	UNDS	BAJANTE CONTROL DE FLUJO
100	SOBRE	BICARBONATO DE SODIO
1000	AMP	BICARBONATO DE SODIO
900	UNDS	BRAZALETE PEDIATRICO AZUL
1100	UNDS	BRAZALETE PEDIATRICO ROSADO
30	AMP	BUMETANIDA
500	UND	CATERTER NO.24 JELCO
20	UND	CATERTER HEMODIALISIS
800	UND	CATERTER NO. 18
800	UND	CATERTER NO. 22 JELCO
1000	FCO	CEFEPIME 1G
50	UND	CIRCUITO UNIVERSAL
12	UND	CIRCUITO VENTILADOR DE ANESTESIA CON LA BOLSA
500	AMP	CLINDAMICINA 600MG
1000	AMPOLLA	DEXAMETASONA
60	FCO	DEXTROSA 10% 500ML
500	AMP	DEXTROSA 50%
500	AMP	DIAZEPAN
200	COMP	DIAZEPAN
1000	AMP	DIFENHIDRAMINA
300	COMP	DIGOXINA
50	UND	DREN JACKO PRATT
7000	UND	ELECTRODOS
2000	INY	ENOXOPARINA 40MG
2000	AMP	FENTANILO 0.1
1000	AMP	FENTANILO 0.5
500	INY	FOSFOMICINA I.V

500	TABLETA	FOSFOMICINA V.O
2000	AMP	FUROSEMIDA
50	AMP	GANMAGLOBULINA ANTITETANICA
7000	UND	GORRO DE ENFERMERA
2000	C/100	GUANTE DESECHABLE
6000	UND	GUANTE ESTERIL NO. 7 1/2
3000	UND	GUANTE ESTERIL NO.7
2000	UND	GUANTE ESTERIL NO.8
20	FRASCO	HIDROXIETIL ALMIDON
200	AMP	HIERRO DESTIANO
300	UND	HUMIFICADOR DE OXIGENO
200	TABLETA	IBUPROFEN 400MG
12	AMP	INSULINA R
6000	UND	JERINGA 3ML
50	AMP	LABETALOL
500	UND	LEVIN NO.14
150	FCO	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA
500	FCO	MEROPENEN IGR
100	AMP	METIL PREDNISOLONA 40MG.
500	AMP	METOCLOPRAMIDA
2000	AMP	MIDAZOLAM
500	TABLETA	MISOPROSTOL
500	AMPOLLA	MORFINA 0.1MG
1000	UND	MOVIBLE
300	AMP	NITROGLICERINA
1000	AMP	OMEPRAZOL 40MG.
1000	UND	PAMPER ADUCTO
20	CAJA	PAPEL ELECTROCARDIOGRAMA EASY TRACE
100	UND	PLACAS DE CAUTERIO
300	TABLETA	QUETIAPINA 50MG.
200	FCO	SALINO AL 45%
336	UND	SET DE NITROGLYCERIN DOBLE 2C8851 BAXTER
1000	AMP	SULFATO DE MAGNESIO
2000	TABLETA	SULFATO FERROSO VO
240	UDS	TERMOMETROS
24	FCS	TIRILLAS DE GLUCOMETROS G26
24	UND	TUBO DE PECHO NO. 28
600	FCO	VANCOMICINA
100	AMP	VECURONIO
1000	AMPOLLA	VITAMINA K
50	LITRO	YODOPOVIDONA
50	GALON	YODOPOVIDONA SOLUCION
5000	UND	ZAPATOS

Francisco Liz
ENC. ALMACEN

[Signature]
ADMINISTRACION

[Signature]
DIRECCION

[Signature]
COMPRA





No. EXPEDIENTE
HPEU-DAF-CM-2021-28824
No. DOCUMENTO
HPEUADF-CM-2021-28824

Hospital Presidente Estrella Ureña
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones
(Solicitud De Compra)

Fecha: 23/02/2021

No. Solicitud: 1/1

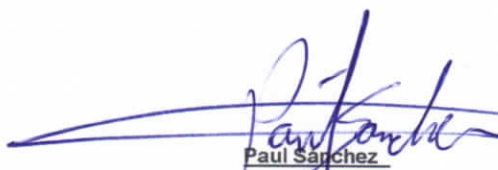
Objeto De Compra: Prod. Medico, Farmacia, Laboratorio.

Rubro: 00028 Prod. Medico, Farmacia, Laboratorio.

Detalle de Pedidos

Item	Código DGCP	Código Presupuestario	Descripción	Unidad De Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1		2632	Anchafibrina 500/mg/5ml amp	UD	200	375.00	75,000.00
2		2632	Cilindamicina 600 mg 4ml amp	UD	500	198.00	99,000.00
							RD: 174,000.00

Observaciones: Compra Directa.


Paul Sanchez

ENC. COMPRAS





Dictamen Jurídico Del Pliego De Condiciones
Departamento De Compras Y Contrataciones
Hospital Presidente Estrella Ureña

Quien suscribe, Juan José Rosario Devora Dominicano, mayor de edad, (Soltero), portador(a) de la Cédula de Identidad y Electoral o Pasaporte 031-0432238-7, en mi calidad de Consultor Jurídico del Hospital Presidente Estrella Ureña, tiene a bien manifestar lo siguiente:

VISTA: La Ley No. 340-06 sobre Compras y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006), su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 de fecha Seis (06) de Diciembre del Dos Mil Seis (2006).

VISTO: El Reglamento de Aplicación de la Ley No. 340-06, emitido mediante el Decreto No. 543-12, de fecha seis (06) de Septiembre del Dos Mil Doce (2012).

VISTO: El proyecto de Pliego de condiciones específicas de Servicios para PROD. MEDICO, FARMACIA, LABORATORIO, Referencia No. (HPEU-DAF-CM-2021-28824), para el período comprendido entre **2021**, conforme a la solicitud/es realizada/s por 1000 AMP. DEXAMETAZONA 8G AMP.

MANIFIESTO: mi total Conformidad con el contenido del referido Pliego de Condiciones Específicas para Pliego de condiciones específicas de Servicios Para PROD. MEDICO, FARMACIA, LABORATORIO.

Declarando que los mismos cumplen con las disposiciones contenidas en Ley No. 340-06 sobre Compras y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006), su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 de Fecha Seis (06) de Diciembre del Dos Mil Seis (2006), así como su Reglamento de Aplicación y demás normativas vigentes.

MANIFIESTO: El suplidor debe de tener TSS, ITBIS Y REGISTROS DE PROVEEDORES DEL ESTADO AL DIA.

Condiciones de Pago: El pago se realizara el 100% a los 90 días después de la orden de compras ya emitida.

En la Provincia de Santiago De Los Caballeros, República Dominicana, a los TRES (03) días del mes de MARZO del **2021**.

Lic. Juan José Rosario Devora.

CONSULTOR JURIDICO

HOSPITAL
PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA
Consultor Jurídico
Santiago, Rep. Dom.

SNCC.D.002



No. EXPEDIENTE

HPEU-DAF-CM-2021-28824

No. DOCUMENTO

HPEU-DAFCM-2021-28824

Hospital Presidente Estrella Ureña

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

Requerimiento: Departamento de Compras y Contrataciones.

Fecha: 23 de Febrero del 2021

Yo, Lic. Brunilda Hernández en mi calidad de Encargada Administrativa Financiera del Hospital Presidente Estrella Ureña.

CERTIFICO:

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos, dentro del presupuesto del presente año 2021, para la adquisición de la compra que se especifica continuación. **La Compre de 200 ud anchafibrina 500mg/5ml amp, 500 ud clindamicina 600 mg 4ml amp.**

Presupuesto: **Ciento setenta y cuatro mil Pesos Con 00/00 (\$174,000.00).**

En este sentido y en base al presupuesto apropiado el procedimiento de selección a utilizar para esta compra o contratación es **(COMPRA MENOR).**

Y para que conste, firmo la presente certificación,


Lic. Brunilda Hernández.

Gerente Administrativa-Financiera.



APROBACIÓN DE COMPRA

Siendo las **10:30 AM MARTES 23 DE FEBRERO DEL 2021** y de conformidad con las disposiciones en la Ley 340-06 Sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras, Concesiones, modificada por la Ley NO.-449-06, su reglamento de Aplicación NO.543-12.

Aprobamos la compra de **200 UD ANCHAFIBRINA 500MG/5ML AMP, 500 UD CLINDAMICINA 600 MG 4ML AMP.**

Se describen en la Requisición Anexa. Solicitado por el **DEPARTAMENTO DE ALMACEN DE FARMACIA.**

Aprobado por el Departamento de Dirección.


Dr. Miguel A. Ortega.
DIRECTOR




No. EXPEDIENTE
HPEUDAF-CM-2021-28824
No. DOCUMENTO
HPEUDAF-CM-2021-28824

Hospital Presidente Estrella Ureña
Departamento de Compras y Contrataciones

Fecha: 03/03/2021

Convocatoria a Compra Menor.

Referencia Del Procedimiento: **HPEU-UCC-CD-2021-28824**

Objeto del Procedimiento

El Hospital Presidente Estrella Ureña en cumplimiento de las disposiciones de Ley No. 340-06, sobre Compras Y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006), convoca a todos los interesados a presentar **200 UD ANCHAFIBRINA 500MG/5ML AMP, 500 UD CLINDAMICINA 600 MG 4ML AMP.**

Los interesados en retirar las fichas técnicas, deberán dirigirse al **DEPARTAMENTO DE ALMACEN DE FARMACIA** en el horario de 8:00 A.M a 2:00 P.M de Lunes a Viernes, a los fines de la elaboración de sus propuestas o descárgalo de la página Web de la institución www.hospitalpresidenteestrellaurena.com y/o a los correos electrónicos snservicionacionaldesalud@hotmail.com y snscompras77@gmail.com a fines de la elaboración de sus propuestas.

Las propuestas serán recibidas en sobres sellados hasta el **MIÉRCOLES 03 DE MARZO DEL 2021** las 2:00 P.M en presencia de Notario Público, en Salón de Reuniones, Hospital Presidente Estrella Ureña.

Todos los interesados deberán estar registrados en el **Registro de Proveedores De Estado** administrado por la Dirección General de Contrataciones Públicas.


Dr. Miguel A. Ortega





No. EXPEDIENTE
HPEU-DAF-CM-2021-28824
No. DOCUMENTO
HPEU-DAF-CM-2021-28824

Hospital Presidente Estrella Ureña

Invitación A Presentar Ofertas

Departamento De Compras Y Contrataciones

Estimados Señores:

LEROMED PHARMA, SRL

Hospital Presidente Estrella Ureña, les invita a participar al procedimiento de referencia No. **(HPEU-DAF-CM-2021-28824)**, a los fines de presentar su mejor Oferta para Pliego de condiciones específicas de Servicios para **200 UD ANCHAFIBRINA 500MG/5ML AMP, 500 UD CLINDAMICINA 600 MG 4ML AMP.**

Oferente que presente la mejor propuesta y que cumpla con las especificaciones técnicas anexas y sea calificada como la Oferta que más convenga a la satisfacción del interés general y el cumplimiento de los fines y cometidos de la administración conforme a la calidad y precio.

La presente invitación se hace de conformidad con los Artículos Nos. 16 y 17 de la Ley No. 340-06 de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006) sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones y su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 de fecha Seis (6) de Diciembre del Dos Mil Seis (2006).

La fecha límite para presentar su Oferta será el **28/02/2021** hasta la/s **2:00 P.M.** El 9Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con lasiguiente información: Vía correo electrónico. snservicionacionaldesalud@hotmail.com y snscompras77@gmail.com debido a que esto será utilizado para la limpieza del hospital.

Hospital Presidente Estrella Ureña.

Avenida Imbert #50, Gurabito Santiago De Los Caballeros, Rep. Dom.

José Antonio Guzmán.

Nombre de la Entidad Contratante: (LEROMED PHARMA, SRL.)

Presentación: Oferta Técnica.

Referencia del Procedimiento: (HPEU-DAF-CM-2021-28824)



No. EXPEDIENTE
HPEU-DAF-CM-2021-28824
No. DOCUMENTO
HPEU-DAF-CM-2021-28824

Los oferentes presentaran su oferta en moneda nacional (Pesos Dominicanos, RD\$).
Así mismo deberán presentar la Garantía de Serenidad de la oferta dentro del sobre
contentivo de la oferta económica "Sobre B", indicada en el Artículo No.112 literal A) del
reglamento de Compras Y Contrataciones aprobado mediante.

Los Oferentes/Proponentesdeberán estar inscritos en el Registro de Proveedores del
Estado administrado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS**.

El Hospital Presidente Estrella Ureña, notificará dentro de un plazo de Cinco (5) días
hábiles a partir de la expedición del acto administrativo de adjudicación.

Para cualquier consulta o aclaración, conforme al Cronograma de Actividades del
Procedimiento de Referencia, los datos de contacto son los siguientes:

Nombre:Paul Sánchez.

Departamento: Departamento de Compras y Contrataciones.

Nombre de la Entidad Contratante:El Hospital Presidente Estrella Ureña

Dirección:Ave. Imbert #50, Gurabito Santiago De Los Caballeros, Rep. Dom.

Teléfono:809-295-1197 ext. 123.

E-mail:snservicionacionaldesalud@hotmail.com y snscompras77@gmail.com


Lic. Brunilda Hernández
Administradora



LEROMED PHARMA, S.R.L.

Eladio de la Rosa, No. 13, San Geronimo
Santo Domingo, Rep. Dom.
Tel: 809-530-7455, 809-338-8388, 809-338-8408
E-Mail: leromedpharma@hotmail.com
RNC: 130663157

COTIZACION

Ciente: 1

HOSP. ESTRELLA UREÑA

Razon Social:

AV. IMBERT FRENTE AL ESTADIO,
, SANTIAGO

Tel. (809)576-3838 Fax (809)576-0225 Contacto: LIC. ESTER

RNC o Cedula: 430071153

Numero: 8841

Fecha: 25-02-2021

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 30 días

Pag. 1

Observaciones:

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Total
500	UND	ADRENALINA 1MG/1ML IV./ I.M AMP	19.90	0.00	9,950.00
5,000	UND	AGUJA HIPODERMICA #18 C/100	2.50 *	2,250.00	14,750.00
200	UND	ANCHAFIBRINA 500 MG/ 5ML AMP.	375.00	0.00	75,000.00
500	UND	BAJANTE C/ RELOJ (REGULADOR FLUJO)	95.37 *	0.00	47,685.00
100	UND	BICARBONATO POLVO / SOBRE(180 GRAMO)	152.50	0.00	15,250.00
900	UND	BRAZLETE IDENTIFICACION PEDIATRICO AZUL	7.38 *	0.00	6,642.00
1,100	UND	BRAZLETE IDENTIFICACION PEDIATRICO ROSADO	7.38 *	0.00	8,118.00
500	UND	CATETER # 24 JELCO	55.00 *	0.00	27,500.00
800	UND	CATETER # 18 JELCO	55.00 *	0.00	44,000.00
800	UND	CATEJER # 22 JELCO	55.00 *	0.00	44,000.00
1,000	UND	CEFEPIME 1GR INY	690.00	0.00	690,000.00
500	UND	CLINDAMICINA 600MG 4ML AMP	198.00	0.00	99,000.00
1,000	UND	DEXAMETAZONA 8MG 2 ML IM/IV	17.50	0.00	17,500.00
500	UND	DEXTROSA AL 50 % 20 ML AMP.	35.90	0.00	17,950.00
1,000	UND	DIFENHIDRAMINA (FENDRAMIN) 20MG / 2 ML AMP.	31.95	0.00	31,950.00
7,000	UND	ELECTRODO ADULTO	23.50 *	0.00	164,500.00
2,000	UND	ENOXOPARINA 40 MG INY.	590.00	0.00	1,180,000.00
2,000	UND	FUROSEMIDA 20MG/ 2 ML AMP.	9.80	0.00	19,600.00
7,000	UND	GORRO P/ ENFERMERA TIPO ACORDION (LER-MED)	5.90	0.00	41,300.00
300	UND	VASO HUMIFICADOR DE OXIGENO	198.90 *	0.00	59,670.00
200	UND	IBUPROFEN 400 MG TAB.	4.50	0.00	900.00
12	UND	INSULINA R	815.00	0.00	9,780.00

LEROMED PHARMA, S.R.L.

Eladio de la Rosa, No. 13, San Geronimo
Santo Domingo, Rep. Dom.
Tel: 809-530-7455, 809-338-8388, 809-338-8408
E-Mail: leromedpharma@hotmail.com
RNC: 130663157

COTIZACION

Cliente: 1

HOSP. ESTRELLA UREÑA

Razon Social:

AV. IMBERT FRENTE AL ESTADIO,
, SANTIAGO

Tel. (809)576-3838 Fax (809)576-0225 Contacto: LIC. ESTER

RNC o Cedula: 430071153

Numero: 8841

Fecha: 25-02-2021

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 30 días

Pag. 2

Observaciones:

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Total
6,000	UND	JERINGA 3CC	4.90 *	5,292.00	34,692.00
500	UND	LEVIN # 14	15.90 *	0.00	7,950.00
500	UND	MEROPENEM 1 GR FCO.	1,470.00	0.00	735,000.00
500	UND	METOCLOPAMIDA 10 MG./ 2 ML AMP.	9.80	0.00	4,900.00
1,000	UND	SABANITAS DESEC. (MOVIBLE) UND.	27.90 *	0.00	27,900.00
1,000	UND	OMEPRAZOL 40 MG AMP.	215.00	0.00	215,000.00
100	UND	PAMPERS P/ ADULTO M/ C/10	985.00 *	0.00	98,500.00
1,000	UND	SULFATO DE MAGNESIO 20% AMP.	52.90	0.00	52,900.00
240	UND	TERMOMETRO ORAL UNIDAD	115.00 *	0.00	27,600.00
24	UND	TUBO DE PECHO #28	1,290.00 *	0.00	30,960.00
1,000	UND	FITOMENADIONA 1 GR. IM (VITAMINA K) AMP.	32.50	0.00	32,500.00
50	UND	BACTERODINE SOLUCION (YODO) GL.	890.00	0.00	44,500.00
5,000	UND	CUBRE ZAPATOS DESECH.	9.75 *	0.00	48,750.00

Observaciones: -

Cotización valida por 7 días, Precios sujetos a cambio, Productos sujetos a agotar

Sub Total 3,978,655.00

ITBIS 7,542.00

Total 3,986,197.00



STRIKE ZONE SRL

Suplidos de Medicamentos y Equipos para Clínicas y Hospitales en Gral.
RNC: 131-515193

COTIZACION

HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA URENA (IDSS)
SANTIAGO REPUBLICA DOMINICANA
DPTO DE COMPRAS

01/03/2021

CANTIDAD	PRESENT	NOMBRE ARTICULO	P/UNIDAD	TOTAL
500	UND	CLINDAMICINA 600 MG	310.00	\$ 155,000.00
1000	UND	DEXAMETASONA 8MG-2ML	18.00	\$ 18,000.00
1000	UND	DIFENHIDRAMINA AMP IV-IM	33.00	\$ 33,000.00
500	TAB	FOSFOMICINA 500MG TAB	21.00	\$ 10,500.00
500	UND	DEXTROSA AL 50%	65.00	\$ 32,500.00
2000	UND	FUROSEMIDA 20MG-2LM IV	39.00	\$ 78,000.00
500	UND	MEROPENEM 1000 MG SOLUCION IV	1200.00	\$ 600,000.00
600	UND	VANCOMICINA 1 GR VIAL 10 ML	625.00	\$ 375,000.00
1000	UND	VITAMINA K AMP. 1 ML	31.00	\$ 31,000.00
			TOTAL RDS	\$ 1,333,000.00
			ITBIS	\$ -
			TOTAL GRAL	\$ 1,333,000.00

CALLE SALOME URENA No. 1, SANTO DOMINGO OESTE, DISTRITO NACIONAL
TELEFONO: 829-7711433, Mail: estrikezonecompany@gmail.com



Santiago, Rep.Dom.
03/03/2021

ACTA DE ADJUDICACION

Por medio de la presente el Hospital Presidente Estrella Ureña, se complace en comunicarles que recibimos luego de las invitaciones a nuestros suplidores, para ofertar sus servicios, respecto a **PROD. MEDICO, FARMACIA, LABORATORIO.**

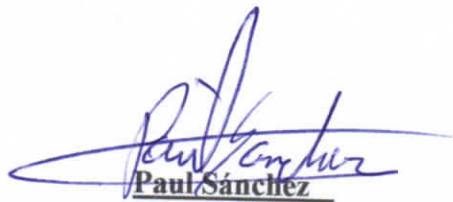
LEROMEN PHARMA, SRL	\$3,986.197.00
STRIKE ZONE SRL	\$1,333.000.00

Después que recibimos estas ofertas por correo electrónico y luego de analizar las diferentes propuestas hemos elegido y se ha adjudicado la compra **200 UD ANCHAFIBRINA 500MG/5ML AMP, 500 UD CLINDAMICINA 600 MG 4ML AMP.**

Elegimos al suplidor **LEROMEN PHARMA, SRL** Por el monto de **\$174,000.00** lo cual fue elegido por que fue el que ofreció mejor precio.


Lic. Brunilda Hernández
ADMINISTRADORA




Paul Sánchez
ENC. COMPRAS





Hospital Presidente Estrella Ureña

Orden De Compra

Unidad Operativa De Compras Y Contrataciones

No. Orden: 28824

Descripción: PROD. MEDICO, FARMACIA, LABORATORIO

Datos del Proveedor

Razón Social: LEROMED PHARMA, SRL

RNC: 130663157

Nombre Comercial: LEROMED PHARMA, SRL

Domicilio Comercial: ELADIO DE LA ROSA, NO. 13, SAN GERONIMO, Santo Domingo, Rep. Dom.

Teléfono: 809-530-7455

Datos Generales de Contrato

Anticipo:

Fecha: 03/03/2021

Modalidad De Pago: A CREDITO

Total: RD\$174,000.00

Item	Codigo 1	Descripción	Cantidad	Unidad	Monto	Precio Unitario S/ITBIS	Imp. Moneda Orig. S/ITBIS	ITBIS, Total Moneda Orig.	Subtotal Moneda Orig.
1		Anchafibrina 500mg/5ml amp	200	ud		375.00			75,000.00
2		Clindamicina 600 mg 4ml amp	500	ud		198.00			99,000.00

Sub-Total:
RD\$174,000.00

ITBIS RD\$:

Total: RD\$
174,000.00



Plan de Entrega

Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad De requerida	Fecha Necesidad
1	Anchafibrina 500mg/5ml amp	HPEU	200	03-03-2021
2	Clindamicina 600 mg 4ml amp	HPEU	500	03-03-2021

Paul Sánchez

Enc. COMPRAS

Licda. Brunilda Hernández
Administradora

Dr. Miguel Ortega
Director





Plan de Entrega

Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad De requerida	Fecha Necesidad
1	Anchafibrina 500mg/5ml amp	HPEU	200	03-03-2021
2	Clindamicina 600 mg 4ml amp	HPEU	500	03-03-2021

Paul Sánchez

Enc. COMPRAS

Licda. Brunilda Hernández
Administradora

Dr. Miguel Ortega
Director

