

**Cotizacion No.: 1-5448**

 RNC: 131398073  
 C/ Enriquillo #28, Edificio Yamibis VII, Ens: Quisqueya  
 Tel: 829-545-3616  
 E-mail: moramisrl@hotmail.com

 Fecha Emision : **15/04/2021**  
 Fecha Venc. : **15/04/2021**

Cliente : 1 292

**HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA**  
**430071153**

Tels. : 8092951197,

Fax :

SANTIAGO

 Vendedor : **4 ROSA BRITO**

Item	Codigo	Descripcion Articulos	Cant.	Precio Und.	Itbis	Monto
1	1221	CANULA DE OXIGENO ADULTO	500.00	40.00	0.00	20,000.00
2	1432	AGUJA HIPODERMICA #18G X 1 1/2	4000.00	3.00	2,160.00	12,000.00
3	1217	TERMOMETROS ORALES	480.00	106.00	0.00	50,880.00
4	1176	JERINGUILLAS 3CC 21X1 1/2	2000.00	6.00	2,160.00	12,000.00
5	1150	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMP.	2000.00	8.00	0.00	16,000.00*
6	1433	GRAPADORA DE PIEL 3M	20.00	4,520.00	0.00	90,400.00
7	3608	SACA GRAPAS DE PIEL	25.00	350.00	0.00	8,750.00
8	2837	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 C/BALON	30.00	98.00	0.00	2,940.00
9	1456	CUBRE ZAPATO CIRUJANO	8000.00	9.00	0.00	72,000.00
10	1349	GORROS P/ENFERMERA	8000.00	7.00	0.00	56,000.00
11	3609	METFORMINA 850MG TAB C/100	2.00	448.00	0.00	896.00*
12	1777	CATETER JELCO #18	1000.00	52.00	0.00	52,000.00
13	1185	RANITIDINA 50MG/2ML AMP.	500.00	7.00	0.00	3,500.00*
14	1214	METOCLOPRAMIDA 10MG AMP	2000.00	8.00	0.00	16,000.00
15	1363	GUANTE DESECHABLE "M" C/100	200.00	1,040.00	0.00	208,000.00
16	1803	CATETER HEMODIALISIS 2 LUMEN 12FR	50.00	5,570.00	0.00	278,500.00
17	2930	MALLA 15X15	25.00	8,090.00	0.00	202,250.00
18	3610	CANDESARTAN 32MG TAB	90.00	98.00	0.00	8,820.00
19	1426	LEVIN #6	500.00	10.00	0.00	5,000.00
20	1340	VASOS HUMIFICADORES DE OXIGENO	280 480.00	190.00	16,416.00	91,200.00*
21	1153	ALCOHOL ISOPROPILICO GAL. AL 70%	200.00	800.00	0.00	160,000.00
22	2573	KEPPRA 500MG/5ML X10 AMP	5 10.00	14,500.00	0.00	145,000.00*
23	1974	AGUJA EPIDURAL 18G X 3 1/2"	300.00	40.00	0.00	12,000.00
24	1973	ELECTRODOS P/ADULTO P/50	20.00	1,120.00	0.00	22,400.00
25	1420	AGUA DESTILADA 10ML	4000.00	9.00	0.00	36,000.00
26	1216	COLECTOR DE ORINA ADULTO	1000.00	28.00	0.00	28,000.00
27	1628	SULFATO FERROSO 300MG C/100 TAB	10.00	515.00	0.00	5,150.00
28	1445	OMEPRAZOL 40MG 10ML AMP.	1000.00	140.00	0.00	140,000.00
29	1331	CEFTRIAXONA 1GR. C/AGUA	2000.00	56.00	0.00	112,000.00
30	1465	Z-O MIXTO 1,2 Y 3" C/6	166.00	608.00	0.00	100,928.00*
31	3611	LEVOFLOXACINA 500MG TAB	200.00	35.00	0.00	7,000.00
32	2028	BAJANTE DE SUERO CON CONTROL DE FLUJO	500.00	75.00	0.00	37,500.00
33	1464	BATA PARA CIRUJANO ESTERIL C/PUÑO	1000.00	300.00	0.00	300,000.00

ENTREGADO POR

RECIBIDO POR

RNC: 131398073  
 C/ Enriquillo #28, Edificio Yamibis VII, Ens: Quisqueya  
 Tel: 829-545-3616  
 E-mail: moramisrl@hotmail.com

**Cotizacion No.: 1-5448**

Fecha Emision : **15/04/2021**  
 Fecha Venc. : **15/04/2021**

Cliente : 1 292

**HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA**  
**430071153**

Tels. : 8092951197,

Fax :

SANTIAGO

Vendedor : **4 ROSA BRITO**

Item	Codigo	Descripcion Articulos	Cant.	Precio Und.	Itbis	Monto
34	1219	CANULA DE OXIGENO PEDIATRICA	300.00	35.00	0.00	10,500.00
35	1189	DIPIRONA AMP. 1GR.	500.00	16.00	0.00	8,000.00
36	1483	DEXAMENTAZONA 8MG 2ML AMP	1000.00	12.00	0.00	12,000.00
37	2316	NIFEDICORD RETARD 30MG C/50 TAB	1.00	2,500.00	0.00	2,500.00
38	2087	NIFEDICOR RETARD 60MG C/50 TAB	1.00	4,245.00	0.00	4,245.00
39	1999	YESO 6X5	980.00	65.00	0.00	63,700.00
40	1695	YODO SOLUCION	25.00	1,560.00	0.00	39,000.00
Sub Total						2,453,059.00
Mas Impuestos						20,736.00
Total Neto						<b>2,473,795.00</b>

NOTA :

\*\*\*\*\*NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES\*\*\*\*\*



ENTREGADO POR

RECIBIDO POR

## Cotización

Solicitado a:

HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA  
 Telf.: 809-576-3838 Fx: 809576-0225  
 avenida imbert y avenida 27 de febrero  
 santiago  
 Código clte.:201

Enviar a:

ARIAS PHARMA, SRL  
 AV 27 DE FEBRERO PLAZA OPTIMUS  
 MOD 125 A. LOS JARDINES SANTIAGO REP

Enviar: Entrega

Términos: 30 Días

Vendedor:

Referencia:

Código producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit. \$	Subtotal \$
333410	CEFTRIAXONA IG / POLVO INYECTABLE	2,000.00	29.00	58,000.00
138	DEXAMETAZONA DE 8 G AMPOYA	1,000.00	15.00	15,000.00
2240	ELECTRODO Impto. \$ : 2.70	1,000.00	15.00	17,700.00
121	JERRINGA DE 3CC Impto. \$ : 0.76	2,000.00	4.20	9,912.00
3306	OMEPRAZOL IV AMPOLLA	1,000.00	150.00	150,000.00
10070	Venda Elastica 6x5	1,000.00	40.00	40,000.00
185	ALCOHOL GALON 70 %	200.00	950.00	190,000.00
3312	BAJANTE REGULADOR DE FLUJO E-Z	500.00	250.00	125,000.00
<b>Subtotal</b>				<b>605,612.00</b>

**TOTAL \$ 605,612.00**



Magalis Arias

# 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: 9011**

Fecha: 12-04-2021

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 30 días

Pag. 2

Observaciones:

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Tota
2,000	UND	GUANTES ESTERIL # 8 C/U	38.00 *	13,680.00	89,680.00
1,000	UND	HEPARINA SODICA	550.00	0.00	550,000.00
480	UND	VASO HUMIFICADOR DE OXIGENO	215.00 *	0.00	103,200.00
500	UND	LEVIN # 6	12.40 *	0.00	6,200.00
200	UND	LEVOFLOXACINA 500MG TABLETAS	42.00	0.00	8,400.00
300	UND	LIDOCAINA 2% S/E 50 ML / IV	320.00	0.00	96,000.00
300	UND	LIDOCAINA 2% C/EPIN. 50 ML FCO.	320.00	0.00	96,000.00
200	UND	METFORMINA 850 MG TAB	10.50	0.00	2,100.00
2,000	UND	SABANITAS DESEC. (MOVIBLE) UND.	30.60 *	0.00	61,200.00
1,000	UND	OMEPRAZOL 40 MG AMP.	170.00	0.00	170,000.00
500	UND	RANITIDINA 2 ML/50MG. IM./IV. AMP.	9.80	0.00	4,900.00
25	UND	EXTRACTOR DE GRAPAS	408.65 *	0.00	10,216.25
120	UND	SOLUCION MIXTO 33% 1000 ML	72.90 *	0.00	8,748.00
3,000	UND	SOLUCION SALINA AL 9% 100 ML .	72.50	0.00	217,500.00
480	UND	TERMOMETRO ORAL UNIDAD	115.00 *	0.00	55,200.00
1,000	UND	VENDA ELASTICA 6 X 5	49.80	0.00	49,800.00
25	UND	BACTERODINE SOLUCION (YODO) GL.	690.00	0.00	17,250.00
1,000	UND	SEDAPORE Z-O SEDA C/U	126.60 *	0.00	126,600.00
8,000	UND	CUBRE ZAPATOS DESECH.	8.00 *	0.00	64,000.00

# 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: 9011**

Fecha: 12-04-2021

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 30 días

Pag. 3

### Observaciones:

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Tota
Observaciones:					
Cotizacion valida por 30 dias, Precios sujetos a cambio, Productos sujetos a agotar				Sub Total	3,720,799.25
				ITBIS	34,200.00
				Total	3,754,999.25

  
APROBADO POR:

Usuario: YORIBEL GARCIA

PREPARADO POR:

RNC: 131398073  
 C/ Enriquillo #28, Edificio Yamibis VII, Ens: Quisqueya  
 Tel: 829-545-3616  
 E-mail: moramisrl@hotmail.com

**Cotizacion No.: 1-5528**

Fecha Emision : **15/04/2021**  
 Fecha Venc. : **15/04/2021**

Cliente : 1 292

**HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA**

**430071153**

Tels. : 8092951197,

Fax :

SANTIAGO

Vendedor : **4 ROSA BRITO**

Itm	Codigo	Descripcion Articulos	Cant.	Precio Und.	Itbis	Monto
1	1150	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMP.	2000.00	8.00	0.00	16,000.00
2	3609	METFORMINA 850MG TAB C/100	2.00	448.00	0.00	896.00
3	1340	VASOS HUMIFICADORES DE OXIGENO	280.00	190.00	9,576.00	53,200.00
4	2573	KEPPRA 500MG/5ML X10 AMP	5.00	14,500.00	0.00	72,500.00
5	1465	Z-O MIXTO 1,2 Y 3" C/6	166.00	608.00	0.00	100,928.00
6	1483	DEXAMENTAZONA 8MG 2ML AMP	1000.00	12.00	0.00	12,000.00
Sub Total						255,524.00
Mas Impuestos						9,576.00
Total Neto						265,100.00

NOTA :

\*\*\*\*NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES\*\*\*\*



ENTREGADO POR

RECIBIDO POR

**Conduce No.: 1-2317**

RNC: 131398073

C/ Enriquillo #28, Edificio Yamibis VII, Ens: Quisqueya

Tel: 829-545-3616

E-mail: moramisrl@hotmail.com

Fecha Emision : **16/04/2021**

Cliente : 1 292

**HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA**

**430071153**

Tels. : 8092951197

Fax :

SANTIAGO

Vendedor :

Itm	Codigo	Descripcion Articulos	Cant.
2	1150	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMP.	2,000.00
3	3609	METFORMINA 850MG TAB C/100	2.00
4	1340	VASOS HUMIFICADORES DE OXIGENO	280.00
5	2573	KEPPRA 500MG/5ML X10 AMP	5.00
6	1465	Z-O MIXTO 1,2 Y 3" C/6	166.00
7	1483	DEXAMENTAZONA 8MG 2ML AMP	1,000.00

\* \* \* \* ULTIMA LINEA \* \* \* \* \*



*Morami*  
 ENTREGADO POR

RECIBIDO POR

SNCC.D.027

## Hospital Presidente Estrella Ureña

## Orden De Compra

Unidad Operativa De Compras Y Contrataciones

No. Orden: 29048

Descripción: Prod. Medico, Farmacia, Laboratorio.

## Datos del Proveedor

Razón Social: Morami, SRL.

RNC: 131398073

Nombre Comercial: Morami, SRL.

Domicilio Comercial: C/ Enriquillo #28, Edificio Yamibis VII, Ens. Quisqueya

Teléfono: 829-545-3616

## Datos Generales de Contrato

Anticipo:

Fecha: 15/04/2021

Modalidad De Pago: A CREDITO

Total: RD\$: 265,100.00

Item	Codigo 1	Descripcion	Cantidad	Unidad	Mont o	Precio Unitario S/ITBIS	Imp. Moneda Orig. S/ITBIS	ITBIS, Total Moneda Orig.	Subtotal Moneda Orig.
1		Furosemida 20mg/2ml Amp.	2000	Amp		8.00			16,000.00
2		Metformina 850mg Tab C/100	02	Tab		448.00			896.00
3		Vasos Humificadores de Oxigeno	280	UD		190.00		9,576.00	53,200.00
4		Kepra 500mg/5ml x 10 Amp.	05	Amp		14,500.00			72,500.00
5		Z-O Mixto 1, 2 y 3" C/6	166	UD		608.00			100,928.00



<b>No. EXPEDIENTE</b>
HPEU-DAF-CM-2021-29048
<b>No. DOCUMENTO</b>
HPEU-DAF-CM-2021-29048

**SNCC.D.027**

6		Dexamentazona 8ml 2ml Amp	1000	Amp		12.00					12,000.00
---	--	------------------------------	------	-----	--	-------	--	--	--	--	-----------

<b>Sub-Total: RD\$</b>	255,524.00
<b>ITBIS: RD\$</b>	9,576.00
<b>Total:RD\$</b>	265,100.00



**SNCC.D.027**

**Plan de Entrega**

Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad De requerida	Fecha Necesidad
1	Furosemida 20mg/2ml Amp.	HPEU	2000	15-04-2021
2	Metformina 850mg Tab C/100	HPEU	02	15-04-2021
2	Vasos Humificadores de Oxigeno	HPEU	280	15-04-2021
3	Keppra 500mg/5ml x 10 Amp.	HPEU	05	15-04-2021
4	Z-O Mixto 1, 2 y 3" C/6	HPEU	166	15-04-2021
	Dexametazona 8ml 2ml Amp	HPEU	1000	15-04-2021



**Licda. Brunilda Hernández**

**Administradora**



**Dr. Miguel Ortega**

**Director**

**Ing. Pablo Alba**

**Enc. COMPRAS**

