

REQUISICION DE COMPRAS

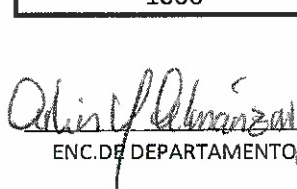

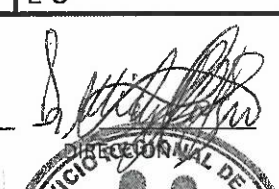
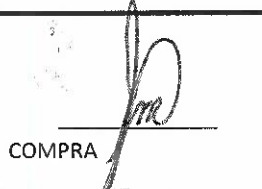
CANTIDAD PRESENTACION DESCRIPCION DE ARTICULOS  
DEPARTAMENTO ALMACEN 06 DE ENERO 2023



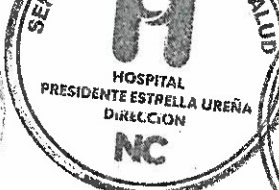

PARA USO DE SOLICITADA	HOSPITALARIO	MEDICAMENTOS
300	TABLETAS	ACICLOVIR VIA ORAL
60	GALON	AGUA DESTILADA
100	UNIDADES	AGUJA EPIDURAL NO. 18
500	AMPOLLAS	ANCHAFIBRINA
60	GALON	AGUA OXIGENADA
300	TABLETAS	AZITROMICINA 500MG
500	UNIDADES	AGUJA SUELTAS #18
500	UNIDADES	AGUJA SUELTAS #23
200	UNIDADES	ASPIRINA 81 MG
60	GALON	ALCOHOL ISOPROPILICO
200	UNIDADES	ALGODÓN PLANCHADO
300	TABLETAS	AMIODARONA
800	UNIDADES	BAJANTE CONTROL
400	AMPOLLAS	BROMURO IPARTROPIUM
500	UNIDAD	BRAZLETE AZUL
60	GALON	BACTERODINE
100	UNIDADES	BISTURI MONTADO NO. 15
200	UNIDADES	BISTURI #21
200	UNIDADES	BISTURI #20
200	UNIDADES	BISTURI #11
300	UNIDADES	BISTURI#22
200	UNIDADES	BISTURI #23
200	UNIDADES	BISTURI #10
300	UNIDADES	BATA ESTERIL
300	UNIDADES	BISTURI#15
200	UNIDADES	BISTURI MONTADO NO 20
200	UNIDADES	BISTURI MONTADO NO. 10
200	UNIDADES	BISTURI MONTADO NO.15
3000	UNIDADES	BAJANTE DE SUERO
800	UNIDADES	BAJANTE CONTROL
300	AMPOLLA	BUDESONIDE
500	AMPOLLA	BICARBONATO DE SODIO
200	TABLETAS	CIPROFLOXACINA
200	TABLETAS	CARVEDILOL 12.5 MG
500	AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO
400	UNIDADES	CLAMP UMBILICAL
210	UNIDADES	CATAPRESAN
10	UNIDADES	CATETER DE HEMODIALISIS

200	TABLETAS	CLONIDINA 0.100
120	UNIDADES	CINTA DE AUTOCLAVE
20	UNIDADES	CATETER#22
500	UNIDADES	CATETER#18
800	UNIDADES	CATETER #24
800	UNIDADES	CITEK 200mg
800	UNIDADES	CATETER #24 JELCO
1000	UNIDADES	CATETER #20
300	FRASCOS	CEFEPIME
800	UNIDADES	CANULA DE YANKAUER
500	UNIDADES	CANULA DE OXIGENO DE ADULTO
500	UNIDADES	CANULA DE OXIGENO PEDIATRICA
400	UNIDADES	COLECTOR DE ORINA PEDIATRICO
2000	UNIDADES	COLECTOR DE ORINA ADULTO
100	UNIDADES	CIRCUITO DE VENTILADOR PEDIATRICO
100	UNIDADES	CIRCUITO DE VENTILADOR ADULTO
50	UNIDADES	CAL SODADA
200	UNIDADES	CANULA DE SUCCION NO.5
50	UNIDADES	CAMPO DESCARTABLE, CIRUGIA ADULTO
100	UNIDADES	CANULA TRAQUEOTOMIA
15	UNIDADES	CATETER CENTRAL PVC 22G, NEONATAL
15	UNIDADES	CATETER CENTRAL PVC ADULTO
60	UNIDADES	CLOREXIDINA
200	TABLETAS	CATAPRESAN 32 mg
210	TABLETAS	CATAPRESAN 16 mg
200	UNIDADES	CEPILLO PARA MUESTRA SERVICAL
120	UNIDADES	CERA DE HUESO
500	AMP	DIFENHIDRAMIDA 2 ML
500	AMPOLLAS	DEXAMETASONA
400	AMPOLLAS	DRAMIDON
100	AMPOLLAS	DICINONE
50	AMPOLLAS	DEXTROSA AL 50%
1000	UNIDADES	ELECTRODOS
500	AMPOLLAS	ENOXAPARINA 60 MG
400	AMPOLLA	ERITROPOYECTINA 4000 IU
400	UNIDADES	ESPECULO VAGINAL
500	AMPOLLAS	FOSFOMICINA 1 MG
500	TABLETAS	FOSFOMICINA 500MG
500	AMPOLLAS	FUROSEMIDA
100	AMPOLLAS	FLUCONAZOL
8000	PARES	GUANTE ESTERIL #7.0
180	UNIDADES	GASAS TIPO ALMOHADA
500	UNIDADES	HUMIFICADOR O2
500	UNIDADES	HIDROCLOROTIAZIDA #50
100	AMPOLLAS	IMIPENEM
8000	UNIDADES	JERINGA 5CC
500	UNIDADES	JERINGA 50CC

800	AMPOLLA	KETOROLACO DE 30MG
800	AMPOLLA	KETOROLACO DE 60MG
500	UNIDADES	LLAVE DE TRES VIAS
200	UNIDADES	LEVIN #12 DE ADULTO
500	UNIDADES	LEVIN #5
500	UNIDADES	LEVIN #6
500	UNIDADES	LEVIN #8
400	TUBOS	LUBRICANTE
200	AMPOLLAS	LABETALOL
500	AMPOLLAS	MORFINA
500	UNIDADES	MASCARILLA KN 95
800	FRASCOS	MEROPENE 1G
300	UNIDADES	MOVIBLE O SABANITAS
300	UNIDADES	MASCARILLA DE NEBULIZAR PEDIATRICA
10	UNIDADES	MASCARILLA CIPAP L
500	AMPOLLAS	METOCLOPRAMIDA
10	UNIDADES	MASCARILLA CIPAP S
10	UNIDADES	MASCARILLA CIPAP M
200	UNIDADES	METROPROLOL
800	UNIDADES	MISOPROSTOL
1000	UNIDADES	MICROGOTERO
1000	UNIDADES	METRONIDASOL
300	AMPOLLAS	NEOSTIGMINA
100	TABLETAS	NIFRUTOINA
300	FRASCOS	NITROGLICERINA
800	UNIDADES	NIFEDIPINA 10 MG
500	UNIDADES	NIFEDIPINA 20 MG
500	UNIDADES	NIFEDIPINA 30 MG
200	UNIDADES	NIFEDIPINA 60 MG
100	UNIDADES	NISTATINA GOTAS
200	AMPOLLAS	N-BUTIL
1000	UNIDADES	OMEPRAZOL 40 MG
800	FRASCOS	PARACETAMOL
50	ROLLO	PAPEL DE ELECTRO [REFBR108140PMM]
20	ROLLO	PAPEL EASY TRACY
500	UNIDADES	PLACA 14X14
500	UNIDADES	PLACA 14X16
200	UNIDADES	PLACA 14X17
300	UNIDADES	PROPANOLOL 40MG
800	UNIDADES	PAMPER DE ADULTO
200	FRASCOS	PIPERACILINA
500	FRASCOS	PROPOFOL
100	TABLETAS	PREDNISONA
300	TABLETAS	RAMIPRIL 10 MG
300	UNIDADES	ROSUVASTATINA 20 MG
60	GALON	REVELADOR
1000	AMPOLLAS	RANITIDINA
5	UNIDADES	REFGI A PVC

200	UNIDADES	SONDA FOLEY NO. 14
200	UNIDADES	SONDA FOLEY NO. 16
30	TABLETAS	SILDENAFIL 100 MG
200	UNIDADES	SENSORES DE NEO
3500	FRASCOS	SOLUCION SALINA AL 45%
2000	FRASCOS	SOLUCION SALINA DE 1000CC
4000	FRASCOS	SOLUCION LACTATO RINGER
200	UNIDADES	SOBRE 14X17
200	UNIDADES	SOBRE 14X14
200	UNIDADES	SOBRE 10X12
200	UNIDADES	SOBRE 8X10
200	UNIDADES	SOBRE 11X14
500	FRASCOS	SOLUCION MIXTA AL 9%
1000	AMPOLLAS	SULFATO DE MAGNESIO
500	UNIDADES	SPONGOSTAM
500	FRASCOS	SOLUCION DEXTROSA AL 5%
500	FRASCOS	SOLUCION DEXTROSA AL 10%
500	UNIDADES	TERMOMETROS
500	AMPOLLAS	TRAMADOL
10	UNIDADES	TUBO DE PECHO NO.9 (NEO)
1000	UNIDADES	TIRILLA DE GLUCOMETRO PREMIER
100	UNIDADES	VOLUVEN
1000	UNIDADES	Z-O

 ENC. DE DEPARTAMENTO  
 ADMINISTRACION  
 DIRECCIONAL DE SALUD  
 COMPRA



**SNCC.D.027**

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

Fecha: 06/01/2023

No. Solicitud: 1/1

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

Rubro: 00028 Prod.Medico,Farmacia, Laboratorio.

**Detalle de Pedidos**

Item	Código DGC P	Código Presupuestario	Descripción	Unidad De Medida	Cantidad Solicitud	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1		234	AGUJA HIPODERMICA #18	UD	500	2.53	1,265.00
2		234	AGUJA HIPODERMICA #23	UD	500	2.53	1,265.00
3		234	BISTURI C/MANGO #20 C/10	CAJA	20	264.00	5,280.00
4		234	BISTURI C/MANGO #10 C/11	CAJA	20	264.00	5,280.00
5		234	FOSFOMICINA INY	AMP	500	385.00	192,500.00
6		234	FOSFOMICINA 500MG	TAB	500	45.89	22,945.00
7		234	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	UD	500	10.80	5,400.00
8		234	IMIPENEM/CILASTINA 500MG INYEC	AMP	100	660.00	66,000.00
9		234	METOPROLOL	UD	200	15.00	3,000.00
10		234	CITEK 200MG	UD	800	285.57	228,456.00
11		234	PROPANOLOL 40MG	UD	300	29.00	8,700.00
12		234	RAMIPRIL 10MG	TAB	300	86.54	25,962.00
13		234	ROSUVASTATINA 20MG	UD	300	45.81	13,743.00



SNCC.D.027

14		234	SILDENAFIL 100MG TAB	TAB	100	16.00	1,600.00
15		2288-01	ITBIS	UD	01	2,356.20	2,356.20
							<b>RDS: 583,752.20</b>

Observaciones: Compra Menor.

  
Ing. Pablo Alba

ENC/ COMPRAS



SNCC.D.008

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-2023-32553), para el período comprendido entre 2023, conforme a la solicitud/es realizada/s por 500 UD DE AGUJA HIPODÉRMICA #18, 500 UD DE AGUJA HIPODÉRMICA #23, 20 CAJA DE BISTURÍ C/MANGO #20 C/10, 20 CAJA DE BISTURÍ C/MANGO #10 C/11, 500 AMP DE FOSFOMICINA INY, 500 TAB DE FOSFOMICINA 500MG, 500 UD DE HIDROCLOROTIAZIDA 50MG, 100 AMP DE IMIPENEM/CILASTINA 500MG INYEC, 200 UD DE METROPROLOL, 800 UD DE CITEK 200MG, 300 UD DE PROPRANOLOL 40MG, 300 TAB DE RAMIPRIL 10MG, 300 UD DE ROSUVASTATINA 20MG, 100 TAB DE SILDENAFIL 100MG TAB + ITBIS.

**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 DIECINUEVE (19) días del mes de ENERO del 2023.

  
Lic. Juan José Rosario Devora.  
CONSULTOR JURIDICO

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



**SNCC.D.002**

## Hospital Presidente Estrella Ureña

### CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

#### DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

**Requerimiento:** Departamento de Compras y Contrataciones.

**Fecha:** 06 de enero del 2023

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 2023, para la adquisición de la compra que se especifica continuación.

**La Compra De 500 ud de aguja hipodérmica #18, 500 ud de aguja hipodérmica #23, 20 caja de bisturí c/mango #20 c/10, 20 caja de bisturí c/mango #10 c/11, 500 amp de fosfomicina iny, 500 tab de fosfomicina 500mg, 500 ud de hidrocortizida 50mg, 100 amp de imipenem/cilastina 500mg inyec, 200 ud de metoprolol, 800 ud de cítek 200mg, 300 ud de propanolol 40mg, 300 tab de ramipril 10mg, 300 ud de rosuvastatina 20mg, 100 tab de sildenafil 100mg tab + ITBIS.**

**Presupuesto: Quinientos Ochenta y Tres Mil Setecientos Cincuenta y Dos Pesos Con 20/00 (\$583,752.20).**

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 A.M VIERNES 06 DE ENERO DEL 2023** 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 **500 UD DE AGUJA HIPODÉRMICA #18, 500 UD DE AGUJA HIPODÉRMICA #23, 20 CAJA DE BISTURÍ C/MANGO #20 C/10, 20 CAJA DE BISTURÍ C/MANGO #10 C/11, 500 AMP DE FOSFOMICINA INY, 500 TAB DE FOSFOMICINA 500MG, 500 UD DE HIDROCLOROTIAZIDA 50MG, 100 AMP DE IMPENEM/CILASTINA 500MG INYEC, 200 UD DE METOPROLOL, 800 UD DE CITEK 200MG, 300 UD DE PROPRANOLOL 40MG, 300 TAB DE RAMIPRIL 10MG, 300 UD DE ROSUVASTATINA 20MG, 100 TAB DE SILDENAFIL 100MG TAB + ITBIS.**

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

Aprobado por el Departamento de Dirección.

  
**Dr. Miguel A. Ortega.**





No. EXPEDIENTE
HPEU-DAF-CM-2023-32553
No. DOCUMENTO
HPEU-DAF-CM-2023-32553

**Hospital Presidente Estrella Ureña**

**Departamento de Compras y Contrataciones**

Fecha: 06/01/2023

**Convocatoria a Compra Menor**

Referencia Del Procedimiento: **HPEU-DAF-CM-2023-32553**


**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 **500 UD DE AGUJA HIPODÉRMICA #18, 500 UD DE AGUJA HIPODÉRMICA #23, 20 CAJA DE BISTURÍ C/MANGO #20 C/10, 20 CAJA DE BISTURÍ C/MANGO #10 C/11, 500 AMP DE FOSFOMICINA INY, 500 TAB DE FOSFOMICINA 500MG, 500 UD DE HIDROCLOROTIAZIDA 50MG, 100 AMP DE IMPENEM/CILASTINA 500MG INYEC, 200 UD DE METOPROLOL, 800 UD DE CITEK 200MG, 300 UD DE PROPRANOLOL 40MG, 300 TAB DE RAMIPRIL 10MG, 300 UD DE ROSUVASTATINA 20MG, 100 TAB DE SILDENAFIL 100MG TAB + ITBIS.**

Los interesados en retirar las fichas técnicas, deberán dirigirse al **(DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES)** 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.hospitalpresidenteestrellaura.com](http://www.hospitalpresidenteestrellaura.com) y/o a los correos electrónicos [snservicionacionaldesalud@hotmail.com](mailto:snservicionacionaldesalud@hotmail.com) y [snscompras77@gmail.com](mailto:snscompras77@gmail.com) a fines de la elaboración de sus propuestas.

Las propuestas serán recibidas en sobres sellados hasta el **LUNES 16 DE ENERO DEL 2023** 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**  
Director



**Hospital Presidente Estrella Ureña**

**Invitación A Presentar Ofertas**

**Departamento De Compras Y Contrataciones**

Estimados Señores:

**COPEM HOSPICLINIC**

Hospital Presidente Estrella Ureña, les invita a participar al procedimiento de referencia No. **(HPEU-DAF-CM-2023-32553)**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **Pliego de condiciones específicas de Servicios para 500 UD DE AGUJA HIPODÉRMICA #18, 500 UD DE AGUJA HIPODÉRMICA #23, 20 CAJA DE BISTURÍ C/MANGO #20 C/10, 20 CAJA DE BISTURÍ C/MANGO #10 C/11, 500 AMP DE FOSFOMICINA INY, 500 TAB DE FOSFOMICINA 500MG, 500 UD DE HIDROCLOROTIAZIDA 50MG, 100 AMP DE IMPENEM/CILASTINA 500MG INYEC, 200 UD DE METOPROLOL, 800 UD DE CITEK 200MG, 300 UD DE PROPRANOLOL 40MG, 300 TAB DE RAMIPRIL 10MG, 300 UD DE ROSUVASTATINA 20MG, 100 TAB DE SILDENAFIL 100MG TAB + ITBIS.**

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 **16/01/2023** hasta la/s 2:00 P.M. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información: Vía correo electrónico. [snservicionacionaldesalud@hotmail.com](mailto:snservicionacionaldesalud@hotmail.com) y [snscompras77@gmail.com](mailto:snscompras77@gmail.com)

Hospital Presidente Estrella Ureña.

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

José Antonio Guzmán.

Nombre de la Entidad Contratante: **(COPEM HOSPICLINIC)**

Presentación: Oferta Técnica.

Referencia del Procedimiento: **(HPEU-DAF-CM-2023-32553)**



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/Proponentes deberán 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:**Ing. Pablo Alba.

**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](mailto:snservicionacionaldesalud@hotmail.com) y [snscompras77@gmail.com](mailto:snscompras77@gmail.com)

  
**Lic. Brunilda Hernández**  
Administradora



LIC. BRUNILDA HERNANDEZ

Santiago, Rep.Dom.  
19/01/2023

## 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.**

<b>COPEM HOSPICLINIC</b>	<b>\$5,261,488.55</b>
<b>COPEM HOSPICLINIC</b>	<b>\$4,769,443.50</b>
<b>LEROMED PHARMA, SRL.</b>	<b>\$5,378,538.50</b>
<b>PEREZ &amp; PUJOLS MEDICAL SUPPLY, SRL.</b>	<b>\$7,619,003.60</b>

Después que recibimos estas ofertas por correo electrónico y luego de analizar las diferentes propuestas hemos elegido y se ha adjudicado la compra **500 UD DE AGUJA HIPODÉRMICA #18, 500 UD DE AGUJA HIPODÉRMICA #23, 20 CAJA DE BISTURÍ C/MANGO #20 C/10, 20 CAJA DE BISTURÍ C/MANGO #10 C/11, 500 AMP DE FOSFOMICINA INY, 500 TAB DE FOSFOMICINA 500MG, 500 UD DE HIDROCLOROTIAZIDA 50MG, 100 AMP DE IMIPENEM/CILASTINA 500MG INYEC, 200 UD DE METROPROLOL, 800 UD DE CITEK 200MG, 300 UD DE PROPRANOLOL 40MG, 300 TAB DE RAMIPRIL 10MG, 300 UD DE ROSUVASTATINA 20MG, 100 TAB DE SILDENAFIL 100MG TAB + ITBIS.**

Elegimos al suplidor **COPEM HOSPICLINIC.** Por el monto de **\$583,752.20** lo cual fue elegido porque fue el que ofreció mejor precio.

  
**Lic. Brunilda Hernández**  
ADMINISTRADORA



  
**Ing. Pablo Alba**  
ENC. COMPRAS



COTIZACION

CLIENTE: HOSPITAL ESTRELLA UREÑA

FECHA	DESCRIPCION	CANTIDAD	OFERTA	COSTO	ITBIS	TOTAL
10/01/2023	KETOROLACO 30MG AMP	800	0	\$ 55.00		\$ 44,000.00
10/01/2023	KETOROLACO 60MG AMP	800	0	\$ 95.00		\$ 76,000.00
10/01/2023	LLAVE DE TRES VIAS	500	0	\$ 24.64		\$ 12,318.75
10/01/2023	LEVIN #12 ADULTO	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	LEVIN #5	500	0	\$ 14.06	\$ 1,265.63	\$ 7,031.25
10/01/2023	LEVIN #6	500	0	\$ 14.06	\$ 1,265.63	\$ 7,031.25
10/01/2023	LEVIN #8	500	0	\$ 14.06	\$ 1,265.63	\$ 7,031.25
10/01/2023	JALEA LUBRICANTE	400	0	\$ 178.88		\$ 71,550.00
10/01/2023	LABETALOL 5MG/MML	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	MORFINA 0.2MG/ML AMP	500	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	MASCARILLA N95	500	0	\$ 85.00		\$ 42,500.00
10/01/2023	MEROPENEM 1GR FCO	800	0	\$ 899.00		\$ 719,200.00
10/01/2023	MOVIBLES	300	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	MASCARILLA DE NEBULIZAR PED	300	0	\$ 96.64	\$ 5,218.43	\$ 28,991.25
10/01/2023	MASCARILLA CIPAK L	10	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	MASCARILLA CIPAK S	10	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	MASCARILLA CIPAK ML	10	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMP	500	0	\$ 15.00		\$ 7,500.00
10/01/2023	METOPROLOL	200	0	\$ 15.00		\$ 3,000.00
10/01/2023	CITEK 200 MG.	800	0	\$ 285.57		\$ 228,456.00
10/01/2023	MICROGOTERO	1,000	0	\$ 103.50	\$18,630.00	\$ 103,500.00
10/01/2023	METRONIDAZOL 500MG	700	0	\$ 146.25		\$ 102,375.00
10/01/2023	NEOSTIGMINA 0.5mg/ 1ml	300	0	\$ 132.75		\$ 39,825.00
10/01/2023	NIFRUTOINA	100	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	NITROGLICERINA	300	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	NIFEDIPINA #20	500	0	\$ 5.00		\$ 2,500.00
10/01/2023	NIFEDIPINA #60	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	NIFEDIPINA RETORAL 30 MG	500	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	NIFEDIPINA 10 MG	800	0	\$ 3.50		\$ 2,800.00
10/01/2023	NISTATINA GOTAS	100	0	\$ 130.00		\$ 13,000.00
10/01/2023	N-BUTIL AMP	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	OMEPRAZOL 40MG AMP	1000	0	\$ 95.00		\$ 95,000.00
10/01/2023	PARACETAMOL INFUSION	800	0	\$ 350.00		\$ 280,000.00
10/01/2023	PAPEL ELECTRO ROLLO	50	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	PAPEL DE ELECTRO (EASY TRACE)	20	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	PLACA 14X14	500	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	PLACA 14X16	500	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	PLACA 14X17	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	PROPRANOLOL 40MG	300	0	\$ 29.00		\$ 8,700.00
10/01/2023	PAMPER M ADULTO	800	0	\$ 49.73		\$ 39,780.00
10/01/2023	PIPERACILINA 400MG/ TAZOACTAN 500MG	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	PROPOFOL 20 ML	500	0	\$ 750.00		\$ 375,000.00
10/01/2023	PREDNISOLONA 5 MG	100	0	\$ 10.00		\$ 1,000.00
10/01/2023	RAMIPRIL 10MG	300	0	\$ 86.54		\$ 25,960.50
10/01/2023	ROSUVASTATINA 20 MG	300	0	\$ 45.81		\$ 13,743.00
10/01/2023	REVELADOR	60	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	RANITIDINA 50 MG	1000	0	\$ 18.00		\$ 18,000.00
10/01/2023	REGLA PVC ADULTO	5	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	SONDA #16	200	0	\$ 85.00	\$ 3,060.00	\$ 17,000.00
10/01/2023	SONDA #14	200	0	\$ 80.00	\$ 2,880.00	\$ 16,000.00
10/01/2023	SILDENAFIL 100MG TAB	30	0	\$ 16.00		\$ 480.00
10/01/2023	SENSORES DE NEO	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	SOLUCION SALINA AL 45%	3500	0	\$ 175.50		\$ 614,250.00
10/01/2023	SOLUCION SALINA DE 1000CC	2000	0	\$ 202.50		\$ 405,000.00
10/01/2023	SOLUCION LACTATO RINGER	4000	0	\$ 277.88		\$ 1,111,500.00
10/01/2023	SOBRE 14X17	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	SOBRE 14X14	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	SOBRE 10X12	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	SOBRE 8X10	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	SOBRE 11X14	200	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	SOLUCION MIXTA AL 9%	500	0	\$ 202.50		\$ 101,250.00
10/01/2023	SULFATO DE MAGNECIO	1000	0	\$ 70.76		\$ 70,762.50
10/01/2023	SPONGOTAN	500	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	SOLUCION DEXTROSA 5%	500	0	\$ 202.50		\$ 101,250.00
10/01/2023	SOLUCION DEXTROSA 10%	500	0	\$ 202.50		\$ 101,250.00
10/01/2023	TERMOMETRO ORAL	500	0	\$ 265.50		\$ 132,750.00
10/01/2023	TRAMADOL	500	0	\$ 65.00		\$ 32,500.00
10/01/2023	TUBO DE PECHO DE PECHO NO.9(NEO)	10	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	TIRILLAS P/ GLUCOMETRO	1000	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	VOLUBEN (FRASCO)	100	NO DISPONIBLE	\$ -		\$ -
10/01/2023	Z-O	1000	0	\$ 148.12		\$ 148,120.00

SUB TOTAL \$ 5,227,903.25  
ITBIS \$ 33,585.30  
TOTAL \$ 5,261,488.55



32553



Aut. Santiago - La Vega Km 9, Puñal  
Santiago, RD.  
809-322-6892 / 809-298-8995  
rpenamm@gmail.com / juanmiandres21@hotmail.com  
RNC: 1-31-78999-8

**COTIZACION**

CLIENTE: HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA  
COTIZACION #1

FECHA	DESCRIPCION	CANTIDAD	OFERTA	COSTO	ITBIS	TOTAL
12/12/2022	ACICLOVIR 250MG VIAL	300	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	AGUA DESTILADA GL	60	0	\$ 385.00		\$ 23,100.00
12/12/2022	ANCHAFIBRIN	500	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	AGUA OXIGENADA 1/10 VOL. 3% (GL)	60	0	\$ 299.25	\$ 3,231.90	\$ 17,955.00
12/12/2022	VIOTTO AZITROMICINA 500MG X10	300	0	\$ 114.50		\$ 34,350.00
12/12/2022	AGUJA HIPODERMICA #18	500	0	\$ 2.53	\$ 227.70	\$ 1,265.00
12/12/2022	AGUJA HIPODERMICA #23	500	0	\$ 2.53	\$ 227.70	\$ 1,265.00
12/12/2022	ASPIRINA 81MG	200	0	\$ 3.30		\$ 660.00
12/12/2022	ALCOHOL ISOPROPILICO 70% GALON	60	0	\$ 1,237.50		\$ 74,250.00
12/12/2022	ALGODON PLANCHADO 6X4	200	0	\$ 359.15		\$ 71,830.00
12/12/2022	AMIODARONA	300	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	BISTURIS NO.23 C/100	1	0	\$ 605.00	\$ 108.90	\$ 605.00
12/12/2022	BATAS P/PACIENTES, MANGA CORTA	1000	0	\$ 154.00	\$ 27,720.00	\$ 154,000.00
12/12/2022	EZ REGULAR I.V INF. REG	800	0	\$ 558.80		\$ 447,040.00
12/12/2022	IPATROPIUM SOL	400	0	\$ 169.40		\$ 67,760.00
12/12/2022	BRAZALETE PED. AZUL	500	0	\$ 9.35	\$ 841.50	\$ 4,675.00
12/12/2022	BACTERODINE SOLUCION	60	0	\$ 2,343.00		\$ 140,580.00
12/12/2022	BISTURIS CMANGO #15 C/10	10	0	\$ 264.00	\$ 475.20	\$ 2,640.00
12/12/2022	BISTURIS #21 C/100	2	0	\$ 605.00	\$ 217.80	\$ 1,210.00
12/12/2022	BISTURIS #22 C/100	2	0	\$ 605.00	\$ 217.80	\$ 1,210.00
12/12/2022	BISTURIS #11 C/100	2	0	\$ 605.00	\$ 217.80	\$ 1,210.00
12/12/2022	BISTURIS #22 C/100	3	0	\$ 605.00	\$ 326.70	\$ 1,815.00
12/12/2022	BISTURIS #15 C/100	3	0	\$ 605.00	\$ 326.70	\$ 1,815.00
12/12/2022	BISTURIS CMANGO #20 C/10	20	0	\$ 264.00	\$ 950.40	\$ 5,280.00
12/12/2022	BISTURIS CMANGO #10 C/11	20	0	\$ 264.00	\$ 950.40	\$ 5,280.00
12/12/2022	BISTURIS CMANGO #15 C/12	20	0	\$ 264.00	\$ 950.40	\$ 5,280.00
12/12/2022	BAJANTE DE SUERO	3000	0	\$ 28.60	\$ 15,444.00	\$ 85,800.00
12/12/2022	BUDESONIDE 0.75MG	300	0	\$ 248.45	\$ 13,416.48	\$ 74,536.00
12/12/2022	BICARBONATO DE SODIO	500	0	\$ 55.00	\$ 4,950.00	\$ 27,500.00
12/12/2022	CIPROFLOXACINA INF	200	0	\$ 66.00	\$ 2,376.00	\$ 13,200.00
12/12/2022	CARVEDILOL 12.5	200	0	\$ 17.60		\$ 3,520.00
12/12/2022	CLOADOS 0.100	200	0	\$ 30.80		\$ 6,160.00
12/12/2022	CLORURO DE POTASIO	500	0	\$ 78.10		\$ 39,050.00
12/12/2022	CLAMP UMBILICAL	400	0	\$ 11.88	\$ 855.36	\$ 4,752.00
12/12/2022	CATETER HEMODIALISI DOBLE LUMEN	10	0	\$ 3,740.00		\$ 37,400.00
12/12/2022	CLONIDINA	200	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	CINTA AUTOCLAVE	120	0	\$ 770.00	\$ 16,632.00	\$ 92,400.00
12/12/2022	CANDERTAN 32MG	200	0	\$ 43.52		\$ 8,703.20
12/12/2022	CANDERTAN 16MG	210	0	\$ 25.74		\$ 5,405.40
12/12/2022	CATETER JELCO #24	600	0	\$ 59.29	\$ 6,403.32	\$ 35,574.00
12/12/2022	CATETER JELCO #18	500	0	\$ 59.29	\$ 5,336.10	\$ 29,645.00
12/12/2022	CATETER JELCO #22	500	0	\$ 59.29	\$ 5,336.10	\$ 29,645.00
12/12/2022	CEFEPIME 1 G	300	0	\$ 352.00		\$ 105,600.00
12/12/2022	CEPILLO PARA MUESTRA SERVICAL	200	0			\$ -
12/12/2022	CATETER JELCO #20	1000	0	\$ 59.29	\$ 10,672.20	\$ 59,290.00
12/12/2022	CERA DE HUESO	120	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	CANULA YANKAWER	800	0	\$ 143.00	\$ 20,592.00	\$ 114,400.00
12/12/2022	CANULA DE OXIGENO AD.	500	0	\$ 48.40	\$ 4,356.00	\$ 24,200.00
12/12/2022	CANULA DE OXIGENO PED.	500	0	\$ 50.60	\$ 4,554.00	\$ 25,300.00
12/12/2022	COLECTOR DE ORINA PED	400	0	\$ 13.20	\$ 950.40	\$ 5,280.00
12/12/2022	COLECTOR DE ORINA ADULTO	1500	0	\$ 46.20	\$ 12,474.00	\$ 69,300.00
12/12/2022	CIRCUITO DE VENTILADOR PED	100	0	\$ 3,710.08	\$ 66,781.44	\$ 371,008.00
12/12/2022	CIRCUITO DE VENTILADOR ADULTO	100	0	\$ 2,572.88	\$ 46,311.80	\$ 257,287.80
12/12/2022	CAL SODADA	50	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	CANULA DE SUCCION NO.5	200	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	CANULA DE TRAQEOSTOMIA	100	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	CAMPO DESECHABLE, CIRUGIA	50	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	CATETER CENTRAL 22G. NEONATAL	15	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	CATETER CENTRAL PVC. ADULTO	15	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	CLOREXSIDINA	80	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	DIFENHIDRAMINA	500	0	\$ 47.43		\$ 23,716.00
12/12/2022	DEXAMETASONA 8MG	500	0	\$ 18.81		\$ 9,405.00
12/12/2022	DIMENHIDRINATO	400	0	\$ 53.90		\$ 21,560.00
12/12/2022	DYCNONE 251MG AMP	100	0	\$ 290.40		\$ 29,040.00
12/12/2022	DEXTROSA AL 50% 20ML	300	0	\$ 37.40		\$ 11,220.00
12/12/2022	ELECTRODOS 3M SOBRE 50	20	0	\$ 2,420.00		\$ 48,400.00
12/12/2022	ENOXAPARINA 60MG	500	0	\$ 660.00		\$ 330,000.00
12/12/2022	ERITROPOYECTINA 4,000 UI	100	0	\$ 994.40		\$ 99,440.00
12/12/2022	ESPECULOS VAGINAL MED	400	0	\$ 48.40	\$ 3,484.80	\$ 19,360.00
12/12/2022	FOSFOMICINA 100 MG	500	0	\$ 385.00		\$ 192,500.00
12/12/2022	FOSFOMICINA 500 MG	500	0	\$ 45.89		\$ 22,946.00
12/12/2022	FURTOSENA AMP	500	0	\$ 12.10		\$ 6,050.00
12/12/2022	FLUCONAZOL INFUSION	100	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	GUANTES ESTERIL NO.7	8000	0	\$ 48.40	\$ 69,696.00	\$ 387,200.00
12/12/2022	GASA TIPO ALMOHADA	180	0	\$ 1,815.00		\$ 326,700.00
12/12/2022	HUMIFICADORES OXIGENO FCO	500	NO DISPONIBLE			\$ -
12/12/2022	HIDROCLORURO DE SODIO 50MG	500	0	\$ 10.80		\$ 5,401.00
12/12/2022	IMPENEM CILASTINA 600MG INYEC.	100	0	\$ 660.00		\$ 66,000.00
12/12/2022	BRINGOLA 20 ML REGIONAL	500	0	\$ 16.50	\$ 1,485.00	\$ 8,250.00



12/12/2022	JERINGA 5ML	8,000	0	\$	8.25	\$	11,880.00	\$	66,000.00
12/12/2022	JERINGUILLA 50-50CC	500	0	\$	33.00	\$	2,970.00	\$	16,500.00
12/12/2022	JERINGA 10CC	6,000	0	\$	10.89	\$	11,761.20	\$	65,340.00
12/12/2022	JERINGA 3ML	5,000	0	\$	8.25	\$	7,425.00	\$	41,250.00
<b>SUB TOTAL</b>								\$	<b>4,386,309.40</b>
<b>ITBIS</b>								\$	<b>383,134.10</b>
<b>TOTAL</b>								\$	<b>4,769,443.50</b>

Yenny Garcia.



**\*FAVOR VALIDAR DISPONIBILIDAD DE PRODUCTOS Y PRECIOS. ESTOS PRECIOS PUEDEN VARIAR SIN PREVIO AVISO\***

**LEROMED PHARMA, S.R.L.**

Calle 2, no. 4 Los Restaurados II.  
Santo Domingo, Rep. Dom.  
Tel: 809-530-7455, 809-338-8388, 809-338-8408  
E-Mail: leromedpharma@hotmail.com  
RNC: 130663157  
RPE 12094

**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: 11785**

Fecha: 10/1/2023

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 30 días

Pag. 1

**Observaciones:**

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Total
60	UND	AGUA DESTILADA GALON	349.00	0.00	20,940.00
100	UND	AGUJA EPIDURAL #18	52.00 *	0.00	5,200.00 ✓
500	UND	ANCHAFIBRINA(ACIDO TRANEXAMICO)500 MG/5ML AMP	298.00	0.00	149,000.00 ✓
288	UND	AZITROMICINA 500 MG TAB.	146.50	0.00	42,192.00
500	UND	AGUJA HIPODERMICA #18 C/U	2.75 *	0.00	1,375.00
200	UND	ASPIRINA 81 MG TAB.	2.89	0.00	578.00 ✓
60	UND	ALCOHOL ISOP. 70 % GL.	1,150.00	0.00	69,000.00
200	UND	ALGODON PLANCHADO 4"	28.00	0.00	5,600.00
100	UND	BISTURI #23 S/MANGO	6.50 *	0.00	650.00
200	UND	BISTURI #21 S/MANGO	6.50 *	0.00	1,300.00
200	UND	BISTURI #20 S/MANGO	6.50 *	0.00	1,300.00
300	UND	BISTURI #22 S/MANGO	6.50 *	0.00	1,950.00
200	UND	BISTURI #11 S/MANGO	6.50 *	0.00	1,300.00
300	UND	BISTURI #15 S/MANGO	6.50 *	0.00	1,950.00 ✓
200	UND	BISTURI #20 C/MANGO	27.85 *	0.00	5,570.00
200	UND	BISTURI #15 C/MANGO	27.85 *	0.00	5,570.00
200	UND	BISTURI #10 C/ MANGO	27.85 *	0.00	5,570.00
1,000	UND	BATAS P/CIRUJANO ESTERIL (DOBLE ENVOLTURA) LER-MED	148.90 *	0.00	148,900.00
400	UND	BROMURO DE IPATROPIUM 0.5 MG/2.5 ML	84.50	0.00	33,800.00
500	UND	BRAZALETE IDENTIFICACION PEDIÁTRICO AZUL	7.50 *	675.00	4,425.00
60	UND	BACTERODINE SOLUCION (YODO) GL	980.00	0.00	58,800.00 ✓
3,000	UND	BAJANTE DE SUERO	24.90 *	13,446.00	88,146.00



# LEROMED PHARMA, S.R.L.

Calle 2, no. 4 Los Restaurados II.  
Santo Domingo, Rep. Dom.  
Tel: 809-530-7455, 809-338-8388, 809-338-8408  
E-Mail: leromedpharma@hotmail.com  
RNC: 130663157  
RPE 12094

## 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: 11785

Fecha: 10/1/2023

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 30 días

Pag. 2

### Observaciones:

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Total
300	UND	BUDESONIDE 0.5/2 ML P/NEUB. AMP.	183.00	0.00	54,900.00
500	UND	BICARBONATO DE SODIO 10ML AMP.	69.95	0.00	34,975.00
210	UND	CATAPRESAN 0.100 MG TAB.(CLOADOS)	26.95	0.00	5,659.50 ✓
210	UND	CANDESAR 16MG TB.	28.50 *	0.00	5,985.00
300	UND	CEFEPIME 1GR INY	275.00	0.00	82,500.00
800	UND	CANULA YANKAWER	138.00 *	0.00	110,400.00
500	UND	CANULA DE OXIGENO ADULTA	42.95 *	3,865.50	25,340.50
500	UND	CANULA DE OXIGENO PED.	42.95 *	3,865.50	25,340.50
100	UND	CIRCUITO VENTILACION ADULTO	1,685.00 *	0.00	168,500.00
100	UND	CIRCUITO VENTILACION PEDIATRICO	1,450.00 *	0.00	145,000.00
500	UND	DIFENHIDRAMINA (FENDRAMIN) 20MG / 2 ML AMP.	34.50	0.00	17,250.00
500	UND	DEXAMETAZONA 8MG 2 ML IV/IM	16.98	0.00	8,490.00
400	UND	DIMENHIDRINATO 50 MG/1 ML AMP. (DRAMIDON)	36.50	0.00	14,600.00 ✓
100	UND	DICYNONE AMP. 250 MG/ 2 ML C/U	280.00	0.00	28,000.00
300	UND	DEXTROSA AL 50 % 20 ML AMP.	29.95	0.00	8,985.00
1,000	UND	ELECTRODO ADULTO LER-MED	8.90 *	1,602.00	10,502.00 ✓
500	UND	ENOXOPARINA (COPARINA) 60 MG.AMP.	720.00	0.00	360,000.00
400	UND	ESPECULO VAGINAL MEDIUM	32.50 *	2,340.00	15,340.00
500	UND	FUROSEMIDA 20MG/ 2 ML AMP.	9.50	0.00	4,750.00 ✓
180	UND	GASA TIPO ALMOHADA (36 X 100)	1,600.00	0.00	288,000.00
500	UND	VASO HUMIFICADOR DE OXIGENO	259.00 *	0.00	129,500.00 ✓
6,000	UND	JERINGA 10 CC	6.60 *	0.00	39,600.00



# LEROMED PHARMA, S.R.L.

Calle 2, no. 4 Los Restauradores II.  
Santo Domingo, Rep. Dom.  
Tel: 809-530-7455, 809-338-8388, 809-338-8408  
E-Mail: leromedpharma@hotmail.com  
RNC: 130663157  
RPE 12094

## 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: 11785**  
Fecha: 10/1/2023  
Vendedor: ADMINISTRACION  
Condiciones: Crédito 30 días  
Pag. 3

### Observaciones:

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Total
8,000	UND	JERINGA 5CC	5.65 *	0.00	45,200.00
800	UND	KETOROLACO 60MG./2ML AMP	49.50	0.00	39,600.00
800	UND	KETOROLACO 30 MG.AMP.	88.00	0.00	70,400.00
500	UND	LEVIN # 5	13.98 *	0.00	6,990.00
300	UND	LEVIN # 6	13.98 *	0.00	6,990.00
500	UND	LEVIN # 8	13.98 *	0.00	6,990.00
400	UND	JALEA LUBRICANTE TUBO	159.98	0.00	63,992.00
800	UND	MEROPENEM 1 GR.FCO.	1,050.00	0.00	840,000.00
300	UND	SABANITAS DESEC. (MOVIBLE) UND.	32.00 *	0.00	9,600.00
300	UND	MASCARILLA PARA NEBULIZAR PEDIATRICA	89.90 *	4,854.60	31,824.60
500	UND	METOCLOPAMIDA 10 MG./ 2 ML AMP.	9.00	0.00	4,500.00
1,000	UND	METRONIDAZOL 500 MG/100 ML INFUSIOIN	49.98	0.00	49,980.00
800	UND	NIFEDIPINA 10 MG TAB.	1.95	0.00	1,560.00
500	UND	NIFEDIPINA 20 MG. TAB.	2.50	0.00	1,250.00
510	UND	NIFEDIPINA 30 MG. TAB.	35.00	0.00	17,850.00
210	UND	NIFEDIPINA RETARD 60MG TAB. C/U	52.80	0.00	11,088.00
200	UND	N-BUTIL BROMURO HIOSCINA 20MG/1ML	39.95	0.00	7,990.00
1,000	UND	OMEPRAZOL 40 MG AMP.	79.50	0.00	79,500.00
210	UND	CANDESARTAN 32 MG TAB.	52.40	0.00	11,004.00
1,000	UND	RANITIDINA 2 ML/50MG. IM./IV. AMP.	9.50	0.00	9,500.00
200	UND	SONDA FOLEY NO. 16 DOS VIAS	69.90 *	2,516.40	16,496.40
1,000	UND	SULFATO DE MAGNESIO 20% AMP.	52.50	0.00	52,500.00



# LEROMED PHARMA, S.R.L.

Calle 2, no. 4 Los Restaurados II.  
 Santo Domingo, Rep. Dom.  
 Tel: 809-530-7455, 809-338-8388, 809-338-8408  
 E-Mail: leromedpharma@hotmail.com  
 RNC: 130663157  
 RPE 12094

## 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: 11785**

Fecha: 10/1/2023

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 30 días

Pag. 4

### Observaciones:

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Total
500	UND	SPONGOSTAN	1,200.00 *	0.00	600,000.00
800	UND	TERMOMETRO ORAL UNIDAD	135.00 *	0.00	67,500.00 ✓
100	UND	SOLUCION HAMACEL 500 ML (VOLLUMEM)	3,995.00	0.00	399,500.00
100	UND	ESPARADRAPO DE SEDA (Z-O) C/6	690.00	0.00	690,000.00 ✓

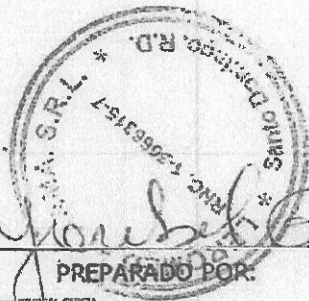
Observaciones:

Cotizacion valida por 30 dias, Precios sujetos a cambio,

Sub Total 5,345,373.50

ITBIS \* 33,165.00

Total 5,378,538.50



PREPARADO POR:



APROBADO POR:



**PEREZ & PUJOLS MEDICAL SUPPLY, SRL**

32555

Calle, Gaspar Polanco no. 109,  
Cond. Terrasol, Apt. 101B, Bella Vista  
Tel:809-418-8064  
e-mail perezypujolsmedicaisupply@hotmail.com  
RNC 1-30-96212-1

**COTIZACION**

**Cliente:** 1208  
**HOSP.PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA**  
**Razon Social:** HOSP. PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA  
SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, AV. IMBERT NO.50  
, SANTIAGO  
Tel (809)295-1197 Fax ( ) - Contacto:  
RNC o Cedula: 430071153

**Numero:** 3754  
**Fecha:** 18/01/2023  
**Vendedor:** ADMINISTRACION  
**Condiciones:** Crédito 1 días  
Pag. 1

**Observaciones:**

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Total
100	UND	AGUA EPIDURAL	55.00 *	990.00	6,490.00
60	UND	AGUA OXIGENADA 3% 10 VOL. GLN	520.00	0.00	31,200.00
60	UND	ALCOHOL ISOPROPILICO 70% GALON	1,200.00 *	12,960.00	84,960.00
1,000	UND	BATA ESTERIL	135.00 *	24,300.00	159,300.00
412	UND	BROMURO DE IPATROPIO(NEBUDINA)	85.00	0.00	35,020.00
60	UND	YODOPOVIDONA SOLUCION GALON	1,700.00	0.00	102,000.00
100	UND	BISTURI C/MANGO NO. 15 C/10	22.00 *	396.00	2,596.00
200	UND	HOJAS DE BISTURI # 20	6.00 *	216.00	1,416.00
300	UND	HOJAS DE BISTURI NO.15	6.00 *	324.00	2,124.00
3,000	UND	BAJANTE DE SUERO	29.00 *	15,660.00	102,660.00
500	UND	BICARBONATO DE SODIO 1GR 10ML AMP	72.00	0.00	36,000.00
200	UND	CIPROFLOXACINA 200 GM 100ML INF	80.00	0.00	16,000.00
500	UND	CLORURO DE POTASIO 10% 10ML	72.00	0.00	36,000.00
120	UND	CINTA AUTOCLAVE	400.00 *	8,640.00	56,640.00
400	UND	CLAM UMBILICAL	6.00 *	432.00	2,832.00 ✓
200	UND	BISTURI C/MANGO NO.20	22.00 *	792.00	5,192.00
500	UND	CATETER JELCO #22	70.00 *	6,300.00	41,300.00
1,000	UND	CATETER JELCO #20	70.00 *	12,600.00	82,600.00
800	UND	CANULA DE YANKAUER	116.00 *	16,704.00	109,504.00
500	UND	CANULA DE OXIGENO ADULTO	44.00 *	3,960.00	25,960.00
60	UND	JABON CLOREXIDINA GALON	1,400.00	0.00	84,000.00 ✓
500	UND	DIFENHIDRAMINA AMP VENC 01/12/2024	47.00	0.00	23,500.00



# PEREZ & PUJOLS MEDICAL SUPPLY, SRL

Calle, Gaspar Polanco no. 109,  
 Cond. Terrasol, Apt. 101B, Bella Vista  
 Tel:809-418-8064  
 e-mail perezypujolsmedicalsupply@hotmail.com  
 RNC 1-30-96212-1

## COTIZACION

Cliete: 1208

HOSP. PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA

Razon Social: HOSP. PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA

SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, AV. IMBERT NO.50

, SANTIAGO

Tel. (809)295-1197 Fax ( ) - Contacto:

RNC o Cedula: 430071153

Numero: 3754

Fecha: 18/01/2023

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 1 días

Pag. 2

### Observaciones:

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Total
500	UND	DEXAMETAZONA 8MG/2ML AMP.	60.00	0.00	30,000.00
1,000	UND	ELECTRODOS P/PACIENTE	1,000.00 *	153,000.00	1,003,000.00
500	UND	FOSFOMICINA 500MG TAB.	2,815.00	0.00	1,407,500.00
500	UND	FUROSEMIDA 20MG 2ML C/100 AMP.	11.00	0.00	5,500.00
8,000	UND	GUANTES ESTERIL NO.7	65.00 *	93,600.00	613,600.00
180	UND	GASA ROLLO/TIPO ALMOHADA	1,700.00	0.00	306,000.00
5,000	UND	JERINGA 3CC	5.50 *	4,950.00	32,450.00
6,000	UND	JERINGA 10CC	8.00 *	8,640.00	56,640.00
8,000	UND	JERINGA 5 CC	6.00 *	8,640.00	56,640.00
500	UND	JERINGA 20 CC	12.00 *	1,080.00	7,080.00
200	UND	SONDA FOLEY #14 2 VIAS	75.00 *	2,700.00	17,700.00
200	UND	SONDA FOLEY #16 2VIAS	75.00 *	2,700.00	17,700.00
2,016	UND	SOLUCION SALINA AL 0.9 % 1,000 ML	160.00	0.00	322,560.00
4,020	UND	SOLUCION LACTATO RINGER 1000ML	160.00	0.00	643,200.00
1,000	UND	SULFATO DE MAGNESIO	75.00	0.00	75,000.00
500	UND	SPONGOSTAN 300	1,050.00	0.00	525,000.00 ✓
504	UND	TERMOMETRO ORAL	180.00 *	16,329.60	107,049.60
1,000	UND	ESPARADRAPO C/6	900.00	0.00	900,000.00
800	UND	KETOROLACO 60 AMP'	120.00	0.00	96,000.00
300	UND	MASCARILLA PARA NEBULIZAR PEDIATRIA	85.00 *	4,590.00	30,090.00
800	UND	PARACETAMOL 10MG/ ML INFUSION	380.00	0.00	304,000.00



# PEREZ & PUJOLS MEDICAL SUPPLY, SRL

Calle, Gaspar Polanco no. 109,  
Cond. Terrasol, Apt. 101B, Bella Vista  
Tel: 809-418-8064  
e-mail perezypujolsmedicalsupply@hotmail.com  
RNC 1-30-96212-1

## COTIZACION

Cliete: 1208  
**HOSP. PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA**  
Razon Social: **HOSP. PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA**  
SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, AV. IMBERT NO.50  
, SANTIAGO  
Tel. (809)295-1197 Fax ( ) - Contacto:  
RNC o Cedula: 430071153

Numero: 3754  
Fecha: 18/01/2023  
Vendedor: ADMINISTRACION  
Condiciones: Crédito 1 días  
Pag. 3

### Observaciones:

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Total
1,000	UND	RANITIDINA 50MG 2ML AMP	15.00	0.00	15,000.00

Observaciones:  
Precios sujetos a cambio sin previo aviso.  
Cotizacion valida por 3 Dias Laborables.

Sub Total	7,368,500.00
Descuento	150,000.00
ITBIS	400,503.60
<b>Total</b>	<b>7,619,003.60</b>

*Paola Jimenez*  
PREPARADO POR:

CAJERO PAOLA SANCHEZ

APROBADO POR:





**SNCC.D.027**

**Hospital Presidente Estrella Ureña**

**Orden De Compra**

Unidad Operativa De Compras Y Contrataciones

No. Orden: 32553

Descripción: Prod. Medico, Farmacia, Laboratorio.

**Datos del Proveedor**

**Razón Social:** Copem Hospiclinic **RNC:** 131788998  
**Nombre Comercial:** Copem Hospiclinic  
**Domicilio Comercial:** Aut. Santiago – La Vega Km 9, Puñal, Santiago, Rep. Dom.  
**Teléfono:** 809-322-6892

**Datos Generales de Contrato**

**Anticipo:** **Fecha:** 19/01/2023  
**Modalidad De Pago:** A CREDITO **Total:** RD\$: 583,752.20

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Mon t o	Precio Unitario S/ITBIS	Imp. Moneda Orig. S/ITBIS	ITBIS, Total Moneda Orig.	Subtotal Moneda Orig.
1		AGUJA HIPODERMICA #18	500	UD		2.53		227.70	1,265.00
2		AGUJA HIPODERMICA #23	500	UD		2.53		227.70	1,265.00
3		BISTURI C/MANGO #20 C/10	20	CAJA		264.00		950.40	5,280.00
4		BISTURI C/MANGO #10 C/11	20	CAJA		264.00		950.40	5,280.00
5		FOSFOMICINA INY	500	AMP		385.00			192,500.00
6		FOSFOMICINA 500MG	500	TAB		45.89			22,945.00
7		HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	500	UD		10.80			5,400.00
8		IMIPENEM/CILASTINA 500MG INYEC	100	AMP		660.00			66,000.00





**SNCC.D.027**

9		METROPROLOL	200	UD	15.00			3,000.00
10		CITEK 200MG	800	UD	285.57			228,456.00
11		PROPANOLOL 40MG	300	UD	29.00			8,700.00
12		RAMIPRIL 10MG	300	TAB	86.54			25,962.00
13		ROSUVASTATINA 20MG	300	UD	45.81			13,743.00
14		SILDENAFIL 100MG TAB	100	TAB	16.00			1,600.00

Sub-Total: RD\$ 581,396.00
ITBIS: RD\$ 2,356.20
Total: RD\$ 583,752.20





**SNCC.D.027**

**Plan de Entrega**

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad De requerida	Fecha Necesidad
1	AGUJA HIPODERMICA #18	HPEU	500	19-01-2023
2	AGUJA HIPODERMICA #23	HPEU	500	19-01-2023
3	BISTURI C/MANGO #20 C/10	HPEU	20	19-01-2023
4	BISTURI C/MANGO #10 C/11	HPEU	20	19-01-2023
5	FOSFOMICINA INY	HPEU	500	19-01-2023
6	FOSFOMICINA 500MG	HPEU	500	19-01-2023
7	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	HPEU	500	19-01-2023
8	IMIPENEM/CILASTINA 500MG INYEC	HPEU	100	19-01-2023
9	METROPROLOL	HPEU	200	19-01-2023
10	CITEK 200MG	HPEU	800	19-01-2023
11	PROPANOLOL 40MG	HPEU	300	19-01-2023
12	RAMIPRIL 10MG	HPEU	300	19-01-2023
13	ROSUVASTATINA 20MG	HPEU	300	19-01-2023
14	SILDENAFIL 100MG TAB	HPEU	100	19-01-2023

Ing. Paolo Alba

**Enc. COMPRAS**



Licda. Brunilda Hernández

**Administradora**



Dr. Miguel Ortega

**Director**

