



# HOSPITAL MATERNO "DR. REYNALDO ALMANZAR"

SANTO DOMINGO NORTE, REP. DOM.

RNC -4-30-12802-3



EXP.# 2983

"AÑO DE FOMENTO A LAS EXPORTACIONES"

## SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION

No. Solicitud: **ALM 2018-027 Y ALM 2018 028**  
Objeto de la compra: **INSUMOS MEDICOS**  
Rubro: **MEDICAMENTOS**

### Detalle Pedido

Item	Código		Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	M-001	ACICLOVIR 500 MG 10 ML INY I VIAL	VIAL	30	240.00	27,540.00
2	M-001	ALCOVERA ( CEFAZOLINA )1 G	UND	3000	185.00	720,000.00
3	M-001	DESKETOPROFENO ) 50 MG 2 ML 120 AMPS	C/120	10	9,360.00	93,600.00
4	M-001	ENOXAPARINA )20 MG 0.2 ML 2 AMPS	UND	20		10,080.00
5	M-001	ENOXAPARINA) 40 MG 0.4 ML 2 AMPS	UND	50		29,100.00
6	M-001	PARACETAMOL 10MG/ML 100 ML	UND	300		99,000.00
7	M-001	NIFEDIPINA RETARD 60 MG	C/30	20	330.00	33,600.00
8	M-001	PROGESTERONA 200MG 20	C/20	5	600.00	7,200.00

### Plan de Entrega Estimado

Item	Código	Direccion de Entrega	Cantidad Requerida	Unidad de Medida	Fecha Necesidad
		<b>ALMACEN GENERAL</b>			<b>17/07/2018</b>
1	M-001	ACICLOVIR 500 MG 10 ML INY I VIAL	30	VIAL	
2	M-001	ALCOVERA ( CEFAZOLINA )1 G	3000	UND	
3	M-001	DESKETOPROFENO ) 50 MG 2 ML 120 AMPS	10	C/120	
4	M-001	ENOXAPARINA )20 MG 0.2 ML 2 AMPS	20	UND	
5	M-001	ENOXAPARINA) 40 MG 0.4 ML 2 AMPS	50	UND	
6	M-001	PARACETAMOL 10MG/ML 100 ML	300	UND	
7	M-001	NIFEDIPINA RETARD 60 MG	20	C/30	
8	M-001	PROGESTERONA 200MG 20	5	C/20	

*Rosa E. Llanusa*  
Gerente de Compras Generales