

No. EXPEDIENTE

PPS-DAF-CM-2021-0119

Fecha de emisión: 20/10/2021

Programa Progresando con Solidaridad
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **PPS-2021-00750**

Descripción: **Adquisición de medicamentos y materiales farmacéuticos para uso del consultorio médico de esta Institución, dirigido a mipymes.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Suplidores Médicos Comerciales Sumedcor, SRL**

RNC: **131255142**

Nombre comercial: **Suplidores Médicos Comerciales Sumedcor, SRL**

Domicilio comercial: **L, 10509 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-227-1758**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **20.000000%**

Forma de pago: **Cheque**

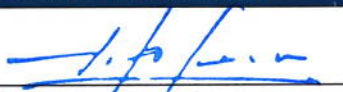
Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **26,300.00**

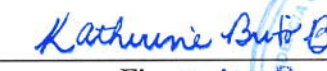
Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Katherine Brito B.
Encargada de Compras
Nombre y Apellido



Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
16	51101503	Esomeprazol 20mg	200.00	UD	19.00	3,800.00		0.00	0.00	3,800.00
21	51101503	Microgynol Tableta	20.00	UD	145.00	2,900.00		0.00	0.00	2,900.00
29	51101503	Especulo de oido plastico negro	10.00	UD	160.00	1,600.00		0.00	0.00	1,600.00
31	51101503	Suero de hidratacion oral	200.00	UD	90.00	18,000.00		0.00	0.00	18,000.00

Subtotal RD\$	26,300.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	26,300.00

Observaciones: Cheque/Transferencia.

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
29	Especulo de oido plastico negro	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	10.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
31	Suero de hidratacion oral	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	200.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
16	Esomeprazol 20mg	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	200.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
21	Microgynol Tableta	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	20.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Firma
Katherine Brito B.
Encargada de Compras
Nombre y Apellido



No. EXPEDIENTE

PPS-DAF-CM-2021-0119

Fecha de emisión: 20/10/2021

Programa Progresando con Solidaridad
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **PPS-2021-00748**

Descripción: **Adquisición de medicamentos y materiales farmacéuticos para uso del consultorio médico de esta Institución, dirigido a mipymes.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Farmatem, SRL**

RNC: **130564965**

Nombre comercial: **Farmatem, SRL**

Domicilio comercial: **Moca Esq. Manuel Tunti Caceres , 10413 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-689-1600**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **20.000000%**

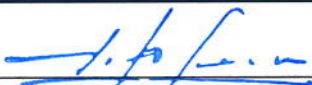
Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **40,940.00**

Moneda: **DOP**

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Elpidio García A.
Firma
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Katherine Brito B.
Firma
Encargada de Compras
Nombre y Apellido



Detalle

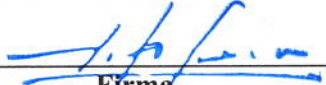
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
7	5110150 3	Albuterol solucion	10.00	CAJ	360.00	3,600.00		0.00	0.00	3,600.00
11	5110150 3	Tirilla glucoste	15.00	CAJ	1,700.00	25,500.00		0.00	0.00	25,500.00
14	5110150 3	Dolo-neurobion Tableta	30.00	UD	58.00	1,740.00		0.00	0.00	1,740.00
20	5110150 3	Microlut Tableta	10.00	UD	460.00	4,600.00		0.00	0.00	4,600.00
34	5110150 3	Rafagan 25 mg capsula	100.00	UD	55.00	5,500.00		0.00	0.00	5,500.00

Subtotal RD\$	40,940.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	40,940.00

Observaciones: Cheque/Transferencia.

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
20	Microlut Tableta	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	10.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
34	Rafagan 25 mg capsula	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	100.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
14	Dolo-neurobion Tableta	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	30.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
7	Albuterol solucion	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	10.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Firma
Katherine Brito B.
Encargada de Compras
Nombre y Apellido



Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
11	Tirilla glucoste	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	15.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Firma
Katherine Brito B.
Encargada de Compras
Nombre y Apellido



No. EXPEDIENTE

PPS-DAF-CM-2021-0119

Fecha de emisión: 20/10/2021

Programa Progresando con Solidaridad
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **PPS-2021-00749**

Descripción: **Adquisición de medicamentos y materiales farmacéuticos para uso del consultorio médico de esta Institución, dirigido a mipymes.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Luyens Comercial, SRL**

RNC: **130630161**

Nombre comercial: **Luyens Comercial, SRL**

Domicilio comercial: **Central, 11003 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-473-6062**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **20.000000%**

Forma de pago: **Cheque**

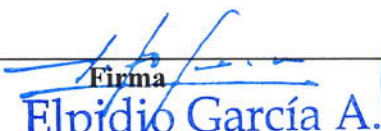
Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **24,280.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Katherine Brito B.
Encargada de Compras
Nombre y Apellido



Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
9	5110150 3	Sertal Compuesto Ampolla	40.00	UD	216.00	8,640.00		0.00	0.00	8,640.00
17	5110150 3	Inmiga Tableta	200.00	UD	27.00	5,400.00		0.00	0.00	5,400.00
19	5110150 3	Cyclofemina Inyectable	10.00	UD	540.00	5,400.00		0.00	0.00	5,400.00
25	5110150 3	Sumigram Tableta	100.00	UD	34.00	3,400.00		0.00	0.00	3,400.00
32	5110150 3	Dimenhindrinato Ampolla	30.00	UD	48.00	1,440.00		0.00	0.00	1,440.00

Subtotal RD\$	24,280.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	24,280.00

Observaciones: Cheque/Transferencia.

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
25	Sumigram Tableta	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	100.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
32	Dimenhindrinato Ampolla	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	30.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
19	Cyclofemina Inyectable	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	10.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
9	Sertal Compuesto Ampolla	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	40.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Firma
Katherine Brito B.
Encargada de Compras
Nombre y Apellido



Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
17	Inmiga Tableta	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	200.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Elpidio García A.
Firma
Elpidio García A.
Director Administrativo

Nombre y Apellido



Katherine Brito B.
Firma
Katherine Brito B.
Encargada de Compras

Nombre y Apellido



No. EXPEDIENTE

PPS-DAF-CM-2021-0119

Fecha de emisión: 20/10/2021

Programa Progresando con Solidaridad
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **PPS-2021-00747**

Descripción: **Adquisición de medicamentos y materiales farmacéuticos para uso del consultorio médico de esta Institución, dirigido a mipymes.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Idemesa, SRL**

RNC: **130142254**

Nombre comercial: **Idemesa, SRL**

Domicilio comercial: **Eusebio Manzueta, 10308 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-538-4656**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **20.000000%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **24,150.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Katherine Butr Bay
Nombre y Apellido



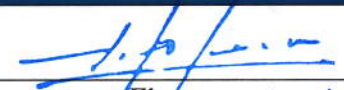
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
3	51101503	Combivent Ampolla	20.00	UD	235.00	4,700.00		0.00	0.00	4,700.00
8	51101503	Lidocaina Sin Epinefrina	2.00	UD	100.00	200.00		0.00	0.00	200.00
12	12352104	Galones de alcohol	10.00	GAL	785.00	7,850.00		0.00	0.00	7,850.00
15	51101503	Albendazol 400mg Tableta	400.00	UD	5.00	2,000.00		0.00	0.00	2,000.00
18	51101503	Garwell Tableta	100.00	UD	17.00	1,700.00		0.00	0.00	1,700.00
23	51101503	Baja lengua	20.00	CAJ	150.00	3,000.00		0.00	0.00	3,000.00
24	51101503	Dexametasona Ampolla	50.00	UD	20.00	1,000.00		0.00	0.00	1,000.00
30	51101503	Sucralfato en sobre	100.00	UD	37.00	3,700.00		0.00	0.00	3,700.00

Subtotal RD\$	24,150.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	24,150.00

Observaciones: Cheque/Transferencia.

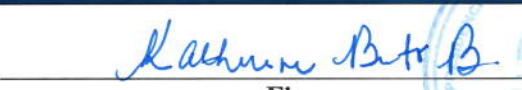
Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
23	Baja lengua	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	20.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
18	Garwell Tableta	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	100.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Elpidio García A.
Director Administrativo

Nombre y Apellido



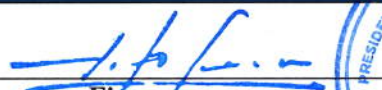

Katherine Beto B.

Nombre y Apellido



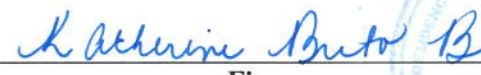
Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
30	Sucralfato en sobre	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	100.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
24	Dexametasona Ampolla	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	50.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
8	Lidocaina Sin Epinefrina	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	2.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
3	Combivent Ampolla	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	20.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
15	Albendazol 400mg Tableta	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	400.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
12	Galones de alcohol	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	10.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.

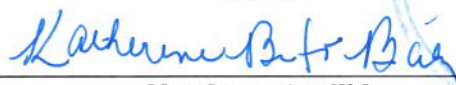
FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Elpidio García A.
Director Administrativo

Nombre y Apellido




Firma


Nombre y Apellido



No. EXPEDIENTE

PPS-DAF-CM-2021-0119

Fecha de emisión: 20/10/2021

Programa Progresando con Solidaridad
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **PPS-2021-00746**

Descripción: **Adquisición de medicamentos y materiales farmacéuticos para uso del consultorio médico de esta Institución, dirigido a mipymes.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Grupo Farmacéutico Car-M, SRL (GRUFACARM)**

RNC: **130186121**

Nombre comercial: **Grupo Farmacéutico Car-M, SRL (GRUFACARM)**

Domicilio comercial: **Mario Lovatton Pittaluga, 10203 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-728-2224**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **20.000000%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **17,448.80**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Firma
Katherine Buta B.
Nombre y Apellido



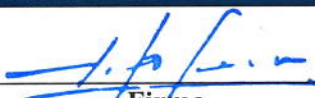
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1	42142406	Cateter no.20	20.00	UD	20.00	400.00		72.00	0.00	472.00
2	42142406	Cateter no.22	20.00	UD	20.00	400.00		72.00	0.00	472.00
4	51101503	Ibuprofeno 800mg	300.00	UD	2.80	840.00		0.00	0.00	840.00
5	51101503	Azitromicina 500mg	200.00	UD	32.00	6,400.00		0.00	0.00	6,400.00
6	51101503	Solucion Salina 0.9%	20.00	UD	90.00	1,800.00		0.00	0.00	1,800.00
10	51101503	Sertal Compuesto Tabletas	100.00	UD	29.90	2,990.00		0.00	0.00	2,990.00
13	51101503	Diclofenac 75mg ampolla	200.00	UD	4.00	800.00		0.00	0.00	800.00
22	51101503	Colector de Orina	20.00	UD	18.00	360.00		64.80	0.00	424.80
26	51101503	Ketorolaco Ampolla	20.00	UD	30.00	600.00		0.00	0.00	600.00
27	51101503	Difenhidramina Ampolla	30.00	UD	20.00	600.00		0.00	0.00	600.00
28	51101503	Vitamina C 500mg Tableta	300.00	UD	3.50	1,050.00		0.00	0.00	1,050.00
33	51101503	Acetaminofen 500 mg	400.00	UD	2.50	1,000.00		0.00	0.00	1,000.00

Subtotal RD\$	17,240.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	208.80
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	17,448.80

Observaciones: Cheque/Transferencia.

Plan de entrega

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido

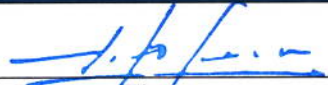



Katherine Butz B.
Nombre y Apellido

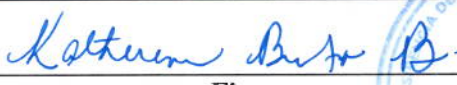


Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
26	Ketorolaco Ampolla	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	20.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
22	Colector de Orina	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	20.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
13	Diclofenac 75mg ampolla	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	200.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
33	Acetaminofen 500 mg	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	400.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
28	Vitamina C 500mg Tableta	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	300.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
27	Difenhidramina Ampolla	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	30.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
4	Ibuprofeno 800mg	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	300.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
2	Cateter no.22	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	20.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
1	Cateter no.20	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	20.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
10	Sertal Compuesto Tabletas	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	100.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
6	Solucion Salina 0.9%	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	20.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
5	Azitromicina 500mg	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	200.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Firma
Katherine Buta B.
Nombre y Apellido



No. EXPEDIENTE

PPS-DAF-CM-2021-0119

Fecha de emisión: 20/10/2021

Programa Progresando con Solidaridad
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **PPS-2021-00748**

Descripción: **Adquisición de medicamentos y materiales farmacéuticos para uso del consultorio médico de esta Institución, dirigido a mipymes.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Farmatem, SRL**

RNC: **130564965**

Nombre comercial: **Farmatem, SRL**

Domicilio comercial: **Moca Esq. Manuel Tunti Caceres , 10413 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-689-1600**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **20.0000000%**

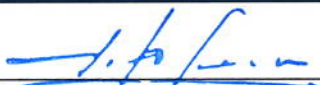
Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **40,940.00**

Moneda: **DOP**

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Katherine Brito B.
Encargada de Compras
Nombre y Apellido



Detalle

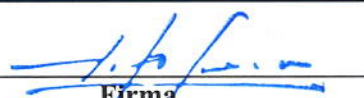
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
7	5110150 3	Albuterol solucion	10.00	CAJ	360.00	3,600.00		0.00	0.00	3,600.00
11	5110150 3	Tirilla glucoste	15.00	CAJ	1,700.00	25,500.00		0.00	0.00	25,500.00
14	5110150 3	Dolo-neurobion Tableta	30.00	UD	58.00	1,740.00		0.00	0.00	1,740.00
20	5110150 3	Microlut Tableta	10.00	UD	460.00	4,600.00		0.00	0.00	4,600.00
34	5110150 3	Rafagan 25 mg capsula	100.00	UD	55.00	5,500.00		0.00	0.00	5,500.00

Subtotal RD\$	40,940.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	40,940.00

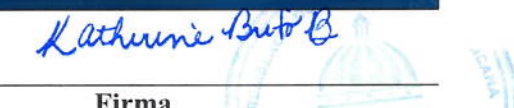
Observaciones: Cheque/Transferencia.

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
20	Microlut Tableta	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	10.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
34	Rafagan 25 mg capsula	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	100.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
14	Dolo-neurobion Tableta	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	30.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.
7	Albuterol solucion	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	10.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Katherine Brito B.
Encargada de Compras
Nombre y Apellido



Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
11	Tirilla glucoste	Av. Leopoldo Navarro No. 61. Edif. San Rafael. Miraflores. Santo Domingo, R. D.	15.00	29/10/2021 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma
Elpidio García A.
Director Administrativo
Nombre y Apellido




Firma
Katherine Brito B.
Encargada de Compras
Nombre y Apellido