

No. EXPEDIENTE

PROMESECAL-MAE-PEEN-2022-0001

Fecha de emisión: 18/10/2022

Programa de Medicamentos Esenciales
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **PROMESECAL-2022-00559**

Descripción: **Adquisición de medicamentos para abastecimiento por tormenta Fiona 2022**

Modalidad de compras: **Procesos de Excepción**

Datos del Proveedor

Razón social: **Laboratorio Laprofar, SRL**

RNC: **101515082**

Nombre comercial: **Laboratorio Laprofar, SRL**

Domicilio comercial: **Segunda, Km.1 Av. Los Restauradores, 11404 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-568-7401**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

Monto total: **28,075,287.50**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

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	5110170 1	1215- ALBENDAZO L (DOSIS UNICA) 400 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	150,000.00	UD	3.80	570,000.00		0.00	0.00	570,000.00
17	5112174 3	1404- AMLODIPINA 10 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	1,500,000.0 0	UD	0.70	1,050,000. 00		0.00	0.00	1,050,000.00
18	5112174 3	1405- AMLODIPINA 5 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	170,000.00	UD	0.60	102,000.00		0.00	0.00	102,000.00
23	5110157 2	9482- AZITROMICIN A 200 MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO X 30 ML	20,000.00	UD	45.00	900,000.00		0.00	0.00	900,000.00
50	5116161 5	9529- CETIRIZINA 10 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	191,000.00	UD	0.60	114,600.00		0.00	0.00	114,600.00
60	5110180 5	1471- CLOTRIMAZO L 0.01 CREMA VAGINAL TUBO X 30 G CAMBIAR DESP.	42,000.00	UD	30.00	1,260,000. 00		0.00	0.00	1,260,000.00
69	5114210 4	1043- DICLOFENAC O DIETILAMONI O 1.16% GEL TUBO 20G	36,000.00	UD	20.00	720,000.00		0.00	0.00	720,000.00
70	5114210 4	1047- DICLOFENAC O SODICO 50 MG	4,250,000.0 0	UD	0.80	3,400,000. 00		0.00	0.00	3,400,000.00

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

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
		COMPRESIDO ORAL BLISTER								
75	5112171 5	1434- ENALAPRIL MALEATO 10 MG COMPRESIDO ORAL BLISTER	600,000.00	UD	0.80	480,000.00		0.00	0.00	480,000.00
78	5110154 8	10262- ERITROMICIN A ESTEARATO 500 MG COMPRESIDO ORAL BLISTER	8,000.00	UD	6.00	48,000.00		0.00	0.00	48,000.00
101	5114210 6	1055- IBUPROFENO 600 MG COMPRESIDO ORAL BLISTER	1,500,000.00	UD	1.10	1,650,000.00		0.00	0.00	1,650,000.00
114	5116160 6	1081- LORATADINA 10 MG COMPRESIDO ORAL BLISTER	2,000,000.00	UD	0.80	1,600,000.00		0.00	0.00	1,600,000.00
115	5112171 0	9392- LOSARTAN 50 MG COMPRESIDO ORAL BLISTER	3,410,000.00	UD	0.90	3,069,000.00		0.00	0.00	3,069,000.00
122	5118151 7	1661- METFORMIN A 850 MG COMPRESIDO ORAL BLISTER	2,000,000.00	UD	1.00	2,000,000.00		0.00	0.00	2,000,000.00
126	5110160 3	10273- METRONIDAZ OL + DIYODOHIDR OXIQUINOLEI NA 400 MG + 200 MG COMPRESIDO ORAL BLISTER	25,000.00	UD	15.00	375,000.00		0.00	0.00	375,000.00
127	5110160 3	10274- METRONIDAZ	5,000.00	UD	200.00	1,000,000.00		0.00	0.00	1,000,000.00

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

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
		OL + DIYODOHIDR OXIQUINOLEI NA 400 MG+200 MG /5ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 120 ML								
134	5124120 5	1515-OXIDO DE ZINC LOCION FRASCO	30,000.00	UD	50.00	1,500,000. 00		0.00	0.00	1,500,000.00
138	5114200 1	1034- PARACETAM OL 500 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	233,350.00	UD	1.25	291,687.50		0.00	0.00	291,687.50
161	5110153 0	1966- SULFAMETO XAZOL +TRIMETOPRI M (CO- TRIMOXAZOL) 200 MG + 40 MG/5 ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 120 ML	30,000.00	UD	45.00	1,350,000. 00		0.00	0.00	1,350,000.00
172	5110272 2	1547- YODOPOVID ONA (POVIDONA YODADA) 0.1 GALON UNIDAD	3,500.00	UD	1,050.00	3,675,000. 00		0.00	0.00	3,675,000.00
173	5110272 2	10411- YODOPOVID ONA (POVIDONA YODADA) 0.1 SOLUCION TOPICA FRASCO X 1 L	8,000.00	UD	365.00	2,920,000. 00		0.00	0.00	2,920,000.00

Subtotal RD\$

28,075,287.50

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	28,075,287.50

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
126	10273-METRONIDAZOL + DIYODOHIDROXIQUINOLEI NA 400 MG + 200 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	25,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
127	10274-METRONIDAZOL + DIYODOHIDROXIQUINOLEI NA 400 MG+200 MG /5ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 120 ML	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	5,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
122	1661-METFORMINA 850 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	2,000,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
114	1081-LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	2,000,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
115	9392-LOSARTAN 50 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	3,410,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
172	1547-YODOPOVIDONA (POVIDONA YODADA) 0.1	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	3,500.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	GALON UNIDAD			
173	10411-YODOPOVIDONA (POVIDONA YODADA) 0.1 SOLUCION TOPICA FRASCO X 1 L	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	8,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
161	1966-SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIM (CO-TRIMOXAZOL) 200 MG + 40 MG/5 ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 120 ML	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	30,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
134	1515-OXIDO DE ZINC LOCION FRASCO	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	30,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
138	1034-PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	233,350.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
101	1055-IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	1,500,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
23	9482-AZITROMICINA 200 MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO X 30 ML	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	20,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
50	9529-CETIRIZINA 10 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	191,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
18	1405-AMLODIPINA 5 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	170,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
9	1215-ALBENDAZOL (DOSIS	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte	150,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	UNICA) 400 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	OZAMA O METROPOLITANA DO		
17	1404-AMLODIPINA 10 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	1,500,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
75	1434-ENALAPRIL MALEATO 10 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	600,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
78	10262-ERITROMICINA ESTEARATO 500 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	8,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
70	1047-DICLOFENACO SODICO 50 MG COMPRIMIDO ORAL BLISTER	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	4,250,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
60	1471-CLOTRIMAZOL 0.01 CREMA VAGINAL TUBO X 30 G CAMBIAR DESP.	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	42,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.
69	1043-DICLOFENACO DIETILAMONIO 1.16% GEL TUBO 20G	Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Municipio Santo Domingo Norte OZAMA O METROPOLITANA DO	36,000.00	21/10/2022 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido