



HOSPITAL DR. FELIX MARIA GOICO
SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
ALMACEN MEDICAMENTO

25/11/2024
FECHA

No. Solicitud: 1/1
Objeto de la compra:
Rubro: **Productos medicinales para uso humano**

Item	Código Presupuestario	Código DGCP	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51171820	2.3.4.1.01	DIMENHNRINATO 50 MG/1 ML, AMPOLLA	500 UD		40.00	20,000.00
2	51191601	2.3.4.1.01	DEXTROSA AL 50%/ 10ML	500 UD		80.00	40,000.00
3	51141706	2.3.4.1.01	CITICOLINA 500MG	200 UD		220.00	44,000.00
3	51161811	2.3.4.1.01	AMBROXOL 15 MG/2ML, AMPOLLA	300 UD		165.00	49,500.00
4	51171904	2.3.4.1.01	RANITIDINA 50MG / 2ML, AMPOLLA	500 UD		10.00	5,000.00
5	51151701	2.3.4.1.01	ALBUTEROL 2.5 MP/3ML (SOLUCION PARA NE	300 UD		60.00	18,000.00
6	51191602	2.3.4.1.01	SOLUCION SALINA 0.45% 1000 ML	400 UD		45.00	18,000.00
7	51161508	2.3.4.1.01	SALBUTAMOL SOLUCION P/NEBULIZAR	50 UD		90.00	4,500.00
8	51161508	2.3.4.1.01	CLORHIDRATO DE NALOXONA 0.4 MG	50 UD		150.00	7,500.00
9	51101504	2.3.4.1.01	CLINDAMICINA 600MG	150 UD		134.00	7,500.01

Licda. Helen Castañeda

Encargado (a) Administrativo-Financiero

Licda. Elizabeth Cruz

Enc. Compras y Contrataciones

