



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



No. Solicitud: 1/1

Objeto de la compra:

Rubro: MEDICAMENTOS P/USO HUMANO

1/7/2025

FECHA

Ítem	Código DGCP	Código Presupuestario	Descripción	cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51191510	2.3.4.1.01	FUROSEMIDA 20MG 2 ML	1,000.00	UD	80.00	80,000.00
2	51182403	2.3.4.1.01	GLUCONATAO DE CALCIO AMP 10ML	500	UD	125.00	62,500.00
3	51121904	2.3.4.1.01	NIFEDIPINA RETARD 30 MG, TAB	300	UD	36.00	10,800.00
4	51121904	2.3.4.1.01	NIFEDIPINA RETARD 60 MG, TAB	300	UD	55.00	16,500.00

Licda. Helen Castañeda

Encargado (a) Administrativo-Financiero

Licda. Elizabeth Cruz

Enc. Compras y Contrataciones



REPRODUCTION PROHIBITED