



**ADENDA No. 1,  
AL CONTRATO PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN  
DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS AMBULATORIOS DEL  
RÉGIMEN SUBSIDIADO DE LA REPÚBLICA  
DOMINICANA**

**ENTRE**

**EL SEGURO NACIONAL DE SALUD  
(SeNaSa)**

**EL PROGRAMA DE MEDICAMENTOS  
ESENCIALES/CENTRAL DE APOYO LOGÍSTICO  
(PROMESE/CAL)**

**Y**



**SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)**

**Santo Domingo, D.N.  
República Dominicana 2016**



De una parte, **EL SEGURO NACIONAL DE SALUD (SeNaSa)**, entidad pública y autónoma mixta y descentralizada del Estado Dominicano, responsable de Administrar los riesgos de salud de los afiliados indicados en el párrafo I del artículo 31 de la Ley No.87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, SDSS, habilitado por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), con el número 0012-2005, con Registro Nacional de Contribuyente (RNC) 401516454, con domicilio y asiento social sito en la Ave. 27 de febrero No.232, casi esquina Tiradentes, Ensanche la Esperilla, de esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional; debidamente representado por su Director Ejecutivo, el **LIC. CHANEL MATEO ROSA CHUPANY**, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral \_\_\_\_\_ domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, designado por Decreto del Poder Ejecutivo No.390-14, en fecha 13 de octubre del 2014; quien en lo adelante y para fines del presente contrato se denominara por su nombre completo o por **SeNaSa**;

De otra parte, **EL PROGRAMA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES/CENTRAL DE APOYO LOGISTICO, (PROMESE/CAL)**, institución del Estado Dominicano adscrita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, establecido mediante el Decreto No.608-12, de fecha cinco (5) de octubre del dos mil doce (2012), y su modificatoria establecida mediante el Decreto No.168-13, de fecha veintiuno (21) de junio del año dos mil trece (2013), con domicilio y asiento social en la Av. Konrad Adenauer, Prolongación Charles de Gaulle, Ciudad de la Salud, Municipio Santo Domingo Norte, Provincia Santo Domingo, debidamente representada por su Director General, el **LIC. ANTONIO DE JESUS PEÑA MIRABAL**, dominicano, mayor de edad, soltero, Portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. \_\_\_\_\_ domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional; quién en lo que sigue del presente contrato se denominará por su Propio nombre o por **PROMESE/CAL**;

De otra parte, **EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)**, entidad pública, provista de personalidad jurídica, con autonomía administrativa, financiera y técnica y patrimonio propio, creada en fecha 16 de julio del año 2015, mediante la Ley No.123-15, adscrita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con domicilio y asiento social en la Av. Leopoldo Navarro, Esq. César Nicolás Penson, Distrito Nacional, Republica Dominicana; debidamente representada por su Director General, el **DR. NELSON ANTONIO RODRIGUEZ MONEGRO**, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral \_\_\_\_\_ domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional; quien en lo que sigue de la presente Adenda se denominara por su propio nombre o por **SNS**.

En lo adelante, para hacer referencia a **SeNaSa**, **PROMESE/CAL** y **EL SNS** de manera conjunta, se denominarán **LAS PARTES**.

#### PREÁMBULO

En virtud del contrato suscrito en fecha treinta (30) de junio del año dos mil quince (2015), debidamente legalizado por el Notario Público, Lic. Máximo E. Paniagua Aristy, debidamente registrado en el Colegio Dominicano de Notarios, bajo la colegiatura No. 2586 (en lo adelante "El Contrato o el Contrato Original"), tenemos a bien exponer lo siguiente:

**POR CUANTO:** A que el Sistema de Salud de la República Dominicana está regido primeramente por la Constitución, como un derecho fundamental para la protección de la salud de todas las personas; por la Ley General de Salud No. 42-01; y la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, ambas leyes promulgadas en el año 2001, así como también, otras normativas legales vigentes.

**POR CUANTO:** A que **EL SEGURO NACIONAL DE SALUD (SeNaSa)**, al amparo de la Ley No. 87-01, es la institución encargada de la administración del riesgo de salud de la población de los Regímenes Contributivo, Subsidiado y Contributivo Subsidiado que se afilia a través del Estado Dominicano.

**POR CUANTO:** A que el Decreto No. 608-12, modificado mediante Decreto No.168-13, establece que el objeto del **PROGRAMA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES/CENTRAL DE APOYO LOGÍSTICO (PROMESE/CAL)**, es la provisión de medicamentos, productos e insumos sanitarios y reactivos de laboratorio, al Sistema Público Nacional de Salud, garantizando la calidad, acceso, uso racional de manera oportuna, segura y suficiente.



**POR CUANTO:** A que **EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** fue creado mediante la Ley No.123-15, con el propósito de impulsar el desarrollo y fortalecimiento de la provisión de servicios de salud, a través de los Servicios Regionales de Salud organizados en Red, de acuerdo a los valores y principios del Modelo de Atención, para contribuir a la salud de las personas, familias y comunidades.

**POR CUANTO:** A que en fecha treinta (30) de junio de año dos mil quince (2015), **LAS PARTES**, suscribieron el contrato antes indicado, mediante el cual acordaron establecer los compromisos para la compra de medicamentos ambulatorios contenidos en el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud vigente y sus posteriores modificaciones de acuerdo al Cuadro Básico Nacional de Medicamentos Esenciales, en procura de garantizar la cobertura de medicamentos a los afiliados del Régimen Subsidiado.

**POR CUANTO:** A que el referido contrato suscrito en fecha treinta (30) de junio de año dos mil quince (2015), establece en su **ARTÍCULO DÉCIMO: DURACIÓN DEL CONTRATO**, el cual textualmente dice:

*"El presente contrato tendrá una duración de un (1) año, contado a partir de la firma del mismo.*

**PÁRRAFO:** *Todos los términos establecidos en este contrato se renovarán automáticamente, hasta tanto una de las partes lo denuncie expresamente a la otra, mediante comunicación escrita con por lo menos dos meses de anticipación del termino vigente en el momento en que intervenga la referida notificación."*

**POR CUANTO:** A que el **ARTÍCULO DUODÉCIMO** del contrato suscrito en fecha treinta (30) de junio del año dos mil quince (2015), dice textualmente:

*"Este contrato podrá ser modificado total o parcialmente, antes de la llegada al término, si cualquiera de las partes interesadas lo solicita por escrito y con acuse de recibo. La solicitud deberá señalar las cláusulas sujetas a modificación; así como las motivaciones que originan las mismas."*

**POR CUANTO:** A que por requerimiento del **SeNaSa**, dicha entidad expone que se hace necesario realizar modificaciones en la programación anual de los medicamentos ambulatorios destinados a la población afiliada del Régimen Subsidiado, conforme al listado anexo a la presente Adenda, el cual forma parte integral y vinculante de la misma, correspondiente al período 2016-2017.

**POR CUANTO:** A que en fecha catorce (14) de septiembre del año dos mil dieciséis (2016), fue designado mediante Decreto No.246-16, emitido por el Poder Ejecutivo, al **LIC. ANTONIO PEÑA MIRABAL**, como nuevo Director General de **PROMESE/CAL**.

**POR CUANTO:** A que **LAS PARTES**, han convenido suscribir esta primera Adenda al contrato original suscrito en fecha treinta (30) de junio del año dos mil quince (2015), para garantizar que los medicamentos indicados en el listado anexo, sean despachados por **PROMESE/CAL** a los Servicios Regionales de Salud.

**POR CUANTO:** A que **LAS PARTES** acuerdan que la presente adenda, una vez llegado a su término, la misma será renovada automáticamente, incluyendo el listado de medicamentos ambulatorios correspondientes a cada programación anual, debidamente aprobado, mediante comunicación escrita firmada y sellada por cada una de **LAS PARTES**.

**POR CUANTO:** A que los demás términos y condiciones establecidos en el contrato original suscrito entre **LAS PARTES**, en fecha treinta (30) de junio de año dos mil quince (2015), que no han sido modificados por la presente Adenda se mantienen intactos y vigentes en todo su vigor y efecto.

**POR TANTO**, y en el entendido de que el preámbulo que antecede forma parte integral de la misma,

**LAS PARTES HAN CONVENIDO Y PACTADO LO SIGUIENTE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** **LAS PARTES**, convienen realizar la presente Adenda, con la finalidad de incluir al contrato original, suscrito en fecha treinta (30) de junio de año dos mil quince (2015), un listado de medicamentos ambulatorios correspondientes a la Programación Anual para el período **2016-2017**, de la compra centralizada realizada a través de **PROMESE/CAL**. Dicho listado de

medicamentos se encuentra anexo a la presente Adenda, el cual forma parte integral y vinculante de la misma.

**PÁRRAFO: LAS PARTES** acuerdan mediante la presente adenda, que una vez llegado a su término, es decir, el **treinta (30) de junio del año dos mil diecisiete (2017)**, la misma será renovada automáticamente, sin necesidad de que se requiera la elaboración y firma de una nueva Adenda por las partes cada año; por lo que solamente, para la renovación automática de la referida adenda, bastará contener el listado de medicamentos ambulatorios correspondientes a cada **Programación Anual**, debidamente aprobado por cada una de **LAS PARTES**, mediante comunicación escrita firmada y sellada, en la cual se citará el presente artículo y párrafo que la motiva.

**ARTÍCULO SEGUNDO: LAS PARTES**, han consensuado que el Departamento de Medicamentos de SeNaSa, verificará a través del sistema de monitoreo, en coordinación con el **Servicio Nacional de Salud (SNS)**, la entrega de los medicamentos e insumos por **PROMESE/CAL**, a los Servicios Regionales de Salud (SRS), contra la requisición mensual.

**ARTÍCULO TERCERO: LAS PARTES**, acuerdan que la entrega de los medicamentos ambulatorios corresponde a la población afiliada al Seguro Nacional de Salud, perteneciente al Régimen Subsidiado, cuyo domicilio se encuentre ubicado en la jurisdicción que comprende a los Servicios Regionales de Salud dentro del territorio nacional.

**ARTÍCULO CUARTO: LAS PARTES**, convienen que todos los artículos, cláusulas, términos y condiciones establecidos en el contrato original, suscrito en fecha treinta (30) de junio de año dos mil quince (2015), que no han sido modificados por la presente Adenda se mantienen vigentes en todo su vigor y efecto.

**HECHO Y FIRMADO**, de buena fe, en tres (3) originales de un mismo tenor y efecto, uno para cada una de las partes contratantes. En la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los veintiocho (28) días del mes de septiembre del año dos mil dieciséis (2016).

  
**LIC. CHANEL MATEO ROSA CHUPANY**  
Director Ejecutivo SeNaSa.

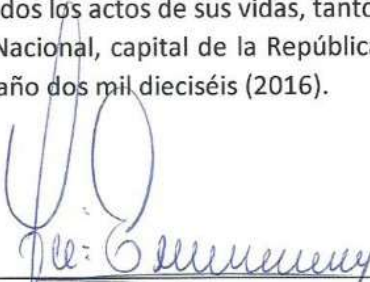


  
**LIC. ANTONIO DE JESUS PEÑA MIRABAL**  
Director General de PROMESE/CAL.



  
**DR. NELSON ANTONIO RODRIGUEZ MONEGRO**  
Director General del Servicio Nacional de Salud (SNS).

Yo, Lic. Eulogia Vasquez Perez, Abogado Notario Público de los del Número del Distrito Nacional, miembro activo del Colegio Dominicano de Notarios, inscrito bajo la Colegiatura No. 4003, CERTIFICO Y DOY FE: que las firmas que anteceden fueron puestas en mi presencia libre y voluntariamente, por los señores **LIC. CHANEL MATEO ROSA CHUPANY; LIC. ANTONIO DE JESUS PEÑA MIRABAL; y DR. NELSON ANTONIO RODRIGUEZ MONEGRO**, de generales que constan, a quienes doy fe conocer y quienes me han asegurado que esas son las firmas que acostumbran a usar en todos los actos de sus vidas, tanto públicos como privados. En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los veintiocho (28) días del mes de septiembre del año dos mil dieciséis (2016).

  
Notario Público



SEGURO NACIONAL DE SALUD - SeNasa

PROGRAMACION MENSUAL MEDICAMENTOS AMBULATORIOS POBLACION AFILIADA REGIMEN SUBSIDIADO  
Programación 2016 - 2017 Compra Centralizada a través de PROMESSE/CAL

CODIGO SUGEMI	CODIGO PROMESE	DESCRIPCION PRODUCTO	PRECIO VERITA	SRS-I		SRS-II		SRS-III		SRS-IV		SRS-V		SRS-VI		SRS-VII		SRS-VIII		Total Unidades	Importe Total Mensual RDS		
				Cantidad Unidad	Monto Mensual RDS	Cantidad Unidad	Monto Mensual RDS	Cantidad Unidad	Monto Mensual RDS	Cantidad Unidad	Monto Mensual RDS	Cantidad Unidad	Monto Mensual RDS	Cantidad Unidad	Monto Mensual RDS	Cantidad Unidad	Monto Mensual RDS	Cantidad Unidad	Monto Mensual RDS				
01050000012	10366	FENICARBITAL 15 mg/5ml LIQUIDO ORAL-FRASCO x 120 ml	3,07	1,400	4,298,00	488	9,824,00	480	1,473,60	3	3,070,00	69	20,139,20	3,920	24,264,80	2,400	7,368,00	810	21,829,50	920	24,940,00	625	47,032,40
01060201005	3289	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO 500 mg + 325 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	6,19	5,040	31,197,60			3,840	23,769,60			4,640	28,721,60	3,920	24,264,80	4,400	27,236,00	410	48,935,50	410	57,024,00	1,520	93,112,80
01060306006	9733	NITROFURANTOYLA 100 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	22,62	1,330	10,427,70	380	2,979,20	170	1,332,80	250	1,960,00	3,110	24,924,40	480	4,977,50	1,210	8,789,50	130	1,019,20	60	470,40	7,070	55,418,80
01060802020	1481	NETROXAZOL 100 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	7,64	420	3,213,00	1,660	12,566,00	2,230	17,059,80	1,330	10,174,90	1,960	14,994,00	650	4,977,50	1,150	8,789,50	1,430	10,939,50	1,480	11,092,50	1,480	11,092,50
01130100003	1475	CIOTIMAZOL 0,0150 mg/COMPRIMIDO-FRASCO x 20 ml	13,19	700	9,233,00	700	9,233,00	300	14,190,00	100	1,319,00	320	15,146,00	140	5,990,00	500	6,590,00	680	35,948,00	2,000	51,084,00	2,000	157,509,00
01130200005	5621	SULFADIAZOL ARGENTICO 0,0150 mg/COMPRIMIDO-FRASCO x 30 g	47,13	400	6,622,00	210	8,085,00	300	14,190,00	140	5,990,00	280	10,786,00	550	9,850,50	800	10,029,00	800	22,000,00	3,220	57,720,20	3,220	122,120,20
01130300002	9174	BEFAMETRASONA VALERATO 0,0010 mg/COMPRIMIDO-FRASCO x 15 g	38,5	480	18,480,00	210	8,085,00	300	14,190,00	140	5,990,00	280	10,786,00	550	9,850,50	800	10,029,00	800	22,000,00	3,220	57,720,20	3,220	122,120,20
01130500007	1514	HIDROCORTISONA ACETATO 0,0100 mg/COMPRIMIDO-FRASCO x 15 g	17,91	1,330	23,823,30	2,000	35,820,00	2,570	46,028,70	330	5,910,30	320	8,624,00	270	7,765,50	330	8,624,00	330	21,829,50	920	24,940,00	4,230	113,998,50
01130500009	9177	PERMETHRINA 0,0100 mg/COMPRIMIDO-FRASCO	26,55	400	10,780,00	500	13,475,00	560	15,092,00	100	2,324,00	300	8,624,00	270	7,765,50	330	8,624,00	330	21,829,50	920	24,940,00	4,230	113,998,50
01130500004	9937	PERMETHRINA 0,0150 mg/COMPRIMIDO-FRASCO	46,37	400	18,748,00	500	23,185,00	560	23,185,00	100	4,637,00	300	13,911,00	600	27,822,00	200	9,274,00	180	6,730,20	800	37,098,00	3,000	138,110,00
01150000002	9933	LUBRICANTE GEL-GETURBO	97,39	100	15,400,00	450	69,300,00	500	77,000,00	250	38,500,00	300	46,200,00	250	38,500,00	200	27,822,00	180	6,730,20	450	69,300,00	450	69,300,00
01170700001	9938	LACTULOSA 66,7 g/200 ml SOLUCION-FRASCO x 240 ml	154	100	15,400,00	450	69,300,00	500	77,000,00	250	38,500,00	300	46,200,00	250	38,500,00	200	27,822,00	180	6,730,20	450	69,300,00	450	69,300,00
01180700002	9937	ESTROGENOS CONIUGADOS 0,625 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	1,1	100	106,970,00	900	106,920,00	470	55,836,00	112	123,20	650	77,220,00	250	29,700,00	700	83,160,00	820	97,416,00	480	57,024,00	778	800,80
01180800002	1663	INSULINA INTERMEDIA NPH-100 UI/ml-INYECTABLE-VIAL x 10 ml	118,8	900	106,970,00	900	106,920,00	470	55,836,00	112	123,20	650	77,220,00	250	29,700,00	700	83,160,00	820	97,416,00	480	57,024,00	778	800,80
01180800003	1664	INSULINA MIXTA 70 / 30 HUMANA-100 UI/ml-INYECTABLE-VIAL x 10 ml	119,35	970	115,765,00	900	107,415,00	880	105,028,00	370	44,159,50	250	29,937,50	290	34,611,50	30	17,775,60	900	107,415,00	900	107,415,00	5,570	700,584,50
01190200009	1690	IMMUNOGLOBULINA HUMANA 4,250 UI/INYECTABLE-VIAL	582,82	600	355,512,00	1,000	592,520,00	800	469,600,00	200	123,200,00	200	123,200,00	100	61,600,00	30	17,775,60	400	231,185,00	200	123,200,00	1,800	1,074,150,00
01210100003	9939	CLORANFENICOL 0,400 mg/COMPRIMIDO-FRASCO x 10 ml	27,39	500	10,956,00	100	2,739,00	200	5,478,00	200	5,478,00	64	3,520,00	100	2,739,00	400	10,956,00	400	10,956,00	200	5,478,00	200	5,478,00
01210200002	10380	PREDNISONA 0,400 mg/COMPRIMIDO-FRASCO x 10 ml	55	180	5,148,00	180	5,148,00	200	5,478,00	64	3,520,00	300	7,542,00	100	2,739,00	400	10,956,00	400	10,956,00	200	5,478,00	200	5,478,00
01210400003	9017	TIMOLOL 0,005 g/OTAS OFTALMICAS-FRASCO x 10 ml	28,6	100	2,860,00	100	2,860,00	100	2,860,00	64	3,520,00	300	7,542,00	100	2,739,00	400	10,956,00	400	10,956,00	200	5,478,00	200	5,478,00
01230400001	3349	CIOTIMAZOL 0,005 g/OTAS OFTALMICAS-FRASCO x 10 ml	28,6	100	2,860,00	100	2,860,00	100	2,860,00	64	3,520,00	300	7,542,00	100	2,739,00	400	10,956,00	400	10,956,00	200	5,478,00	200	5,478,00
01250100001	1831	SABITRAMOL 0,005 SOLUCION INHALATORIA-FRASCO x 10 ml	25,14	100	150,400,00	100	150,400,00	100	150,400,00	64	3,520,00	300	7,542,00	100	2,739,00	400	10,956,00	400	10,956,00	200	5,478,00	200	5,478,00
01260300003	1893	AGUA PARA INYECTABLE-INYECTABLE-CAMPOLLA x 10 ml	2,5	7,650	19,125,00	3,950	9,875,00	3,250	8,125,00	1,300	3,250,00	1,650	4,225,00	1,200	3,000,00	2,050	5,125,00	1,550	4,125,00	4,650	11,625,00	6,300	15,360,00
01260300004	1894	AGUA PARA INYECTABLE-INYECTABLE-CAMPOLLA x 5 ml	2,24	9,350	20,940,00	3,950	9,875,00	3,250	8,125,00	1,300	3,250,00	1,650	4,225,00	1,200	3,000,00	2,050	5,125,00	1,550	4,125,00	4,650	11,625,00	6,300	15,360,00
01260300001	1094	ACTEAMINOFEN (PARACETAMOL) 500 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	0,21	90,000	18,900,00	94,700	19,887,00	80,200	16,842,00	1,100	23,310,00	1,550	4,125,00	850	1,904,00	2,250	5,040,00	1,050	2,352,00	4,200	9,040,00	4,200	9,040,00
01260300002	1027	ACTEAMINOFEN (PARACETAMOL) 325 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	11,06	1,000	11,060,00	2,400	26,544,00	1,300	14,378,00	300	3,318,00	480	10,659,00	53,200	11,172,00	42,800	8,984,00	40,500	8,505,00	1,900	22,872,00	2,750	59,220,00
01260300003	10277	ACTEAMINOFEN (PARACETAMOL) 325 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	13,73	4,000	54,920,00	5,000	68,650,00	5,300	72,786,00	3,300	45,300,00	3,500	48,050,00	3,400	46,824,00	2,300	31,575,00	800	8,984,00	2,000	22,120,00	11,200	146,770,00
01260300004	10064	ACTEAMINOFEN (PARACETAMOL) 500 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	3,85	3,400	13,080,00	1,400	5,380,00	1,100	4,225,00	1,000	3,850,00	900	3,465,00	900	3,465,00	800	3,080,00	900	3,465,00	2,500	34,325,00	4,800	63,158,00
01260300002	1042	ACIDO ACETILSALICILICO 81 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	0,14	16,800	2,352,00	43,500	6,090,00	36,900	5,168,00	1,870	2,618,00	2,300	3,122,00	1,970	2,758,00	37,300	5,120,00	24,300	3,402,00	2,500	3,465,00	2,500	3,465,00
01260300001	1044	DICLOFENACO SODICO 12,5 mg/SUSPENSION PEDIATRICA	11	38,500	4,235,00	73,900	8,129,00	56,100	6,171,00	46,600	5,126,00	800	8,800,00	44,200	4,862,00	37,500	3,575,00	36,200	3,982,00	95,600	10,516,00	800	8,800,00
01260300007	1047	DICLOFENACO SODICO 50 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	0,11	2,500	16,500,00	1,250	7,987,50	1,210	7,987,50	200	2,200,00	38,800	4,268,00	660	4,862,00	990	6,540,00	990	6,540,00	710	4,986,00	710	4,986,00
01260300008	1044	DICLOFENACO SODICO 12,5 mg/SUSPENSION PEDIATRICA	6,6	2,700	29,700,00	1,000	15,400,00	2,500	27,500,00	200	2,200,00	200	2,200,00	660	4,862,00	500	5,500,00	4,500	49,500,00	3,300	3,900,00	3,300	3,900,00
01260300011	1044	DICLOFENACO SODICO 12,5 mg/SUSPENSION PEDIATRICA	11	2,700	29,700,00	1,000	15,400,00	2,500	27,500,00	200	2,200,00	200	2,200,00	660	4,862,00	500	5,500,00	4,500	49,500,00	3,300	3,900,00	3,300	3,900,00
01260300016	9711	IBUPROFENO 400 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	27,83	2,700	29,700,00	1,000	22,264,00	1,300	36,179,00	200	5,478,00	200	5,478,00	660	18,126,00	500	13,925,00	4,500	124,500,00	3,300	9,045,00	3,300	9,045,00
01260300017	1055	IBUPROFENO 600 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	0,55	25,500	14,025,00	49,200	27,080,00	94,000	51,700,00	53,200	29,260,00	36,500	20,075,00	40,900	22,495,00	20,700	11,380,00	30,600	16,830,00	85,400	46,970,00	600	486,000,00
01260300018	9710	IBUPROFENO 500 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	7,7	2,100	2,487,00	600	4,620,00	1,300	1,508,00	800	928,00	200	2,200,00	700	812,00	1,400	2,702,00	3,400	3,944,00	3,200	3,712,00	3,200	3,712,00
01260300019	9936	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	1,16	2,100	2,487,00	600	4,620,00	1,300	1,508,00	800	928,00	200	2,200,00	700	812,00	1,400	2,702,00	3,400	3,944,00	3,200	3,712,00	3,200	3,712,00
01260300021	9935	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	4,32	1,700	7,344,00	700	8,120,00	1,300	1,508,00	800	928,00	200	2,200,00	700	812,00	1,400	2,702,00	3,400	3,944,00	3,200	3,712,00	3,200	3,712,00
01260300022	10681	ALOPURINOL 100 mg/COMPRIMIDO-BLISTER	1,68	1,700	2,856,00	1,500																	



**SEGURO NACIONAL DE SALUD - SENASA**  
**PROGRAMACION MENSUAL MEDICAMENTOS AMBULATORIOS POBLACION AFILIADA REGIMEN SUBSIDIADO**  
**Programación 2016 - 2017 Compra Centralizada a través de PROMESE/CAI**

CODIGO SISEMI	CODIGO PROMESE	DESCRIPCION PRODUCTO	PRECIO VERTA	SIS-Q		SIS-I		SIS-II		SIS-III		SIS-IV		SIS-V		SIS-VI		SIS-VII		SIS-VIII		Total Unidad	Importe Total Mensual RD\$		
				Cantidad Unidad	Monte Mensual RD\$	Cantidad Unidad	Monte Mensual RD\$	Cantidad Unidad	Monte Mensual RD\$	Cantidad Unidad	Monte Mensual RD\$	Cantidad Unidad	Monte Mensual RD\$	Cantidad Unidad	Monte Mensual RD\$	Cantidad Unidad	Monte Mensual RD\$	Cantidad Unidad	Monte Mensual RD\$	Cantidad Unidad	Monte Mensual RD\$				
0116000001	9794	HIDROCLORIZATAZOL 25 mg/COMPRESIDO/BLISTER	0.28	2,300	644.00	17,500	4,900.00	6,800	1,904.00	4,000	1,120.00	27,000	5,600.00	6,700	1,876.00	17,800	4,984.00	0	0.00	5,500	1,820.00	81,600	22,848.00		
0117010006	1598	ONAPREZOL 20 mg/CAPSULA/BLISTER	0.39	9,300	3,627.00	8,400	3,276.00	44,300	17,277.00	25,500	9,965.00	24,000	5,600.00	19,500	7,605.00	17,300	6,747.00	17,700	5,903.00	34,400	13,416.00	200,400	78,156.00		
0117020000	1592	RANTITINA 150 mg/COMPRESIDO/BLISTER	0.46	46,200	21,252.00	6,600	3,036.00	300	132.00	28,900	13,284.00	16,800	7,728.00	48,000	22,080.00	27,900	12,834.00	88,400	40,664.00	126,900	58,326.00	514,600	236,718.00		
0117060003	1602	METOCLOPRAMIDA 10 mg/5ml/LIQUIDO ORAL/FRASCO x 120 ml	87.45	1,200	104,940.00	2,100	184,000.00	300	26,235.00	300	26,235.00	1,600	140,800.00	1,700	149,160.00	2,400	210,720.00	6,300	552,000.00	2,400	210,720.00	1,500	131,175.00		
0117060004	1606	BUTILHIDROXICINA 30 mg/COMPRESIDO/BLISTER	0.4	5,000	2,000.00	2,100	840.00	6,200	2,480.00	4,000	1,600.00	1,100	440.00	1,700	680.00	2,400	960.00	6,300	2,520.00	2,400	960.00	30,700	12,468.00		
0118010005	14029	PREDNISONA 50 mg/COMPRESIDO/BLISTER	3.53	2,700	9,531.00	3,300	3,828.00	15,900	56,127.00	4,000	14,120.00	3,400	12,040.00	800	608.00	1,200	912.00	3,000	2,280.00	3,300	2,508.00	2,100	7,416.00		
0118010007	5400	PREDNISONA 50 mg/COMPRESIDO/BLISTER	1.16	2,100	2,436.00	2,300	2,668.00	6,500	6,460.00	2,300	2,681.00	51,600	59,472.00	44,400	51,120.00	38,300	44,352.00	50,000	57,800.00	300	348.00	27,600	31,632.00		
0118080000	1661	METOPROLOLOL 50 mg/COMPRESIDO/BLISTER	0.76	2,800	2,128.00	2,300	1,748.00	75,000	45,750.00	25,000	15,250.00	3,400	2,584.00	800	608.00	1,200	912.00	3,000	2,280.00	75,000	2,508.00	487,000	297,072.00		
0118080007	9801	METOPROLOLOL 50 mg/COMPRESIDO/BLISTER	0.61	50,000	30,500.00	77,700	47,397.00	5,400	26,730.00	300	584.00	31,476.00	2,000	9,900.00	8,700	43,056.00	43,056.00	3,282.00	50,000	30,500.00	300	1,860.00	17,100	297,072.00	
0118130003	9231	LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg/COMPRESIDO/BLISTER	4.95	700	3,465.00	1,200	5,940.00	300	584.00	300	584.00	2,584.00	2,000	9,900.00	1,900	3,282.00	5,500	8,900.00	8,900	8,900.00	5,500	5,790.00	8,900	84,654.00	
0122010003	10288	MISOPROSTOL 200 mcg/COMPRESIDO/BLISTER	1.78	1,200	2,136.00	1,200	2,136.00	1,200	2,136.00	400	712.00	2,100	3,780.00	600	1,068.00	100	178.00	3,400	6,040.00	3,400	6,040.00	100	178.00	100	178.00
0123040005	9821	PIACETAMOL 500 mg/TABLETA/BLISTER/TABLETA	4.95	200	990.00	1,200	5,940.00	400	1,976.00	400	1,976.00	2,100	10,464.00	600	2,988.00	2,400	11,916.00	2,400	11,916.00	3,400	16,864.00	3,400	16,864.00	3,400	16,864.00
0124010004	1781	CLOPRIDAZOL 75 mg/COMPRESIDO/BLISTER	1.65	200	330.00	1,200	1,980.00	300	495.00	300	495.00	3,400	5,610.00	600	990.00	1,200	1,980.00	3,000	4,950.00	3,400	5,610.00	200	330.00	200	330.00
0124010005	10245	CLOPRIDAZOL 75 mg/COMPRESIDO/BLISTER	1.65	200	330.00	1,200	1,980.00	300	495.00	300	495.00	3,400	5,610.00	600	990.00	1,200	1,980.00	3,000	4,950.00	3,400	5,610.00	200	330.00	200	330.00
0124010009	10384	CLAZAPINA 20 mg/COMPRESIDO/BLISTER	35.2	100	3,520.00	100	3,520.00	200	7,040.00	800	28,160.00	300	10,560.00	300	10,560.00	400	14,080.00	1,000	35,200.00	1,000	35,200.00	1,000	35,200.00	1,000	35,200.00
0124010011	9964	CLAZAPINA 20 mg/COMPRESIDO/BLISTER	35.2	100	3,520.00	100	3,520.00	200	7,040.00	800	28,160.00	300	10,560.00	300	10,560.00	400	14,080.00	1,000	35,200.00	1,000	35,200.00	1,000	35,200.00	1,000	35,200.00
0124010013	1282	HALOPERIDOL 5 mg/COMPRESIDO/BLISTER	1.1	100	110.00	5,100	5,610.00	200	220.00	800	880.00	300	330.00	300	330.00	400	440.00	1,000	1,100.00	1,500	1,650.00	1,500	1,650.00	1,500	1,650.00
0124010014	1790	HALOPERIDOL 5 mg/COMPRESIDO/BLISTER	1.1	100	110.00	5,100	5,610.00	200	220.00	800	880.00	300	330.00	300	330.00	400	440.00	1,000	1,100.00	1,500	1,650.00	1,500	1,650.00	1,500	1,650.00
0124010018	9814	RISPERIDONA 1 mg/COMPRESIDO/BLISTER	16.5	200	3,300.00	500	8,250.00	200	3,300.00	100	1,650.00	500	8,250.00	200	3,300.00	500	8,250.00	200	3,300.00	300	4,950.00	300	4,950.00	300	4,950.00
0124010019	9814	RISPERIDONA 1 mg/COMPRESIDO/BLISTER	4.4	200	880.00	500	2,200.00	1,700	7,480.00	3,500	15,400.00	2,500	11,000.00	2,300	10,120.00	10,120.00	4,400.00	19,520.00	19,520.00	4,400.00	19,520.00	1,700	7,480.00	1,700	7,480.00
0124020101	1733	AMITRIPTILINA 25 mg/COMPRESIDO/BLISTER	2.19	200	438.00	1,500	3,285.00	200	438.00	1,400	3,064.00	1,400	3,064.00	3,400	7,444.00	3,400	7,444.00	600	1,314.00	3,600	7,824.00	3,600	7,824.00	3,600	7,824.00
0124020102	1772	CARBONATO DE LITIO 300 mg/COMPRESIDO/BLISTER	1.87	1,500	2,805.00	16,700	31,186.00	1,300	2,421.00	3,000	5,580.00	1,400	2,596.00	900	1,683.00	330	612.30	2,574.00	4,752.00	1,092.00	2,004.00	2,500	4,650.00	7,200	13,464.00
0124020104	9275	FLUENAZINA 20 mg/COMPRESIDO/BLISTER	1.88	1,500	2,820.00	16,700	31,186.00	1,300	2,421.00	3,000	5,580.00	1,400	2,596.00	900	1,683.00	330	612.30	2,574.00	4,752.00	1,092.00	2,004.00	2,500	4,650.00	7,200	13,464.00
0124020104	1784	FLUENAZINA 20 mg/COMPRESIDO/BLISTER	654.5	1,500	981,750.00	16,700	10,920,100.00	1,300	846,450.00	3,000	1,963,500.00	1,400	912,300.00	900	585,300.00	330	215,985.00	2,574.00	1,662,000.00	1,300	846,450.00	4,200	2,742,000.00	28,700	18,828,000.00
0124020105	9181	FLUENAZINA 20 mg/COMPRESIDO/BLISTER	5.12	1,500	7,680.00	16,700	85,784.00	1,300	6,696.00	3,000	15,420.00	1,400	7,192.00	900	4,632.00	330	1,701.60	2,574.00	13,062.00	600	3,072.00	1,600	8,192.00	430	2,216.00
0124020107	9274	IMPROMINA 25 mg/COMPRESIDO/BLISTER	1.03	100	103.00	1,800	1,854.00	700	721.00	600	618.00	2,100	2,163.00	600	618.00	600	618.00	1,800	1,854.00	1,800	1,854.00	1,100	1,131.00	25,400	26,162.00
0124030001	10974	ALPRAZOLAM 0.25 mg/COMPRESIDO/BLISTER	0.66	100	66.00	3,700	2,451.00	200	132.00	200	132.00	2,000	1,320.00	2,000	1,320.00	2,000	1,320.00	18,800	12,464.00	600	396.00	3,800	2,508.00	3,800	2,508.00
0124030003	10972	ALPRAZOLAM 0.25 mg/COMPRESIDO/BLISTER	0.66	100	66.00	3,700	2,451.00	200	132.00	200	132.00	2,000	1,320.00	2,000	1,320.00	2,000	1,320.00	18,800	12,464.00	600	396.00	3,800	2,508.00	3,800	2,508.00
0124030006	10988	ALPRAZOLAM 0.25 mg/COMPRESIDO/BLISTER	9.87	100	987.00	100	987.00	200	1,974.00	200	1,974.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00	18,800	185,320.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00
0124030008	10987	ALPRAZOLAM 0.25 mg/COMPRESIDO/BLISTER	9.87	100	987.00	100	987.00	200	1,974.00	200	1,974.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00	18,800	185,320.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00
0125010005	10988	ALPRAZOLAM 0.25 mg/COMPRESIDO/BLISTER	9.87	100	987.00	100	987.00	200	1,974.00	200	1,974.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00	18,800	185,320.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00	2,000	19,740.00
0125010008	1829	SALBUTAMOL 4 mg/5ml/LIQUIDO ORAL/FRASCO x 120 ml	0.53	10,200	5,406.00	1,400	742.00	5,800	3,074.00	2,700	1,431.00	12,600	6,678.00	2,000	1,060.00	4,300	2,279.00	4,100	2,173.00	9,800	5,194.00	52,900	28,097.00		
0125010012	1830	SALBUTAMOL 4 mg/5ml/LIQUIDO ORAL/FRASCO x 120 ml	12.65	2,000	25,300.00	200	2,530.00	700	8,855.00	600	7,590.00	800	10,120.00	700	8,855.00	700	8,855.00	800	10,120.00	800	10,120.00	800	10,120.00	7,300	92,248.00
0125010012	9270	ACTEON 100 mg/COMPRESIDO/BLISTER	20.9	200	4,180.00	200	4,180.00	4,800	100,080.00	10,000	209,000.00	8,600	179,880.00	2,300	47,740.00	5,400	112,140.00	16,700	346,660.00	2,800	58,120.00	200	4,180.00	41,800	87,295.00
0127000002	10295	PREGABALINA 300 mg/CAPSULA/BLISTER	20.9	200	4,180.00	200	4,180.00	4,800	100,080.00	10,000	209,000.00	8,600	179,880.00	2,300	47,740.00	5,400	112,140.00	16,700	346,660.00	2,800	58,120.00	200	4,180.00	41,800	87,295.00
0127000004	1915	RETINOL (Vit. A) 5000 UI/FRASCO	1.19	400	476.00	400	476.00	4,800	5,712.00	10,000	11,900.00	8,600	10,204.00	2,300	2,737.00	5,400	6,426								