



No. EXPEDIENTE
HUMNSA-SNCC-D-001-2021
No. DOCUMENTO
REQ.

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALATAGRACIA

18 de junio de 2021

RNC-430-037311
SANTO DOMINGO, D.N.

A la : Dr. Jorge A. Jiménez
Director General

Vía : Lic. Reolinda A. Feliz,
Administradora

Asunto : Solicitud de compra de **Gastable Medico.**



Cortésmente me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar lo señalado en el asunto, para conocimiento y fines de lugar.

Atentamente,


LIC. MARIA DEL CARMEN REYES
Gerente de Farmacia



mh

BUCIÓN Y COPIAS
Original 1 – Expediente de Compras
Copia1 – Agregar Destino



RNC-430-037311

SANTO DOMINGO, D.N.

REQUISICION DE COMPRAS

AREA SOLICITANTE: ALMACEN DE FARMACIA

RESPONSABLE: LIC. MARIA DEL CARMEN REYES

FECHA: 11/06/2021

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD SOLICITADA	
MASCARILLA KN95	UND	3,000	

FIRMA

Maria del Carmen Reyes





No. EXPEDIENTE
HUMNSA-SNCC-D-002-2021
No. DOCUMENTO
REQ.

RNC-430-037311
SANTO DOMINGO, D.N.

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS

REQUERIMIENTO : DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

FECHA : VIERNES, 11 DE JUNIO DE 2021

Yo, LICDA REOLINDA A FELIZ, en mi calidad de director (a) Financiera de **HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA. (HUMNSA)**

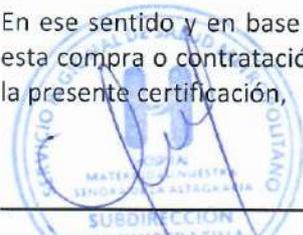
CERTIFICO:

Que esta Dirección Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2021**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período (**JUNIO 2021**) para la adquisición que se especifica a continuación:

(Adquisición de gastable medico)

PRESUPUESTO: (Cientos noventa y cinco mil pesos con 00/100 \$195,000.00

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Proceso de comparación de Precio Y** para que conste, firmo la presente certificación,


LIC. REOLINDA A. FELIZ.
DIRECTORA FINANCIERA
mh

BUCIÓN Y COPIAS
Original 1 - Expediente de Compras
Copia 1 - Agregar Destino



RNC-430-037311
SANTO DOMINGO, D.N.

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

Aprobación de Compras

Siendo el día 11 de junio año 2021, de conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley 34-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras, Concesiones, modificada por la Ley No.449-06, su Reglamento de Aplicación No. -490-07.

Aprobamos la Compra: GASTABLE MEDICO.

Solicitado por: LIC. MARIA DEL CARMEN REYES.

SOLICITUD DE COMPRA DE GASTABLE MEDICO, SEGÚN REQUISICION DE FECHA 11/06/2021.

Dicha aprobación es emitida el 11 del mes de junio del año 2021.



mh

BUCCIÓN Y COPIAS
Original 1 – Expediente de Compras
Copia1 – Agregar Destino



HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

RNC-430-037311
SANTO DOMINGO, D.N.

11 de junio de 2021

INVITACION A PRESENTAR OFERTA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS

Estimados Señores,

GRUPO FARMACEUTICO CAR-M, S.R.L.

(HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA), les invita a participar al procedimiento de **(Comparación de Precios)**, referencia No. **HUMNSA-SNCC-CP-2021-009647**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de gastable medico)**.

La adjudicación se hará a favor del Oferente que presente la mejor propuesta y que cumpla con las especificaciones técnicas **anexas** y sea calificada como la Oferta que más convenga a la satisfacción del interés general y el cumplimiento de los fines y cometidos de la administración conforme a la calidad y precio.

La presente invitación se hace de conformidad con los Artículos Nos. 16 y 17 de la Ley No. 340-06 de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006) sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones y su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 de fecha Seis (6) de Diciembre del Dos Mil Seis (2006).

La fecha límite para presentar su Oferta será el **14/06/2021** hasta la/s **(2:00 pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente/GRUPO FARMACEUTICO CAR-M, S.R.L.
Dirección: Calle Mario Lovaton Pittaluga No.6, Sto. Dgo. D.N.
Responsable del Procedimiento de Selección, Lic. Reolinda Feliz
Nombre de la Entidad Contratante: HUMNSA
Presentación: Oferta Técnica/ Oferta Económica ()

BUCIÓN Y COPIAS
Original 1 – Expediente de Compras
Copia1 – Agregar Destino



Los Oferentes/Proponentes deberán estar inscritos en el Registro de Proveedores del Estado administrado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS**.

(HUMNSA), notificará dentro de un plazo de Cinco (3) días hábiles a partir de la expedición del acto administrativo de adjudicación.

Para cualquier consulta o aclaración, conforme al Cronograma de Actividades del Procedimiento de Referencia, los datos de contacto son los siguientes:

Nombre: (Lic. Manuela Herrera)

Departamento: (Enc. de Compras)

Nombre de la Entidad Contratante: (HUMNSA)

Dirección: (Ave. Pedro Enríquez Ureña No. 49,)

Teléfono: (809-686-6376)

E-mail: (hmnsacompras@gmail.com / info@humnsa.gob.do)

Lic. Manuela Herrera de Herrera
Enc. de Compras
mh



BUCIÓN Y COPIAS
Original 1 – Expediente de Compras
Copia1 – Agregar Destino

Grupo Farmacéutico Car-M

COTIZACION

C/ Mario Lovaton Pittaluga # 6
Sector Miraflores
D.N. 10203
Rep. Dom.

Numero : 7826
Fecha: 11 Jun 2021
Pagina: 1

Tel: 809-728-2224
Fax: 809-728-2517

Cliente:
HOSP MATERNIDAD NTA SRA ALTAGRACIA
Av. Pedro Henríquez Ureña 49
430037311
D. N.
Rep. Dom.

Codigo Cliente	Valido Hasta	Terminos de Pago	Representante de Venta
H-79	11/7/21	Net 30 Days	V-01

Cantidad	Codigo	Descripcion del producto	Precio	Importe
3,000.00	00000011	Mascarilla KN95 Blanca	65.00	195,000.00
			Subtotal	195,000.00
			ITBIS	
			TOTAL	195,000.00



Estyann Pérez





RNC-430-037311
SANTO DOMINGO, D.N.

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

11 de junio de 2021

Estimados Señores:
SERVICIOS HOSPITALARIOS R & L.

(**HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA**), les invita a participar al procedimiento de (**Comparacion de Precio**), referencia No. **HUMNSA-SNCC-CP-2021-009947**, a los fines de presentar su mejor Oferta para (**adquisición de gastable medico.**)

La adjudicación se hará a favor del Oferente que presente la mejor propuesta y que cumpla con las especificaciones técnicas **anexas** y sea calificada como la Oferta que más convenga a la satisfacción del interés general y el cumplimiento de los fines y cometidos de la administración conforme a la calidad y precio.

La presente invitación se hace de conformidad con los Artículos Nos. 16 y 17 de la Ley No. 340-06 de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006) sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones y su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 de fecha Seis (6) de Diciembre del Dos Mil Seis (2006).

La fecha límite para presentar su Oferta será el (**14/06/2021**) hasta la/s (**2:00 pm**). El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente/ SERVICIOS HOSPITALARIOS R & L.
Dirección: Calle Eladio de la Rosa No. 13, San Geronimo, Sto. Dgo. D.N.
Responsable del Procedimiento de Selección, Lic. Reolinda Feliz
Nombre de la Entidad Contratante: HUMNSA
Presentación: Oferta Técnica/ Oferta Económica ()

Los Oferentes/Proponentes deberán estar inscritos en el Registro de Proveedores del Estado administrado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS.**

(HUMNSA), notificará dentro de un plazo de Cinco (3) días hábiles a partir de la expedición del acto administrativo de adjudicación.

Para cualquier consulta o aclaración, conforme al Cronograma de Actividades del Procedimiento de Referencia, los datos de contacto son los siguientes:

Nombre: (Lic. Manuela Herrera)

Departamento: (Enc. de Compras)

Nombre de la Entidad Contratante: (HUMNSA)

Dirección: (Ave. Pedro Enríquez Ureña No. 49,)

Teléfono: (809-686-6376)

E-mail: (hmnsacompras@gmail.com / info@humnsa.gob.dol)

Lic. Manuela Herrera de Herrera
Enc. de Compras

mb



SERVICIOS HOSPITALARIOS R & L

C/Eladio De La Rosa No. San Geronimo
Santo Domingo, Rep. Dom.
Tel: 809-338-8388, 809-338-8406 Fax 809 238-0241 RNC 130817286
E-Mail: servicioshospitalariosr@gmail.com

Cliente: 20

MATERNIDAD NUEST. SRA. ALTAGRACIA

C/ PEDRO HENRIQUEZ # 49,

GAZCUE, SANTO DOMINGO

Tel. (809)686-6376 Fax (809)221-0006 Contacto: LIC. CASTRO

RNC o Cedula: 430037311

COTIZACION

Pag. 1

Vendedor: ADMINISTRACION

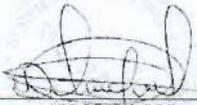
Condiciones: Credito

Terminos:

Fecha: 11/06/2021

Cantidad	Descripción	Precio	ITBIS	Total
3,000	MASCARILLA KN-95	70.00		210,000.00

Sub-Total: RDS210,000.00
ITBIS: RDS0.00
Total: RDS210,000.00


APROBADO POR:



PREPARADO POR:



RNC-430-037311
SANTO DOMINGO, D.N.

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

11 de junio de 2021

Estimados Señores:
ANLA FARMACEUTICA, S.R.L.

(HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA), les invita a participar al procedimiento de **(Comparacion de Precio)**, referencia No. **HUMNSA-SNCC-CP-2021-009947**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de gastable medico)**.

La adjudicación se hará a favor del Oferente que presente la mejor propuesta y que cumpla con las especificaciones técnicas **anexas** y sea calificada como la Oferta que más convenga a la satisfacción del interés general y el cumplimiento de los fines y cometidos de la administración conforme a la calidad y precio.

La presente invitación se hace de conformidad con los Artículos Nos. 16 y 17 de la Ley No. 340-06 de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006) sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones y su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 de fecha Seis (6) de Diciembre del Dos Mil Seis (2006).

La fecha límite para presentar su Oferta será el **14/06/2021** hasta la/s **(2:00 pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente/ANLA FARMACEUTICA, S.R.L..
Dirección: Calle Maria regla No. 49, Urb. Don Honorio, Sto. Dgo. D.N.
Responsable del Procedimiento de Selección, Lic. Reolinda Feliz
Nombre de la Entidad Contratante: HUMNSA
Presentación: Oferta Técnica/ Oferta Económica ()

Los Oferentes/Proponentes deberán estar inscritos en el Registro de Proveedores del Estado administrado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS**.

(HUMNSA), notificará dentro de un plazo de Cinco (3) días hábiles a partir de la expedición del acto administrativo de adjudicación.

Para cualquier consulta o aclaración, conforme al Cronograma de Actividades del Procedimiento de Referencia, los datos de contacto son los siguientes:

Nombre: (Lic. Manuela Herrera)

Departamento: (Enc. de Compras)

Nombre de la Entidad Contratante: (HUMNSA)

Dirección: (Ave. Pedro Enríquez Ureña No. 49,)

Teléfono: (809-686-6376)

E-mail: (hmnsacompras@gmail.com / info@humnsa.gob.dol)


Lic. Manuela Herrera de Herrera
Enc. de Compras

mh



ANLA FARMACÉU ICA, SRL

Calle maría regla #49, Urb. Don 1--Honorio

Teléfono: 809-487-5158 / 849-851-9205

RNC: 131554814

COTIZACION

Nº DE COTIZACION: A038125
FECHA: 11/06/2021
CLIENTE: HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SRA. LA ALTAGRACIA
RNC: 430037311
TELEFONO: 809-686-1754 EXT347
DIRECCION: AV. PEDRO HENRRIQUEZ UREÑA #49, STO.DGO.

Cantidad	Descripción	Precio	Total
3,000	MASCARILLA KN-95	82.00	246,000.00

Sub-Total RDS246,000.00
ITBIS RDS0.00
Total RDS246,000.00




ANLA FARMACÉU ICA, SRL
FIRMA AUTORIZADA
RNC. 131-55481-4



SANTO DOMINGO, D.N.
RNC-430-037311

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

Acta simple de compras

Siendo las 09 AM- de 11/junio/2021 y de conformidad con las disposiciones establecidas en la ley No. 340-06 sobre compras y contrataciones de bienes, servicios, obras, concesiones, modificada por la ley No. -449-06, su reglamento de aplicación No. -490-07 y el manual de procedimientos la dirección de compras y contrataciones de la República Dominicana sobre la modalidad de compras menores procedimos a dar apertura a las ofertas recibidas hasta la fecha, para el suministro de los bienes de consumo detallados en la solicitud de fecha correspondiente a la subsecretaria Administrativa y Financiera recibida en esta Oficina mediante la requisición de Material Gastable Medico.

GRUPO FARMACEUTICO CAR-M, SRL	GASTABLE MEDICO	RD\$195,000.00
SERVICIOS HOSPITALARIOS R&L	GASTABLE MEDICO	RD\$210,000.00
ANLA FARMACEUTICA SRL	GASTABLE MEDICO	RD\$246,000.00

Luego de evaluar y analizar las ofertas, en el orden en que fueron recibidas, las cuales tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto RD \$195,000.00, a la empresa GRUPO FARMACEUTICO CAR-M, S.R.L., en condiciones similares, es la ue ofrece mejor precio.

Dado en Santo Domingo, Distrito Nacional a los 11 días del mes de JUNIO, del año 2021.


Licda. Reolinda A. Feliz
Administradora

Atentamente,


Licda. Manuela Herrera
Enc. De Compras

mh

SNCC.D.027



HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SRA. ALTAGRACIA

No. EXPEDIENTE
HUMNSA-SNCC-D-027-2021-001647
HUMNSA-SNCC-D-027-2021-001647

10/6/2021

Orden de Compra
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

No. De Orden: HUMNSA-SNCC-D-027-2021-001647
 Descripción: ADQUISICION MATAERIAL GASTABLE MEDICO
 Modalidad de Compras: **Crédito.**
 Razón social: **CAR M**
 Nombre Comercial: **CAR M**
 DOMICILIO: C/PASEO DE LOS PERIODISTA NO 3 MIRAFLORES
 Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CRÉDITO**
 Total: **RD\$ 195,000.00**

RNC: 130186121

Teléfono: 809 728 2224

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Moneda	PRECIO	ITBIS Total	Sub Total
						UNIT. S/ITBIS	Moneda Orig	Moneda Orig
1		MASCARILLA KN 95 BLANCA	3000			65.00		195,000.00
						total s/ibis		195,000.00
						ITBIS		
Total RD\$								195,000.00

FIRMAS RESPONSABLES:

ENC. Unidad de Compra, HUMNSA



DIRECTOR EJECUTIVO



Distribución y Copias

Original 1 – Expediente de Compras

Copia1 – Agregar Destino



2793

