



HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

07 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 Medicamentos y 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

BUCCIÓN 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: 07/06/2021

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD SOLICITADA	
CEFAZOLINA SODICA 1G	UND.	500	
CLINDAMICINA 600MG	UND	300	
DOBUTAMINA 250MG	UND	50	
GLUCONATO DE CALCIO 10%	UND	300	
SULFATO DE EFEDRINA 60MG	UND	500	
CATHETER DOBLE LUMEN 4FR	UND	5	
CATHETER DOBLE LUMEN	UND	5	
MICROPORE 1"	CJA.	20	
MICROPORE 2"	CJA.	20	
SOLUCION SALINA 0.45% 1000ML	BOLSA	60	

FIRMA

Maria del Carmen Reyes





HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

OFICIO No. 000009946
Santo Domingo, D. N.



A la : Lic. Reolinda A. Feliz.
Directora Financiera

Asunto : Solicitud de Certificación de Fondos

Fecha : lunes 07 de junio del 2021

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el Certificado de Fondos por **RD\$ Trescientos sesenta y un mil seiscientos veintisiete pesos con 10/100**), la adquisición de medicamentos y gastable médico, mediante Proceso HUMNSA-SNCCP-CP-2021-009946 acuerdo con el siguiente detalle:

No.	Monto RD\$	Tipo de Compra	Referencia Proceso	Artículo
	RD\$361,627.10	Comparación de Precio	HUMNSA-SNCCP-CP-2021-009946	Medicamentos y Gastable médico.

Agradeciendo su atención y sin otro particular,


Manuela Herrera A.
Encargada de Compras
AS
Anexos: Solicitud de Compras



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



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 : LUNES, 07 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 medicamentos y gastable medico)

PRESUPUESTO: (Trecientos sesenta y un mil seiscientos veintisiete pesos con 10//100
\$200.600.00

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
Copia1 – Agregar Destino



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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

Aprobación de Compras

Siendo el día 07 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: MEDICAMENTOS Y GASTABLE MEDICO.

Solicitado por: LIC. MARIA DEL CARMEN REYES.

SOLICITUD DE COMPRA DE MEDICAMENTOS Y GASTABLE MEDICO, SEGÚN REQUISICION DE FECHA 07/06/2021.

Dicha aprobación es emitida el 07 del mes de junio del año 2021.


DR. JORGE A. JIMENEZ
Director General

mh



HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

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

07 de junio de 2021

INVITACION A PRESENTAR OFERTA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS

Estimados Señores..
HOSPIFAR, 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-2021-009646**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de medicamentos 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 **09/06/2021** hasta la/s **(2:00 pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente/HOSPIFAR , S.R.L.

Dirección: Calle Paya No. 55, Edif. PEBECA, Urb. Tropical, 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.dol)

Lic. Manuela Herrera de Herrera
Enc. de Compras
mh



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

Hospifar SRL

Calle Paya #55 Edificio PEBACA, Urb. Tropical
Santo Domingo, República Dominicana
Tel. 809-533-1084
RNC : 101625589

Pag. 1 de 1

COTIZACION No.10020503

CODIGO : C02397
CLIENTE : MATERNIDAD NUESTRA SRA. DE LA ALTAG
RNC : 430037311
DIRECCION : C/ PEDRO HENRIQUEZ UREÑA #49, GAZCUE
CIUDAD : SANTO DOMINGO
TELEFONO : 809-686-6376 EXT213
CONTACTO :
CONDICION : Crédito 30

FECHA : 07/06/2021
CODIGO : C02397
VENDEDOR : YANIL SUSANA
PREPARADO POR : Lilia Arocha

VALIDA HASTA 7 DIAS

CANT.	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO	ITBIS	IMPORTE
500	I03405	KD-FAZOLIN CEFAZOLINA SODICA 1G. KP.	200.00		100,000.00
300	I00614	CLINDAMICINA 600 MG. / 4 ML. SANDERSON	125.00		37,500.00
50	I00586	DOBUTAMINA 250 MG./5 ML. SANDERSON	306.00		15,300.00
300	I00590	GLUCONATO DE CALCIO 10%/10 ML. SANDERSON	75.00		22,500.00
500	I00577	SULFATO DE EFEDRINA 60 MG. 1 ML. SANDERSON	130.00		65,000.00
5	I00069	CATHETER DOBLE LUMEN 4FR CS-15402-E SET PED. ARROW	7,131.42		35,657.10
5	I00055	CATHETER DOBLE LUMEN CV-17702-E ARROW	2,340.00	2,106.00	11,700.00
20	I00226	ESPARADRAPO MICROPORE 1 PULG. C/12 3M 1535-1	1,644.50		32,890.00
20	I00227	ESPARADRAPO MICROPORE 2 PULG. C/DISP. 1535-2 C/6 3M	1,644.50		32,890.00
60	I00343	SOLUCION SALINA 0.45% 1000 ML. BOLSA BIOGALENIC	101.40		6,084.00



Para FACTURACIÓN
GRUPO Hospifar
Sus opciones de salud

Valor bruto	359,521.10
Descuento	0.00
Subtotal	359,521.10
ITBIS	2,106.00
TOTAL RD\$	361,627.10



Lilia Arocha

Preparado Por

Revisado Por



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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

07 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-2021-009946**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(adquisición de medicamentos y 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 **(09/06/2021)** 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

mh



SERVICIOS HOSPITALARIOS R & L

C/Eladio De La Rosa No. San Geronimo
Santo Domingo, Rep. Dom.
Tel: 809-338-8388, 809-338-8408 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

COTIZACIÓN

Pag. 1

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Credito

Terminos:

Fecha: 07/06/2021

Cantidad	Descripción	Precio	ITBIS	Total
500	CEFAZOLINA SODICA 1G	210.00		105,000.00
300	CLINDAMICINA 600MG	140.00		42,000.00
50	DOBUTAMINA 250MG	315.00		15,750.00
300	GLUCONATO DE CALCIO 10%	80.00		24,000.00
500	SULFATO DE EFEDRINA 60MG	138.00		69,000.00
5	CATETER DOBLE LUMEN 4F	7,150.00		35,750.00
5	CATETER DOBLE LUMEN CV-17702	2,420.00		12,100.00
20	MICROPORE 1"	1,670.00		33,400.00
20	MICROPORE 2"	1,670.00		33,400.00
60	SOLUCION SALINA 0.45% 1000ML	122.00		7,320.00

Sub-Total: RD\$377,720.00

ITBIS: RD\$67,989.60

Total: RD\$445,709.60


APROBADO POR:



PREPARADO POR:



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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

07 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-2021-009946**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de medicamentos y 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 **09/06/2021** 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 FARMACÉUTICA, SRL

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

Teléfono: 809-487-5158 / 849-851-9205

RNC: 131554814

COTIZACION

Nº DE COTIZACION: A03817
FECHA: 07/06/2021
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
500	CEFAZOLINA SODICA 1G	230.00	115,000.00
300	CLINDAMICINA 600MG	150.00	45,000.00
50	DOBUTAMINA 250MG	340.00	17,000.00
300	GLUCONATO DE CALCIO 10%	95.00	28,500.00
500	SULFATO DE EFEDRINA 60MG	142.00	71,000.00
5	CATHETER DOBLE LUMEN 4FR	7,200.00	36,000.00
5	CATHETER DOBLE LUMEN	2,500.00	12,500.00
20	CJA. MICROPORE 1"	1,800.00	36,000.00
20	CJA. MICROPORE 2"	1,800.00	36,000.00
60	SOLUCION SALINA 0.45% 1000ML	140.00	8,400.00

Sub-Total RD\$405,400.00
ITBIS RD\$72,972.00
Total RD\$478,372.00



ANLA FARMACÉUTICA, 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 08/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.

HOSPIFAR SRL	MEDC. Y GATB. MEDICO	RD\$361,627.10
SERVICIOS HOSPITALARIOS R&L	MEDC. Y GATB. MEDICO	RD\$445,709.60
ANLA FARMACEUTICA SRL	MEDC Y GATB. MEDICO	RD\$478,372.00

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 \$361,627.10, a la empresa HOSPIFAR, S.R.L., en condiciones similares, es la ue ofrece mejor precio.

Dado en Santo Domingo, Distrito Nacional a los 08 días del mes de JUNIO, del año 2021.


Licda. Reolinda A. Feliz
Administradora

Atentamente,


Licda. Manuela Herrera
Enc. De Compras

mh

S.VCC.D.027



No. EXPEDIENTE

HUMNSA-CCC-CP-2021-001658

HUMNSA-CCC-CP-2021-001658

Orden de Compra

HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SRA.

07/6/2021

Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

No. De Orden: HUMNSA-2020 CCC-CP-2021-001658

Descripción: ADQUISICION MEDICAMENTO

Modalidad de Compras: Crédito.

Razón social: HOSPIFAR

RNC: 130817286

Nombre Comercial: HOSPIFAR

DOMICILIO: C/PAYA NO 55 ESQUINA INDEPENDENCIA

Teléfono: 809 338 83 88

Anticipo: 0%

Modalidad de pago: CRÉDITO.

Total: 361,627.10

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	PRECIO	ITBIS Total	Sub Total
					UNIT. S/ITBIS	Moneda Orig	Moneda Orig
1		KD FAZOLIN SODICA 1G	500		200.00		100,000.00
2		CLINDAMICINA 600MG/4ML SANDERSON	300		125.00		37,500.00
3		BUTAMINA 250 MG/5ML SANDERSON	50		306.00		15,300.00
4		GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML SANDERSON	300		75.00		22,500.00
5		SULFATO DE EFEDRINA 60MG 1ML SANDERSON	500		130.00		65,000.00
6		CATHETER DOBLE LUMEN 4FR CS 15402 E SET PED.	5		7,131.42		35,657.10
7		CATHETER DOBLE LUMEN CV 17702 E ARROW CS 15402 E SET PED.	5		2,340.00	2,106.00	11,700.00
8		ESPARADRAPO MICROPORE 1 PULG	20		1,644.50		32,890.00
9		ESPARADRAPO MICROPORE 2 PULG	20		1,644.50		32,890.00
10		SOLUCION SALINA 0.45%1000 BOLSA	60		101.40		6,084.00
					TOTAL S/ITBIS		359,521.10
					ITBIS		2,106.00
FIRMAS RESPONSABLES:					Total RDS		361,627.10

Enc. Unidad de Compras, HUMNSA

Director Ejecutivo

Distribución y Copias

Original 1 - Expediente de Compras

Copia 1 - Agregar Destino

2341
2393240,300.00
121,327.10



Correo Electrónico: Farmacia@humnsa.gob.do