SNCC.D.011

HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALATAGRACIA

01 de noviembre 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 Reactivos.

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

Atentamente,

S/O Dra. Brotón
DRA. MARIA A. VARGAS
Gerente de Laboratorio Patología

mh

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

/UR.09.2019

SNS

Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia
Pedro Henríquez Ureña 49, Gazcue • Tel.: 809-686-6376
Santo Domingo, Rep. Dominicana.

REQUISICION DE COMPRA

0090

Fecha: 1/11/2021

☐ URGENTE
☐ NORMAL

AREA SOLICITANTE: Patología

RESPONSABLE:

Departamento

CODIGO	DESCRIPCION	PRESENTACION	STOCK PACTADO	CANTIDAD SOLICITADA	CASAS PROVEEDORES		
10	galones alcohol 70%						
5	galones alcohol 95%						
10	galones 100% absoluto						
1	Permount Medio de montaje						
3000	láminas esmeriladas						
3000	cubre objeto 22x60						
400	cápsulas para inclusión blancas						
2	galones EA-50						
2	galones hematoxilina Harris						
2	galones OG-6						

Original: Contabilidad
1era. Copia: Area Solicitante
2da. Copia: SESPAS

Firma

SERVICIO NACIONAL H.U.M.N.S.A. SNS DEPTO. DE PATOLOGIA Santo Domingo, R.D.

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

SNS

Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia
Pedro Henríquez Ureña 49, Gazcue • Tel.: 809-686-6376
Santo Domingo, Rep. Dominicana.

REQUISICION DE COMPRA

0091

Fecha: 1/11/2021

☐ URGENTE
☐ NORMAL

AREA SOLICITANTE: Patología

RESPONSABLE:

Departamento

CODIGO	DESCRIPCION	PRESENTACION	STOCK PACTADO	CANTIDAD SOLICITADA	CASAS PROVEEDORES		
3	navajas para micrótomo 819						
24	fundas de parafina para plast						

Original: Contabilidad
1era. Copia: Area Solicitante
2da. Copia: SESPAS

Firma

SERVICIO NACIONAL H.U.M.N.S.A. SNS DEPTO. DE PATOLOGIA Santo Domingo, R.D.

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

HOSPITAL
MATERNIDAD NUESTRA
SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

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

No. EXPEDIENTE
HMNSA-SNCC-D-002-2021
No. DOCUMENTO

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

OFICIO No. 000001429

Santo Domingo, D. N.

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

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

Asunto : Solicitud de Certificación de Fondos

Fecha : lunes 01 de noviembre del 2021

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el Certificado de Fondos por **RD$145,155.60(Cientos cuarenta y cinco mil cientos cincuenta y cinco pesos con 60/100)** el reactivo, mediante Proceso HUMNSA-SNCCP-CM-2021-001429 acuerdo con el siguiente detalle:

No.	Monto RD$	Tipo de Compra	Referencia Proceso	Artículo
	RD$145,155.60	Menor	**HUMNSA-SNCCP-CM-2021-001429**	Reactivos

Agradeciendo su atención y sin otro particular,

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
DEPTO. DE COMPRAS

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

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

/UR.09.2019

HOSPITAL
MATERNIDAD NUESTRA
SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

No. EXPEDIENTE
HUMNSA-SNCC-D-002-2021-00984
No. DOCUMENTO

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, 01 DE NOVIEMBRE 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 **(NOVIEMBRE 2021)** para la adquisición que se especifica a continuación:

(Adquisición de reactivos.)

PRESUPUESTO: (Ciento cuarenta y cinco mil cientos cincuenta y cinco pesos con 60/100) RD$145.155.60)

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Proceso de compra menor, 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

/UR.09.2019

HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

Aprobación de Compras

Siendo el día 01 de noviembre 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: REACTIVOS.

Solicitada por: DRA. MARIA A. VARGAS.

SOLICITUD DE COMPRA DE REACTIVOS, SEGÚN REQUISICION DE FECHA 01/11/2021.

Dicha aprobación es emitida el 01 del mes de noviembre del año 2021.

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO

DR. JORGE A. JIMENEZ
Director General

MH

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

/UR.09.2019

HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

No. EXPEDIENTE
HUMNSA-SNCC-D-014-2021
No. DOCUMENTO

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALATAGRACIA

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

01 de noviembre de 2021

INVITACION A PRESENTAR OFERTA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS

Estimados Señores:
BELLO LAB.

(HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA), les invita a participar al procedimiento de **(Compra menor.)** , referencia No. **HUMNSA-SNCC-CM-2021-001428**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de reactivos.)**

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 **02/11/2021)** hasta la/s **(2:00 pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente: BELLO LAB.
Dirección: Calle Salvador Sturla #13, 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

/UR.09.2019

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

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
DEPTO. DE COMPRAS

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

/UR.09.2019

6 HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

No. EXPEDIENTE
HUMNSA-SNCC-D-014-2021
No. DOCUMENTO
REQ.

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALATAGRACIA

01 de noviembre de 2021

Estimados Señores:
FARMADAL, S.R.L.

(HOSPITALA UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA), les invita a participar al procedimiento de **(Compra menor)**, referencia No. **HUMNSA-SNCC-CM-2021-001429**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compras de reactivos.)**

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 **03/11/2021)** hasta la/s **(2:00 pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente : FARMADAL S.R.L.
Dirección: C/ 5, No. 4, Villa Aura, Manoguayabo, Sto . Dgo. Oeste 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

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
DEPTO. DE COMPRAS

HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

No. EXPEDIENTE
HUMNSA-SNCC-D-014-2021
No. DOCUMENTO
REQ.

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALATAGRACIA

01 de noviembre de 2021

Estimados Señores:
ULTRALAB, S.R.L.

(HOSPITALA UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA), les invita a participar al procedimiento de **(Compra Menor)**, referencia No. **HUMNSA-SNCC-CM-2021-001429**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de reactivos.)**.

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 **03/11/2021)** hasta la/s **(2:00 pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente/ ULTRALAB S.R.L.
Dirección: Calle Presidente Billini #12, Ens. La Fe, 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

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
DEPTO. DE COMPRAS

mh

HOSPITAL
MATERNIDAD NUESTRA
SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

Acta simple de compras

Siendo las 10:30 AM- de 03/noviembre/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.

BELLO LAB	REACTIVOS	RD$145,155.60
FARMADAL S.R.L.	REACTIVOS	RD$147,592.90
ULTRALAB, S.R.L	REACTIVOS	RD$152,451.40

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$145,155.60, a la empresa BELLO LAB. en condiciones similares, es la que ofrece mejor precio.

Dado en Santo Domingo, Distrito Nacional a los 03 días del mes de noviembre, del año 2021.

Atentamente,

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

Licda. Reolinda A. Feliz
Administradora

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
DEPTO. DE COMPRAS

Licda. Manuela Herrera
Enc. De Compras

mh

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA
SANTO DOMINGO, D.N.

AF-0019

NO. FACTURA:2305

FECHA: 05/11/2021

NCF:

TELEFONO:

RECEPCION DE ALMACEN

CASA PROVEEDORA: BELLO LAB

DESCRIPCION	CANTIDAD RECIBIDA	PRECIO UNITARIO	TOTAL
ALCOHOL ABSOLUTO	5	5488.00	27,440.00
ALCOHOL ISOPROPILICO 95% GALON	5	4,000.00	20,000.00
ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% GALON	5	2,800.00	14,000.00
COSULMONT	1	4,675.00	4,675.00
PORTA OBJETO ESMERILADO	15	268.00	4,020.00
CUBRE OBJETO 22X60	15	285.00	4,275.00
CASSETTE C/TAPA	4	4,675.00	18,700.00
EA-50 GAL	1	6,685.00	6,685.00
HEMATOXILINA HARRIS	1	7,994.00	7,994.00
OG-6 GAL	1	6,685.00	6,685.00
CUCHILLAS DESECHABLE	1	16348	16,348.00
PARAFINA 2.2 LIBRAS	10	1,361.00	13,610.00
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
		SUBTOTAL	144,432.00
		ITBIS	723.60
		TOTAL	145,155.60
Realizado por: ARLENY VEGA			

SERVICIO NACIONAL DE SALUD · H. U. M. N. S. A. · SNS · ALMACEN DE FARMACIA · Santo Domingo, R.D.

Pedro Henríquez Ureña. Gazcue. Tel.: 809-686-6376. Santo Domingo, Rep. Dominicana.
Correo Electrónico: Farmacia@humnsa.gob.do