



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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALATAGRACIA

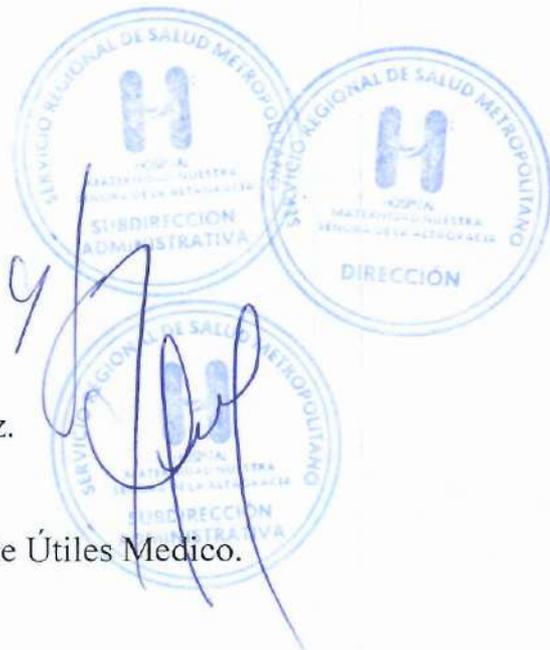
16 de junio de 2021

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 Útiles Médico.



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







HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

OFICIO No. 000009936  
Santo Domingo, D. N.



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

Asunto : Solicitud de Certificación de Fondos

Fecha : miércoles 16 de junio del 2021

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el Certificado de Fondos por **RD\$ Dieciséis mil quinientos veinte pesos con 00/100**), la adquisición de útiles médico, mediante Proceso HUMNSA-SNCCP-CM-2021-009936 acuerdo con el siguiente detalle:

No.	Monto RD\$	Tipo de Compra	Referencia Proceso	Artículo
	RD\$16,520.00	Menor	HUMNSA-SNCCP-CM-2021-009936	Útiles Medico

Agradeciendo su atención y sin otro particular,

  
**Manuela Herrera A.**

Encargada de Compras  
AS

**Anexos:** Solicitud de Compras



mh

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



No. EXPEDIENTE
<b>HUMNSA-SNCC-D-002-2021</b>
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** : MIÉRCOLES, 16 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 útiles médico.)**

**PRESUPUESTO:** (Dieciséis mil quinientos veinte pesos con 00//100 \$16,520.00)

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 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**

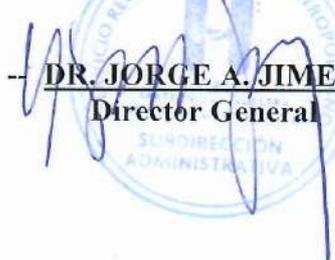
Siendo el día 16 de junio año 2021, de conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley 34-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras, Concesiones, modificada por la Ley No.449-06, su Reglamento de Aplicación No. -490-07.

Aprobamos la Compra: UTILES MEDICO.

Solicitado por: LIC. MARIA DEL CARMEN REYES.

**SOLICITUD DE COMPRA DE UTILES MEDICO, SEGÚN REQUISICION DE FECHA 16/06/2021.**

**Dicha aprobación es emitida el 16 del mes de junio del año 2021.**

  
**DR. JORGE A. JIMENEZ**  
Director General  
SI DIRECCION ADMINISTRATIVA

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.

16 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 **(Compra Menor)**, referencia No. **HUMNSA-SNCC-CM-2021-009636**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de útiles 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 **18/06/2021** 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, Sector Miraflores, Sto. Dgo. D.N.**

**Responsable del Procedimiento de Selección, Lic. Reolinda Feliz**

**Nombre de la Entidad Contratante: HUMNSA**

**Presentación: Oferta Técnica/ Oferta Económica ( )**

BUCCIÓN Y COPIAS  
Original 1 – Expediente de Compras  
Copia 1 – 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](mailto:hmnsacompras@gmail.com) / [info@humnsa.gob.dol](mailto:info@humnsa.gob.dol))

Lic. Manuela Herrera de Herrera  
Enc. de Compras  
mh



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

SNCC.D.027



HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SRA. ALTAGRACIA

No. EXPEDIENTE
HUMNSA-SNCC-D-027-2021-001685
HUMNSA-SNCC-D-027-2021-001685

17/6/2021

**Orden de Compra**  
 Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

No. De Orden: HUMNSA-SNCC-D-027-2021-001685  
 Descripción: ADQUISICION MATAERIAL GASTABLE MEDICO  
 Modalidad de Compras: **Crédito.**  
 Razón social: GRUPO FARMACEUTICO CAR M RNC: 130186121  
 Nombre Comercial: GRUPO FARMACEUTICO CAR M  
 DOMICILIO C/PASEO DE LOS PERIODISTA NO 3 MIRAFLORES Teléfono: 809 728 2224  
 Anticipo: 0% Modalidad de pago: CRÉDITO

Total: RD\$ 16,520.00

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Moneda	PRECIO	ITBIS Total	Sub Total
						UNIT. S/ITBIS	Moneda Orig	Moneda Orig
1		CANULA DE SUCCION YANCAWER	200			70.00		14,000.00
						total s/ibis		14,000.00
						ITBIS		2,520.00
<b>Total RD\$</b>								<b>16,520.00</b>

FIRMAS RESPONSABLES:



ENC. Unidad de Compra, HUMNSA



DIRECTOR EJECUTIVO

Distribución y Copias  
 Original 1 – Expediente de Compras  
 Copia1 – Agregar Destino



2393

