



No. EXPEDIENTE

HUMNSA-SNCC-D-001-2021

No. DOCUMENTO

REQ.

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

17 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 Medicamentos.



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.

No. EXPEDIENTE

No. DOCUMENTO

HUMNSA2021-REQ.00000

REQUISICION DE COMPRAS

AREA SOLICITANTE: ALMACEN DE FARMACIA

RESPONSABLE: LIC. MARIA DEL CARMEN REYES

FECHA: 17/06/2021

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD SOLICITADA	
CETRIAXONA 1 GR. VIAL	UND	500	
COMPLEJO B 10ML INY	UND	100	

FIRMA

Maria del Carmen Reyes





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



No. EXPEDIENTE

HMNSA-SNCC-D-002-2021

No. DOCUMENTO

Click here to enter text.

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

OFICIO No. 000009929
Santo Domingo, D. N.



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

Asunto : Solicitud de Certificación de Fondos

Fecha : jueves 17 de junio del 2021

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el Certificado de Fondos por **RD\$ Cincuenta y dos mil cuatrocientos noventa y cinco pesos con 00/100**), la adquisición de medicamentos, mediante Proceso HUMNSA-SNCCP-CM-2021-009929 acuerdo con el siguiente detalle:

No.	Monto RD\$	Tipo de Compra	Referencia Proceso	Artículo
	RD\$52,495.00	Menor	HUMNSA-SNCCP-CM-2021-009929	Medicamentos.

Agradeciendo su atención y sin otro particular,


Manuela Herrera A.
Encargada de Compras
AS

Anexos: Solicitud de Compras

mh



BUCIÓN Y COPIAS

Original 1 – Expediente de Compras
Copia1 – Agregar Destino



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



No. EXPEDIENTE

HMNSA-SNCC-D-002-2021

No. DOCUMENTO

[Click here to enter text.](#)

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

OFICIO No. 000009929
Santo Domingo, D. N.



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

Asunto : Solicitud de Certificación de Fondos

Fecha : jueves 17 de junio del 2021

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el Certificado de Fondos por **RD\$ Cincuenta y dos mil cuatrocientos noventa y cinco pesos con 00/100**), la adquisición de medicamentos, mediante Proceso HUMNSA-SNCCP-CM-2021-009929 acuerdo con el siguiente detalle:

No.	Monto RD\$	Tipo de Compra	Referencia Proceso	Artículo
	RD\$52,495.00	Menor	HUMNSA-SNCCP-CM-2021-009929	Medicamentos.

Agradeciendo su atención y sin otro particular,


Manuela Herrera A.
Encargada de Compras
AS

Anexos: Solicitud de Compras

mh



BUCIÓN Y COPIAS

Original 1 – Expediente de Compras
Copia1 – 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 : JUEVES, 17 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 .)

PRESUPUESTO: (Cincuenta y dos mil cuatrocientos noventa y cinco pesos con 00//100
\$52.495.00

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

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.

17 de junio de 2021

INVITACION A PRESENTAR OFERTA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS

Estimados Señores,

A & S IMPORTADORA MEDICA, S.R.L.

(HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA), les invita a participar al procedimiento de **(Compra de Menor)**, referencia No. **HUMNSA-SNCC-CM-2021-009629**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de medicamentos)**.

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/A & S IMPORTADORA MEDICA, S.R.L.

Dirección: C/ Belisario Curiel No. 7, Los Restauradores, 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

SNCC.D.027



HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SRA. ALTAGRACIA

No. EXPEDIENTE

HUMNSA-SNCC-D-027-2021-001687

HUMNSA-SNCC-D-027-2021-001687

17/6/2021

Orden de Compra
Unidad Operativa de Compras y
Contrataciones

No. De Orden: HUMNSA-SNCC-D-027-2021-001687

Descripción: ADQUISICION MATERIAL MEDICO

Modalidad de Compras: Crédito.

Razón social: A&S IMPORTADORA MEDICA SRL

RNC: 130 50566-7

Nombre Comercial: A&S IMPORTADORA MEDICA SRL

DOMICILIO C/BELUSARIO CURIEL #7

Teléfono: 809 331 5014

Anticipo: 0% Modalidad de pago: CRÉDITO

Total: RD\$ 52,495.00

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Moneda	PRECIO	ITBIS Total	Sub Total
						UNIT. S/ITBIS	Moneda Orig	Moneda Orig
1		CEFTRIAZONA 1 G VIAL I.M./I.V SOLUCION INYECTABLE	500			90.00		45,000.00
2		COMPLEJO VIT.B 10ML INY	100			74.95		7,495.00
						total s/ibis		52,495.00
						ITBIS		
Total RD\$								52,495.00

FIRMAS RESPONSABLES:

ENC. Unidad de Compra, HUMNSA



DIRECTOR EJECUTIVO

Distribución y Copias

Original 1 – Expediente de Compras

Copia1 – Agregar Destino



Dirección General
CONTRATACIONES
PÚBLICAS
Transparencia para el progreso

2341



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