



HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

01 de octubre 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 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



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. 000001374

Santo Domingo, D. N.

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

Asunto : Solicitud de Certificación de Fondos

Fecha : viernes 01 de octubre del 2021

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el Certificado de Fondos por **RD\$278,301.50(Doscientos setenta y ocho mil trescientos un peso con 50/100)** la adquisición de medicamento y útiles médicos, mediante Proceso HUMNSA-SNCCP-CM-2021-001374 acuerdo con el siguiente detalle:

No.	Monto RD\$	Tipo de Compra	Referencia Proceso	Artículo
	RD\$278,301.50	Menor	HUMNSA-SNCCP-CM-2021-001374	Medicamentos y útiles médico.

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-002-2021-00984
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 : VIERNES, 01 DE OCTUBRE 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 (**OCTUBRE 2021**) para la adquisición que se especifica a continuación:

(Adquisición de medicamentos y útiles medico)

PRESUPUESTO: (Doscientos setenta y ocho mil trescientos un peso con 50/100) RD\$278,301.50)

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



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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

Aprobación de Compras

Siendo el día 01 de octubre 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 UTILES MEDICO.**

Solicitada por: LIC. MARIA DEL CARMEN REYES.

SOLICITUD DE COMPRA DE 'MEDICAMENTOS Y UTILES MEDICO, SEGÚN REQUISICION DE FECHA 01/10/2021.

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


DR. JORGE A. JIMENEZ
Director General

MH

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



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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

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

01 de octubre de 2021

INVITACION A PRESENTAR OFERTA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS

Estimados Señores:
SURGIPHARMA, 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- 2021-001374**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de medicamentos y 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 **04/10/2021** hasta la/s **(2:00 pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente: SURGIPHARMA, S.R.L..
Dirección: Calle 3era. #7, Proyecto Popular, Las Flores, Cristo Rey, 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
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



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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

01 de octubre de 2021

Estimados Señores:
ANLA FARMACEUTICA, 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-2021-001374**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compras de medicamentos y 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 **04/10/2021** 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 maría regla #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





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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

01 de octubre de 2021

Estimados Señores:

SERVICIOS HOSPITALARIOS R&L, 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-2021-001374**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de medicamentos y 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 **04/10/2021** 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 HOSPITALARIO R&L, S.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)

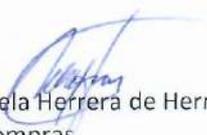
Departamento: (Enc. de Compras)

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



SNCC.D.027



HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SRA. ALTAGRACIA

No. EXPEDIENTe
HUMNSA-SNCC-D-027-2021-002105
HUMNSA-SNCC-D-027-2021-002105

4/10/2021

Orden de Compra
 Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

No. De Orden: **HUMNSA-SNCC-D-027-2021-002105**

Descripción: **ADQUISICION DE MEDICAMENTOS**

Modalidad de Compras: **Crédito.**

Razón social: **SURGIPHARMA S.R.L**

RNC: 132-158938

Nombre Comercial: **SURGIPHARMA S.R.L**

DOMICILIO **C/3RA#7**

Teléfono: 809 422 0146

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CRÉDITO**

Total: **RD\$ 278,301.50**

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Moneda	PRECIO	ITBIS Total	Sub Total
						UNIT. S/ITBIS	Moneda Orig	Moneda Orig
1		LEVETIRACETAM 500MG (KEPRA9)	100			1,550.00		155,000.00
2		SIDENAFIL 50MG	100			29.95		2,995.00
3		ENOXAPARINA 20MG	100			495.95		49,595.00
4		LEVIN NO 5	500			39.95	3,595.50	19,975.00
5		LEVIN NO 8	1000			39.95	7,191.00	39,950.00
						SUBTOTAL		267,515.00
						ITBIS		10,786.50
Total RD\$								278,301.50

FIRMAS RESPONSABLES:

ENC. Unidad de Compra, HUMNSA



DIRECTOR EJECUTIVO

Distribución y Copias

Original 1 - Expediente de Compras

Copia 1 - Agregar Destino



