

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

### CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS

**REQUERIMIENTO** : DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

**FECHA** : LUNES, 06 DE JUNIO DE 2022

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 **2022**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período (**JUNIO -2022**) para la adquisición que se especifica a continuación:

**(Adquisición de medicamentos y gastable medico)**

**PRESUPUESTO:** (Trecientos treinta y un mil treientos cincuenta y tres pesos con 62/100 RD\$331.353.62)

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



06 de junio de 2022

RNC-430-037311  
SANTO DOMINGO, L

A la : Dr. Jorge Arturo Jiménez  
**Director General**

Vía : Lic. Reolinda A. Feliz.  
**Administradora**

Asunto : Solicitud de compra de Medicamentos y gastable médico.



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

Atentamente,

*Maria del Carmen Reyes*  
LIC. MARIA DEL CARMEN REYES  
Gerente de Farmacia.



mh

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

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

06 de junio de 2022

## INVITACION A PRESENTAR OFERTA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS

Estimados Señores:  
**COMPRA MED, 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- 2022-002209**, 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 **07/06/2022** hasta la/s **(2:00 pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

**Nombre del Oferente: COMPRA MED S.R.L.**

**Dirección: Calle Puerto Rico No. 56, Ens. Ozama, Santo Domingo.**

**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](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



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

06 de junio de 2022

Estimados Señores:  
**HOSPIFAR 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-2022-0002209**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compras 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 **07/06/2022** 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 #55, Edif. PEBACA, Urb. Tropical , Santo Domingo, 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](mailto:hmnsacompras@gmail.com) / [info@humnsa.gob.dol](mailto:info@humnsa.gob.dol))

  
Lic. Manuela Herrera de Herrera  
Enc. de Compras





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

06 de junio de 2022

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-2022-0002208**, 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 **(07/06/2022)** 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 #49, Urb. Don Honorio, Santo Domingo, R.D.**

**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](mailto:hmnsacompras@gmail.com) / [info@humnsa.gob.dol](mailto:info@humnsa.gob.dol))

  
Lic. Manuela Herrera de Herrera  
Enc. de Compras

mh



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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

### Acta simple de compras

Siendo las 10:30 AM- 07/junio/2022 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.

Proveedor :	Descripcion	Monto RD\$
COMPRA MED, S.R.L.	MEDIC. Y GASTABLE MEDICO	RD\$331,353.62
HOSPIFAR S.R.L.	MEDIC. Y GASTABLE MEDICO	RD\$338,460.00
ANLA FARMACEUTICA, S.R.L.	MEDIC. Y GASTABLE MEDICO	RD\$345,407.00

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\$331,353.62, a la empresa COMPRA MED-S.R.L., condiciones similares, es la que ofrece mejor precio.

Dado en Santo Domingo, Distrito Nacional a los 07 días del mes de junio del año 2022

  
Licda. Reolinda A. Feliz  
Administradora

mh

Atentamente,

  
Licda. Manuela Herrera  
Enc. De Compras

SNCC.D.027



HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SRA. ALTAGRACIA

No. EXPEDIENTE

HUMNSA-SNCC-D-027-2022-002877

HUMNSA-SNCC-D-027-2022-002877

08/06/2022

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

No. De Orden: HUMNSA-SNCC-D-027-2022-002877

Descripción: UTILES MEDICO

Modalidad de Compras: Crédito.

Razón social: COMPRA MED

RNC: 131303366

Nombre Comercial: COMPRA MED

Anticipo: 0% C PUERTO RICO Modalidad de pago: CRÉDITO

Teléfono: 809 974 5375

Total: RD\$ 331,353.62

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Moneda	PRECIO	ITBIS Total	Sub Total
						UNIT. S/ITBIS	Moneda Orig	Moneda Orig
1		BISTURI #21 SIN MANGO	15			596.25	1,609.88	8,943.75
2		PLACA DE CAUTERIO	300			450.00	24,300.00	135,000.00
3		ERGONOVINA 0.2MG	1000			161.50		161,500.00
						<b>Total s/ibis</b>		<b>305,443.75</b>
						ITBIS		<b>25,909.87</b>
<b>Total RD\$</b>								<b>331,353.62</b>

FIRMAS RESPONSABLES:

ENC. Unidad de Compra, HUMNSA



DIRECTOR EJECUTIVO

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

