: HOSPITAL
MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

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, 12 DE SEPTIEMBRE 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 **(SEPTIEMBRE 2022)** para la adquisición que se especifica a continuación:

(Adquisición de gastable médico)

PRESUPUESTO: (Trecientos veinticinco mil pesos con 00/100($325,000.00)

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

DISTRIBUCIÓN Y COPIAS
Original 1 – Expediente de Compras
Copia 1 – Agregar Destino

/UR.09:2019

HOSPITAL
MATERNIDAD NUESTRA
SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

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

12 de septiembre de 2022

A la : Dr. Jorge Arturo Jiménez
Director General

Vía : Lic. Reolinda A. Feliz.
Administradora

Asunto : Solicitud de compra de Gastable Medico.

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

DISTRIBUCIÓN 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.

12 de septiembre de 2022

INVITACION A PRESENTAR OFERTA

Estimados Señores:
INNOVACIONES MEDICAS DEL CARIBE INNOVAMED, 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-2022-00025554**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de gastable médico.)**.

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 **(13/09/2022)** hasta la/s **(2:00 pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente/ INNOVACIONES MEDICAS DEL CARIBE INNOVAMED, S.R.L..
Dirección: Ave. Rómulo Betancourt No. 499, Santo Domingo, D.N.
Responsable del Procedimiento de Selección, Lic. Reolinda Feliz
Nombre de la Entidad Contratante HUMNSA
Presentación: Oferta Técnica/ Oferta Económica (Indicar según corresponda)
Referencia del Procedimiento:

DISTRIBUCIÓN 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. Reolinda Feliz)
Departamento: (Administración)
Nombre de la Entidad Contratante: (HUMNSA)
Dirección: (Ave. Pedro Enriquez Ureña No. 49,)
Teléfono: (809-686-6376)
E-mail: (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

DISTRIBUCIÓN 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.

12 de septiembre 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-2022-0002555**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compras de 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 **13/09/2022** 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.
Direccion: 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 / 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

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

12 de septiembre de 2022

Estimados Señores:
SUPLIDORES Y LOGISTICA SRL (SUOGICA)

(HOSPITALA UNIVERSITARIO MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA), les invita a participar al procedimiento de **(Compra Menor)**, referencia No. **HUMNSA-SNCC-CM-2022-0002555**, a los fines de presentar su mejor Oferta para **(Compra de 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 **(13/09/2022)** hasta la/s **(2:00 pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente/ SUPLIDORES Y LOGISTICA SRL. (SULOGICA)
Direccion : Calle progreso #3, Barrrio Duarte Herrera, 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 / 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

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

Aprobación de Compras

Siendo el día 13 de septiembre año 2022, 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: GASTABLE MEDICO.

.

Solicitado por: LIC. MARIA DEL CARMEN REYES.

SOLICITUD DE COMPRA DE GASTABLE **MEDICO, SEGÚN REQUISICION DE FECHA 12/09/2022. Dicha aprobación es emitida el 13 del mes de septiembre del año 2022.**

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
DIRECCIÓN
HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA

DR. JORGE ARTURO JIMENEZ
Director General

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

/UR.09.2019

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- 13/septiembre/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 RDS
INNOVACIONES MEDICAS DEL CARIBE, INNOVAMED, S.R.L.	GASTABLE .MEDICO	RD$325,000.00
HOSPIFAR S.R.L.	GASTABLE . MEDICO	RD$369,750.00
SUPLIDORES Y LOGISTICA S.R.L	GASTABLE. MEDICO	RD$372,500.00

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$325,000.00,a la empresa INNOVACIONES MEDICAS DEL CARIBE S.R.L. INNOVAMED , condiciones similares, es la que ofrece mejor precio.

Dado en Santo Domingo, Distrito Nacional a los 13 días del mes de septiembre del año 2022

Atentamente,

Licda. Reolinda A. Feliz
Administradora

Licda. Manuela Herrera
Enc. De Compras

mh

SNCC.D.027

HOSPITAL MATERNIDAD NUESTRA SRA. ALTAGRACIA

No. EXPEDIENTe
HUMNSA-SNCC-CM-027-2022-003167

HUMNSA-SNCC-CMD-027-2022-003167

13/09/2022

Orden de Compra

Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

No. De Orden: **HUMNSA-SNCC-D-027-2022-003167**
Descripción: ADQUISICION DE LACTATO RINGER
Modalidad de Compras: **Crédito.**
Razón social: **INNOVACIONES MEDICAS DEL CARIBE S.R.L.** **RNC:** 131-82808-6
Nombre Comercial: **INNOVACIONES MEDICAS DEL CARIBE S.R.L.**
Anticipo: 0% Modalidad de pago: CRÉDITO **Teléfono:** 809-475-0560
Total: RD$ 325,000.00

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Moneda	PRECIO UNIT. S/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		Lactato en Ringer 1000ml cjx por 12	2500	Ud		130.00	0.00	325,000.00
						Total s/ibis		325,000.00
						ITBIS		
						Total RD$		325,000.00

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