



Orden de Compra
Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional José María Cabral y Baéz

No. EXPENDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2023-1131
 30-8-2023

ALM.613
 No. De Orden: **HJMCB-2023-1872**
 Descripción: **MATERIAL MEDICO GASTABLES**
 Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**
 Datos del Proveedor:

Razon Social: **INFALAB, SRL**
 Nombre Comercial: **INFALAB, SRL** RNC: 1017116547
 Domicilio Comercial: **C/RADIAL ESQ.ESPIRAL URB.FERNANDEZ** Telefono: 809-532-8870

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**
 Total: **RD\$217,563.54**

Detalle

Item	Codigo	Descripcion	Cant.	Unid. de Medida	Moneda	Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		SENSAR 3-20.0D*	5	UND	RD	RD\$5,422.82	RD\$976.11	RD\$4,880.54	RD\$27,114.10
2		SENSAR 3-20.5D*	5	UND	RD	RD\$5,422.82	RD\$976.11	RD\$4,880.54	RD\$27,114.10
3		SENSAR 3 -21.0D*	5	UND	RD	RD\$5,422.82	RD\$976.11	RD\$4,880.54	RD\$27,114.10
4		SENSAR 3-21.5D*	5	UND	RD	RD\$5,422.82	RD\$976.11	RD\$4,880.54	RD\$27,114.10
5		SENSAR 3-22.0D*	5	UND	RD	RD\$5,422.82	RD\$976.11	RD\$4,880.54	RD\$27,114.10
6		SENSAR 3-22.5D*	5	UND	RD	RD\$5,422.82	RD\$976.11	RD\$4,880.54	RD\$27,114.10
7		SENSAR 3-27.0D*	3	UND	RD	RD\$5,422.82	RD\$976.11	RD\$4,880.54	RD\$27,114.10
8		SENSAR 3-25.5D*	1	UND	RD	RD\$5,422.82	RD\$976.11	RD\$2,928.32	RD\$16,268.46
								RD\$976.11	RD\$5,422.82

Total S/ITBIS RDS	RD\$184,375.88
FLETE	RD\$ -
DESCUENTO	RD\$ -
Total ITBIS RDS	RD\$33,187.66
Total RDS	RD\$217,563.54

Observación:

FIRMAS RESPONSABLES: PAG. 1/1

[Signature]
 Enc. Unidad de Compras

[Signature]
 Administración

[Signature]
 Director General



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJMCB-2023-1131
Santiago de los Caballeros.

Al : **Dr. Bernardo Hilario**
Director General

Vía : **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora General

Asunto : Solicitud Autorización de Compra

Fecha : 30 DE AGOSTO DEL 2023.

Distinguido Señor Director:

Cortésmente, por medio de la presente hacemos la solicitud de autorización para:

5.00 UND.SENSAR 3-20.0D* ✓
5.00 UND.SENSAR 3-20.5D* ✓
5.00 UND.SENSAR 3-21.0D* ✓
5.00 UND.SENSAR 3-21.5D* ✓
5.00 UND.SENSAR 3-22.0D* ✓
5.00 UND.SENSAR 3-22.5D* ✓
3.00 UND.SENSAR 3-27.0D* ✓
1.00 UND.SENSAR 3-25.5D* ✓

Solicitado mediante la comunicación de fecha **24/08/2023** suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada de Almacén de Farmacia.

Quedando a la espera de atención y aprobación, sin otro particular


Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB

Anexos: Certificado de fondos, Aprobación Presupuestaria, Solicitud de Compra o Contratación, Requerida



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 24 DE AGOSTO DEL 2023

No. EXPEDIENTE

HJMCB-UC-CM-2023-1131

No. DOCUMENTO

HJMCB-UC-CM-2023-1131

Yo, LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS, en mi calidad de Administradora General del HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB).

CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año 2023, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Agosto 2023) para la adquisición a continuación:

- 5.00 UND.SENSAR 3-20.0D*
- 5.00 UND.SENSAR 3-20.5D*
- 5.00 UND.SENSAR 3-21.0D*
- 5.00 UND.SENSAR 3-21.5D*
- 5.00 UND.SENSAR 3-22.0D*
- 5.00 UND.SENSAR 3-22.5D*
- 3.00 UND.SENSAR 3-27.0D*
- 1.00 UND.SENSAR 3-25.5D*

PRESUPUESTO: Doscientos veinte mil pesos (RD\$220,000.00)

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



Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HJMCB



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJM CB-2023-1131
Santiago de los Caballeros.

A: **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora.
HJM CB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

Fecha: 24 DE AGOSTO DEL 2023

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS\$220,000.00** (Doscientos veinte mil pesos), para la compra de **MATERIAL MEDICO GASTABLE**, solicitado mediante comunicado de fecha 24/08/2023, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Articulo
01	RDS\$220,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 24/08/2023	COMPRA MATERIAL MEDICO GASTABLE

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,



Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJM CB



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 000000000613

FECHA:24/08/2023 11:39 am

Rubro: 42140000 SUMINISTROS, PRODUCTOS DE TRATAMIENTO Y CUIDADO DEL ENFERMO

Codigo presupuestario: 23-93-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1131

Objeto compra: OFTALMOLOGIA

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F0047	SENSAR 3-20.0D	5.00	UND
F0048	SENSAR 3-20.5D	5.00	UND
F0049	SENSAR 3 -21.0D	5.00	UND
F0051	SENSAR 3 -21.5D	5.00	UND
F0050	SENSAR 3 -22.0D	5.00	UND
F0057	SENSAR 3 -25.5D	5.00	UND
F002779	SENSAR 3 -27.0D	5.00	UND

Observaciones:



Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



Orden de Compra
Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional José María Cabral y Baéz

No. EXPENDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2023-1073

11-8-2023

ALM . 588

No. De Orden: HJMCB-2023-1795
Descripción: MATERIAL MEDICO GASTABLES

Modalidad de Compras: COMPRA MENOR

Datos del Proveedor:

Razon Social: CARIBBEAN MEDICAL SUPPY SRL
Nombre Comercial: CAMESUP SRL
Domicilio Comercial: AV.MIRADLORES NO.67 LOS ALAMOS CALL
RNC: 132424611
Telefono: 809-736-6029

Anticipo: 0%
Total: RD\$450,000.00
Modalidad de pago: CREDITO

Item	Codigo	Descripcion	Cant.	Detalle		Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
				Unid. de Medida	Moneda				
1		SURGICEL ORIGINAL 4*8	250	UND	RD	RD\$1,800.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$450,000.00
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

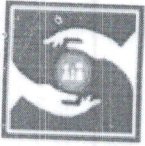
Observación:	Total S/ITBIS RD\$	RD\$
		RD\$450,000.00
	FLETE	RD\$ -
	DESCUENTO	RD\$ -
	Total ITBIS RD\$	RD\$0.00
	Total RDS	RD\$ 450,000.00

FIRMAS RESPONSABLES: PAG. 1/1

COMPRAS
Enc. Unidad de Compras
Santiago, R. D.

ADMINISTRACION
Administración

Director General
Director General
Santiago, R. D.



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJMCB-2023-1073

Santiago de los Caballeros.

Al : **Dr. Bernardo Hilario**
Director General

Vía : **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora General

Asunto : Solicitud Autorización de

Fecha : 11 DE AGOSTO DEL 2023.

Distinguido Señor Director:

Cortésmente, por medio de la presente hacemos la solicitud de autorización para:

250.00 UND.SURGICEL ORIGINAL 4*8

Solicitado mediante la comunicación de fecha **07/08/2023** suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ,** encargada de **Almacén de Farmacia.**

Quedando a la espera de atención y aprobación, sin otro particular


Lic. Carmen Méndez

Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB

Anexos: Certificado de fondos, Aprobación Presupuestaria, Solicitud de Compra o Contratación, Requerida



Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.
“Año de la Innovación y la Competitividad”
Acta Simple Compras Menores

Siendo las 3:00 PM. del 11 del mes de AGOSTO del año 2023, y de conformidad con las disposiciones en la ley 340-06 sobre compras y contrataciones de bienes, servicios, obras, concesiones, modificadas por la ley No. 449-06, su reglamento de aplicación NO. 543-12 y el manual de procedimientos, la dirección de compras y contrataciones de la MISPAS, sobre la modalidad de compras menores procedimos a dar apertura a las ofertas recibidas hasta la fecha, para el suministro de material médico gastable en la solicitud de fecha 07/08/2023 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 07/08/2023.

Luego de evaluar y analizar las ofertas, en el orden que fueron recibidas, las cuales corresponden a los suplidores siguientes:

	Oferentes	Monto ofertado RD\$
1	CAMESUP SRL	450,000.00
2	A/C BIOMATERIALES DOMINICANOS SRL	487,500.00
3	HOSPIFAR SRL	553,050.00

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RD\$ 450,000.00** a la empresa, **CAMESUP SRL** la cual, en condiciones similares, es la que ofrece un mejor precio y todo lo que requerimos, en base a los artículos referidos.

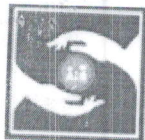
Dado en Santiago de los Caballeros a los 11 días del mes de agosto 2023.

Atentamente,


Licda. Carmen Méndez
Encargada de Compras
HRUJMCB



Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HRUJMCB



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 07 DE AGOSTO DEL 2023

No. EXPEDIENTE

HJMCB-UC-CM-2023-1073

No. DOCUMENTO

HJMCB-UC-CM-2023-1073

Yo, **LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS**, en mi calidad de Administradora General del **HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

CERTIFICO:

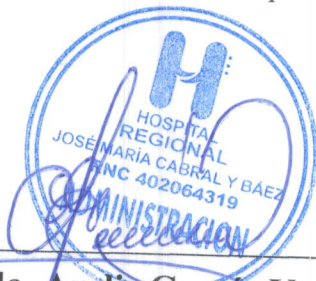
Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2023**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Agosto 2023) para la adquisición a continuación:

250.00 UND.SURGICEL 4X8

PRESUPUESTO: Cuatrocientos sesenta mil pesos (RD\$460,000.00)

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



Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HJMCB



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJMCB-2023-1073
Santiago de los Caballeros.

A: Licda. Arelis García Vargas
Administradora.
HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

Fecha: 07 DE AGOSTO DEL 2023

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS\$460,000.00** (Cuatrocientos sesenta mil pesos), para la compra de **MATERIAL MEDICO GASTABLE**, solicitado mediante comunicado de fecha 07/08/2023, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Articulo
01	RDS\$460,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 07/08/2023	COMPRA MATERIAL MEDICO GASTABLE

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,


Lic. Carmen Méndez

Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 000000000588

FECHA:07/08/2023 10:07 am

Rubro: 4229000 PRODUCTOS QUIRURGICO

Codigo presupuestario: 23-93-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1073

Objeto compra: MATERIAL GASTABLES

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F002105	HILO NYLON 2.0 CT-1 CURVA CORTANTE	1,000.00	UND
F001035	PLACA DE CAUTERIO BIPOLAR	500.00	UND
F000845	ELECTRODO P/50	8,000.00	UND
F001936	SELLO BAJO DE AGUA	50.00	UND
F001511	CEPILLO QUIRURGICO	500.00	UND
F003787	HILO VICRIL 1-0 AGUJA C-1	1,000.00	UND
F001731	CAL SODADA	30.00	UND
F002759	SURGICEL 4X8	150.00	UND
F000645	BISTURI MONTADO NO.20	500.00	S
F001993	BISTURI # 20	2,000.00	S
F001994	BISTURI # 21	2,000.00	S
F001995	BISTURI #22	2,000.00	S
F002191	KIT DE LAPAROSCOPIA ROPA QUIRURGICA	40.00	UND
F001839	DREN JACKSON PRATT	100.00	UND
F002135	DREN HEMOVAC #16	100.00	UND
F003659	DREN DE BLAKE	100.00	UND
F003670	RESERVORIO	100.00	UND
F000946	LAPIZ PARA ELECTRO CAUTERIO 100 UND	500.00	UND
F002095	LLAVE DE TRES VIAS	500.00	UND
F002129	CIERRA DE GIGLE	100.00	UND
F002106	HILO NAYLON 3.0 MONOFILAMENT	1,000.00	UND
F002121	HILO VICRIL 2-0 CT-1 CURVA CORTANTE	500.00	UND
F002666	HILO VICRIL 2.0 SH CON AGUJA ROMA	500.00	UND
F002103	HILO CROMICO 4-0 DEME TECH	500.00	UND

Observaciones:

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones





Orden de Compra
Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional José María Cabral y Baéz

No. EXPEDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2023-1132
 30-8-2023

ALM.614

No. De Orden: **HJMCB-2023-1873**

Descripción: **MATERIAL MEDICO GASTABLES**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

Datos del Proveedor:

Razon Social: **INFALAB, SRL**

Nombre Comercial:

Domicilio Comercial:

Datos Generales del Contrato

INFALAB, SRL
 C/RADIAL ESQ.ESPIRAL URB.FERNANDEZ

RNC: 1017116547
 Telefono: 809-532-8870

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**
 Total: **RD\$650,432.24**

Detalle									
Item	Codigo	Descripcion	Cant.	Unid. de Medida	Moneda	Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		SENSAR 1-25.5D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
2		SENSAR 1-13.5D*	1	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$5,741.81
3		SENSAR 1-26.0D	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
4		SENSAR 1-14.5D*	3	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$3,100.58	RD\$17,225.43
5		SENSAR 1-15.0D*	2	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$2,067.05	RD\$11,483.62
6		SENSAR 1-15.5D*	3	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$3,100.58	RD\$17,225.43
7		SENSAR 1-16.0D*	3	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$3,100.58	RD\$17,225.43
8		SENSAR 1-16.05D*	3	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$3,100.58	RD\$17,225.43
9		SENSAR 1-17.0D*	3	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$3,100.58	RD\$17,225.43
10		SENSAR 1-17.5D*	3	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$3,100.58	RD\$17,225.43
11		SENSAR 1-19.0D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
12		SENSAR 1-19.5D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
13		SENSAR 1-20.0D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
14		SENSAR 1-20.5D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
15		SENSAR 1-21.0D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
16		SENSAR 1-21.5D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
17		SENSAR 1-22.0D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
18		SENSAR 1-22.5D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
19		SENSAR 1-23.0D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
20		SENSAR 1-23.5D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
21		SENSAR 1-24.0D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
22		SENSAR 1-24.5D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05
23		SENSAR 1-25.0D*	5	UND	RD	RD\$5,741.81	RD\$1,033.53	RD\$5,167.63	RD\$28,709.05

Observación:	Total S/ITBIS RD\$	RD\$551,213.76
	FLETE	RD\$ -
	DESCUENTO	RD\$ -
	Total ITBIS RD\$	RD\$99,218.48
	Total RD\$	RD\$650,432.24

FIRMAS RESPONSABLES: PAG. 1/1

Enc. Unidad de Compras

Administración

Director General



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJMCB-2023-1132

Santiago de los Caballeros.

Al : **Dr. Bernardo Hilario**
Director General

Vía : **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora General

Asunto : Solicitud Autorización de Compra

Fecha : 30 DE AGOSTO DEL 2023.


Distinguido Señor Director:

Cortésmente, por medio de la presente hacemos la solicitud de autorización para:

1.00 UND.SENSAR 1-13.5D*	5.00 UND.SENSAR 1-19.0D*	5.00 UND.SENSAR 1-23.0D*
3.00 UND.SENSAR 1-14.5D*	5.00 UND.SENSAR 1-19.0D*	5.00 UND.SENSAR 1-23.5D*
3.00 UND.SENSAR 1-15.0D*	5.00 UND.SENSAR 1-20.0D*	5.00 UND.SENSAR 1-24.0D*
3.00 UND.SENSAR 1-15.5D*	5.00 UND.SENSAR 1-20.5D*	5.00 UND.SENSAR 1-24.5D*
3.00 UND.SENSAR 1-16.0D*	5.00 UND.SENSAR 1-21.0D*	5.00 UND.SENSAR 1-25.0D*
3.00 UND.SENSAR 1-16.5D*	5.00 UND.SENSAR 1-21.5D*	5.00 UND.SENSAR 1-25.5D*
3.00 UND.SENSAR 1-17.0D*	5.00 UND.SENSAR 1-22.0D*	5.00 UND.SENSAR 1-26.0D*
3.00 UND.SENSAR 1-17.5D*	5.00 UND.SENSAR 1-22.5D*	

Solicitado mediante la comunicación de fecha **24/08/2023** suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada de Almacén de Farmacia.

Quedando a la espera de atención y aprobación, sin otro particular


Lic. Carmen Méndez

Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB

Anexos: Certificado de fondos, Aprobación Presupuestaria, Solicitud de Compra o Contratación, Requerida



INFALAB, S.R.L.

IMPORTADORES • DISTRIBUIDORES • FARMACEUTICOS

Santo Domingo, D.N
30 de agosto 2023.

Dirigida:
Departamento de Compras
HOSPITAL JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ
Santiago

Estimados Señores:


Por medio de la presente hacemos constar que **INFALAB S.R.L** con su Registro de Contribuyente **RNC no. 101711647** es el distribuidor exclusivo en la República Dominicana de los Lentes Intraoculares para cirugías de cataratas de Johnson and Johnson Visión.


Entre los lentes están los siguientes:

- 1- Lente de Cámara Posterior de una (1) pieza, Biconvexa, Acrílico Hidrofóbico, con UV (Monofocal). Código AAB00
- 2- Lente de Cámara Posterior plegable de tres (3) piezas, Biconvexa, Acrílico con filtro UV, OptiEdge y Hápticas en C modificadas en PMMA azul. Código: AR40e

Agradeciendo la oportunidad de ser su socio comercial, se despide

Atentamente


Edgar Oller
Gerente General
INFALAB, SRL.

 **INFALAB S.R.L.**
R.N.C. 101-711647



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 24 DE AGOSTO DEL 2023

No. EXPEDIENTE

HJMCB-UC-CM-2023-1132

No. DOCUMENTO

HJMCB-UC-CM-2023-1132

Yo, LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS, en mi calidad de Administradora General del HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB).

CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año 2023, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Agosto 2023) para la adquisición a continuación:

1.00 UND.SENSAR 1-13.5D*
3.00 UND.SENSAR 1-14.5D*
3.00 UND.SENSAR 1-15.0D*
3.00 UND.SENSAR 1-15.5D*
3.00 UND.SENSAR 1-16.0D*
3.00 UND.SENSAR 1-16.5D*
3.00 UND.SENSAR 1-17.0D*
3.00 UND.SENSAR 1-17.5D*

5.00 UND.SENSAR 1-19.0D*
5.00 UND.SENSAR 1-19.0D*
5.00 UND.SENSAR 1-20.0D*
5.00 UND.SENSAR 1-20.5D*
5.00 UND.SENSAR 1-21.0D*
5.00 UND.SENSAR 1-21.5D*
5.00 UND.SENSAR 1-22.0D*
5.00 UND.SENSAR 1-22.5D*

5.00 UND.SENSAR 1-23.0D*
5.00 UND.SENSAR 1-23.5D*
5.00 UND.SENSAR 1-24.0D*
5.00 UND.SENSAR 1-24.5D*
5.00 UND.SENSAR 1-25.0D*
5.00 UND.SENSAR 1-25.5D*
5.00 UND.SENSAR 1-26.0D*

PRESUPUESTO: Seiscientos sesenta mil pesos (RD\$660,000.00)

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



Lieda. Arelis García Vargas
Administradora General
HJMCB



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

HJMCB-2023-1132
Santiago de los Caballeros.

A: Licda. Arelis García Vargas
Administradora.
HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

Fecha: 24 DE AGOSTO DEL 2023

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS\$660,000.00** (Seiscientos sesenta mil pesos), para la compra de **MATERIAL MEDICO GASTABLE**, solicitado mediante comunicado de fecha 24/08/2023, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Articulo
01	RDS\$660,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 24/08/2023	COMPRA MATERIAL MEDICO GASTABLE

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,



Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 000000000614

FECHA:24/08/2023 11:47 am

Rubro: 42140000 SUMINISTROS, PRODUCTOS DE TRATAMIENTO Y CUIDADO DEL ENFERMO

Codigo presupuestario: 23-93-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1132

Objeto compra: OFTALMOLOGIA

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F002504	SENSAR 13.0	2.00	UND
F002505	SENSAR 13.5	2.00	UND
F00466	SENSAR 14.0	3.00	UND
F00467	SENSAR 14.5	3.00	UND
F00468	SENSAR 15.0	3.00	UND
F00469	SENSAR 15.5	3.00	UND
F00470	SENSAR 16.0	3.00	UND
F00471	SENSAR 16.5	3.00	UND
F00472	SENSAR 17.0	3.00	UND
F00473	SENSAR 17.5	3.00	UND
F00476	SENSAR 19.0	5.00	UND
F00477	SENSAR 19.5	5.00	UND
F00478	SENSAR 20.0	5.00	UND
F00491	SENSAR 20.5	5.00	UND
F002768	SENSAR 21.0	5.00	UND
F002769	SENSAR 21.5	5.00	UND
F002770	SENSAR 22.0	5.00	UND
F002771	SENSAR 22.5	5.00	UND
F002772	SENSAR 23.0	5.00	UND
F002773	SENSAR 23.5	5.00	UND
F002774	SENSAR 24.0	5.00	UND
F002775	SENSAR 24.5	5.00	UND
F00480	SENSAR 25.0	5.00	UND
F00481	SENSAR 25.5	5.00	UND
F00482	SENSAR 26.0	5.00	UND



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSÉ MARÍA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 000000000614

FECHA:24/08/2023 11:47 am

Rubro: 42140000 SUMINISTROS, PRODUCTOS DE TRATAMIENTO Y CUIDADO DEL ENFERMO

Codigo presupuestario: 23-93-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1132

Objeto compra: OFTALMOLOGIA

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
--------	-------------	----------	------------------



[Handwritten signature]

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones

Observaciones:



Orden de Compra
Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional José María Cabral y Baéz

No. EXPENDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2023-1018
 4-8-2023

ALM 544
 No. De Orden: **HJMCB-2023-1670**
 Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: COMPRA MENOR

Datos del Proveedor:
 Razon Social: **DISTRIBUIDORA DE MATERIALES GASTABLES DE RAYOS X SRL**
 Nombre Comercial: **DISTRIBUIDORA DE MATERIALES GASTABLES**
 Domicilio Comercial: **CARRETERA DON PEDRO ,CALLE LAS PALMERAS NO.2**
Datos Generales del Contrato
 RNC: 1-30-92076-1
 Telefono: 809-862-5966

Anticipo: 0%
 Total: **RD\$270,000.00**
 Modalidad de pago: **CREDITO**

Detalle									
Item	Codigo	Descripcion	Cant.	Unid. de Medida	Moneda	Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		MEDIO DE CONTRASTE	300	UND	RD	RD\$900.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$270,000.00
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Observación:	Total S/ITBIS RDS	RD\$270,000.00
	FLETE	RD\$ -
	DESCUENTO	RD\$ -
	Total ITBIS RDS	RD\$ -
	Total RDS	RD\$ 270,000.00

FIRMAS RESPONSABLES: PAG. 1/1

Enc. Unidad de Compras

Administración

Director General



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJMCB-2023-1018
Santiago de los Caballeros.

Al : **Dr. Bernardo Hilario**
Director General

Vía : **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora General

Asunto : Solicitud Autorización de

Fecha : **04 DE AGOSTO DEL 2023.**

Distinguido Señor Director:

Cortésmente, por medio de la presente hacemos la solicitud de autorización para:

300.00 UND.MEDIO DE CONTRASTE

Solicitado mediante la comunicación de fecha **31/07/2023** suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ,** encargada de Almacén de Farmacia.

Quedando a la espera de atención y aprobación, sin otro particular



Lic. Carmen Méndez

Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB

Anexos: Certificado de fondos, Aprobación Presupuestaria, Solicitud de Compra o Contratación, Requerida



Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.
"Año de la Innovación y la Competitividad"

Acta Simple Compras Menores

Siendo las 02:00 PM. Del 04 del mes de AGOSTO del año 2023, y de conformidad con las disposiciones en la ley 340-06 sobre compras y contrataciones de bienes, servicios, obras, concesiones, modificadas por la ley No. 449-06, su reglamento de aplicación NO. 543-12 y el manual de procedimientos, la dirección de compras y contrataciones de la MISPAS, sobre la modalidad de compras menores procedimos a dar apertura a las ofertas recibidas hasta la fecha, para el suministro de medicamento en la solicitud de fecha 31/07/2023 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 31/07/2023.

Luego de evaluar y analizar las ofertas, en el orden que fueron recibidas, las cuales corresponden a los suplidores siguientes:

	Oferentes	Monto ofertado RD\$
1	DISTRIBUIDORA DE MATERIALES GASTABLES DE RAYOS X SRL	270,000.00
2	DELMEDICAL, SRL	360,000.00
3	COPEM HOSPICLINIC	NO DISPONIBLE

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RD\$ 270,000.00** a la empresa **DISTRIBUIDORA DE MATERIALES GASTABLES DE RAYOS X SRL**, la cual, en condiciones similares, es la que ofrece un mejor precio y todo lo que requerimos, en base a los artículos referidos.

Dado en Santiago de los Caballeros a los 04 días del mes de AGOSTO 2023:

Atentamente,


Licda. Carmen Méndez
Encargada de Compras
HRUJMCB


Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HRUJMCB



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 31 DE JULIO DEL 2023

Yo, **LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS**, en mi calidad de Administradora General del **HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2023**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Julio 2023) para la adquisición a continuación:

300.00 UND.MEDIO DE CONTRASTE

PRESUPUESTO: Doscientos ochenta mil pesos (RD\$280,000.00)

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



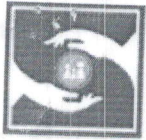
Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HJMCB

No. EXPEDIENTE

HJMCB-UC-CM-2023-1018

No. DOCUMENTO

HJMCB-UC-CM-2023-1018



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJMCB-2023-1018
Santiago de los Caballeros.

A: **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora.
HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

Fecha: 31 DE JULIO DEL 2023

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RD\$280,000.00** (Doscientos ochenta mil pesos), para la compra de **MEDICAMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 31/07/2023, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del Almacén del Farmacia.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Articulo
01	RD\$280,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 31/07/2023	COMPRA MEDICAMENTO

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,



Lic. Carmen Méndez

Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 000000000544

FECHA:31/07/2023 9:07 am

Rubro: 51210000CATEGORIA DE MEDICAMENTOS VARIOS

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1018

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F001898	MEDIO DE CONTRASTE	300.00	UND
F000271	HALOPERIDOL 5 mg/ml INYECTABLE AMPOLLA x 1 ml	1,000.00	UND
F00458	NIFEDIPINA SULINGUAL 10MG	100.00	UND
F000424	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	3,000.00	UND
F001867	FUROSEMIDA 20MG AMPOLLA	1,000.00	UND
F001886	LACTULOSA 240ML	100.00	UND
F001883	KETOROLACO 30MG	1,000.00	UND
F002224	ACIDO TRANEXAMINICO 500MG/5ML/AMP.	500.00	UND
F000145	CLORPROMAZINA 50 mg INYECTABLE AMPOLLA x 2 ml	1,000.00	UND
F002211	PARACETAMOL 10 mg VIAL O BOLSA DE 100ml ACETAMINOFEN	1,500.00	UND
F001679	LEVETIRAZETAN 500MG AMPOLLA	500.00	UND



[Handwritten signature]
Santiago, R.D.

Observaciones:

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



Orden de Compra
Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional José María Cabral y Baéz

No. EXPENDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2023-1068

9-8-2023

ALM .583

No. De Orden: **HJMCB-2023-1710**
Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

Datos del Proveedor:

Razon Social: **FARACH ,S,A** RNC: 101062088
Nombre Comercial: **FARACH,S,A** Telefono: 809-544-0222
Domicilio Comercial: **AV.CHARLES SUMMER NO.49 LOS PRADOS**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**
Total: **RD\$1,096,488.00**

Detalle

Item	Codigo	Descripcion	Cant.	Unid. de Medida	Moneda	Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		CLORURO DE SODIO 0.9% C*12FCOS *500ML	100	CAJA	RD	RD\$684.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$68,400.00
2		CLORURO DE SODIO 0.9% C*12FCOS *1000ML	1000	CAJA	RD	RD\$750.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$750,000.00
3		CLORURO DE SODIO 0.45% C*12FCOS *1000ML	41	CAJA	RD	RD\$912.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$37,392.00
4		CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA *3000ML C*4	25	CAJA	RD	RD\$3,600.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$90,000.00
5		LACTATOR RINGER HARTM BOLSA 1000ML C*12	83	CAJA	RD	RD\$912.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$75,696.00
6		SOL MIXTA 0.33% FR*1000ML C*12	100	CAJA	RD	RD\$750.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$75,000.00
7									
8									
9									
10									

Observación:

Total S/ITBIS RD\$	RD\$1,096,488.00
FLETE	RD\$ -
DESCUENTO	RD\$ -
Total ITBIS RD\$	RD\$ -
Total RD\$	RD\$ 1,096,488.00

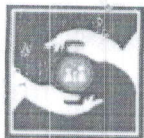
FIRMAS RESPONSABLES:

PAG. 1/1

[Signature]
Enc. Unidad de Compras

[Signature]
Administracion

[Signature]
Director General



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

HJM CB-2023-1068 ✓
Santiago de los Caballeros.

Al : **Dr. Bernardo Hilario**
Director General

Vía : **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora General

Asunto : Solicitud Autorización de

Fecha : 09 DE AGOSTO DEL 2023. ✓

Distinguido Señor Director:

Cortésmente, por medio de la presente hacemos la solicitud de autorización para:

100.00 CAJA. CLORURO DE SODIO 0.9% CJ*12FCOS*500ML ✓
1000.00 CAJA. CLORURO DE SODIO 0.9% CJ*12FCOS*1000ML ✓
41.00 CAJA. CLORURO DE SODIO 0.45% CJ*12FCOS*1000ML ✓
25.00 CAJA. CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA *3000ML CJ*4 ✓
83.00 CAJA. LACTATO RINGER HARTM BOLSA 1000ML CJ*12 ✓
100.00 CAJA. SOL MIXTA 0.33% FR*1000ML CJ*12 ✓

Solicitado mediante la comunicación de fecha **07/08/2023** suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada de Almacén de Farmacia.

Quedando a la espera de atención y aprobación, sin otro particular


Lic. Carmen Méndez

Lic. Carmen Méndez

Enc. De Compras y Contrataciones
HJM CB

Anexos: Certificado de fondos, Aprobación Presupuestaria, Solicitud de Compra o Contratación, Requerida



Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.
"Año de la Innovación y la Competitividad"

Acta Simple Compras Menores

Siendo las 03:00 PM. Del 09 del mes de AGOSTO del año 2023, y de conformidad con las disposiciones en la ley 340-06 sobre compras y contrataciones de bienes, servicios, obras, concesiones, modificadas por la ley No. 449-06, su reglamento de aplicación NO. 543-12 y el manual de procedimientos, la dirección de compras y contrataciones de la MISPAS, sobre la modalidad de compras menores procedimos a dar apertura a las ofertas recibidas hasta la fecha, para el suministro de medicamento en la solicitud de fecha 07/08/2023 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 07/08/2023.

Luego de evaluar y analizar las ofertas, en el orden que fueron recibidas, las cuales corresponden a los suplidores siguientes:

	Oferentes	Monto ofertado RD\$
1	FARACH S.A	1,096,488.00 ✓
2	HOSPIFAR SRL	1,261,300.00
3	PROIMFA SRL	349,052.00

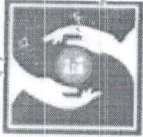
Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RDS\$ 1,096,488.00** a la empresa **FARACH S.A**, la cual, en condiciones similares, es la que ofrece un mejor precio y todo lo que requerimos, en base a los artículos referidos.

Dado en Santiago de los Caballeros a los 09 días del mes de AGOSTO 2023.

Atentamente,


Licda. Carmen Méndez
Encargada de Compras
HRUJMCB
Santiago, D.R.


Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HRUJMCB



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

No. EXPEDIENTE

HJMCB-UC-CM-2023-1068

No. DOCUMENTO

HJMCB-UC-CM-2023-1068

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 07 DE AGOSTO DEL 2023

Yo, **LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS**, en mi calidad de Administradora General del **HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2023**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Agosto 2023) para la adquisición a continuación:

1200.00 UND.SOLUCION SALINO AL 9% 500ML ✓
12000.00 UND.SOLUCION SALINO AL 0.9% 1000ML ✓
492.00 UND.SOLUCION SALINO 45% 1000ML ✓
100.00 UND.SOLUCION SALINO DE 3000ML ✓
996.00 UND.SOLUCION LACTATO DE RINGER 1000ML ✓
1200.00 UND.SOLUCION MIXTA 0.33% 1000ML ✓

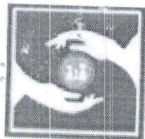
PRESUPUESTO: Un millón cien mil pesos (RD\$1, 100,000.00)

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



Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HJMCB



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJM CB-2023-1068
Santiago de los Caballeros.

A: **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora.
HJM CB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos

Fecha: 07 DE AGOSTO DEL 2023

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS\$1,100,000.00 (Un millón cien mil pesos)**, para la compra de **MEDICAMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 07/08/2023, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RDS\$1,100,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 07/08/2023	COMPRA MEDICAMENTO

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,



Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJM CB



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 000000000583

FECHA:07/08/2023 9:25 am

Rubro: 4220000 PRODUCTOS PARA LA ADMINISTRACION INTRAVENOSA Y ARTERIAL

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1068

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F001941	SOLUCION SALINO AL 0.9% 100ML	9,000.00	UND
F001940	SOLUCION SALINO AL 0.9% 1000ML	12,000.00	UND
F001948	SOLUCION MIXTA 0.33% 1000ML	2,000.00	UND
F001943	SOLUCION SALINO 9% 500ML	2,000.00	UND
F001947	SOLUCION LACTATO DE RINGER 1000ML	1,000.00	UND
F0029	SOLUCION SALINA 45% 1000ML	500.00	UND
F002637	SOLUCION SALINO DE 3000ML	200.00	UND



Observaciones:

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



Orden de Compra
Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional José María Cabral y Baéz



No. EXPENDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2023-1064
 11-8-2023

ALML.579 ✓

No. De Orden: **HJMCB-2023-1763**

Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

Datos del Proveedor:

Razon Social: **SEAN DOMINICAN, SRL**

Nombre Comercial: **SEAN DOMINICAN**

Domicilio Comercial: **C/12 NO.16,VISTA HERMOSA SANTO DOMINGO ESTE RD**

RNC: 130468516

Telefono: 809-788-0723

Datos Generales del Contrato

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

Total: **RD\$878,000.00**

Detalle

Item	Codigo	Descripcion	Cant.	Unid. de Medida	Moneda	Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		MIDAZOLAM 15MG/3ML	5000	AMP	RD	RD\$144.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$720,000.00
2		FENTANIL 0.05MG/2ML	1000	AMP	RD	RD\$158.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$158,000.00
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Observación:

Total S/ITBIS RD\$	RD\$878,000.00
FLETE	RD\$ -
DESCUENTO	RD\$ -
Total ITBIS RD\$	RD\$0.00
Total RD\$	RD\$878,000.00

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG. 1/1

Enc. Unidad de Compras
 Santiago, R. D.

Enc. Administración

Director General



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

HJM CB-2023-1064 ✓

Santiago de los Caballeros.

Al : **Dr. Bernardo Hilario**
Director General

Vía : **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora General

Asunto : Solicitud Autorización de

Fecha : **11 DE AGOSTO DEL 2023.** ✓

Distinguido Señor Director:

Cortésmente, por medio de la presente hacemos la solicitud de autorización para:

5000.00 AMP. MIDAZOLAM 15MG/3ML ✓
1000.00 AMP. FENTANIL 0.05 MG/2ML ✓

Solicitado mediante la comunicación de fecha **07/08/2023** ✓ suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada de Almacén de Farmacia.

Quedando a la espera de atención y aprobación, sin otro particular


Lic. Carmen Méndez
Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJM CB

Anexos: Certificado de fondos, Aprobación Presupuestaria, Solicitud de Compra o Contratación, Requerida



Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.
"Año de la Innovación y la Competitividad"
Acta Simple Compras Menores

Siendo las 2:00 PM. del 11 del mes de abril del año 2023, y de conformidad con las disposiciones en la ley 340-06 sobre compras y contrataciones de bienes, servicios, obras, concesiones, modificadas por la ley No. 449-06, su reglamento de aplicación NO. 543-12 y el manual de procedimientos, la dirección de compras y contrataciones de la MISPAS, sobre la modalidad de compras menores procedimos a dar apertura a las ofertas recibidas hasta la fecha, para el suministro de medicamento en la solicitud de fecha 07/08/2023 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 07/08/2023.

Luego de evaluar y analizar las ofertas, en el orden que fueron recibidas, las cuales corresponden a los suplidores siguientes:

	Oferentes	Monto ofertado RD\$
1	SEAN DOMINICAN SRL	878,000.00 ✓
2	GERANFAR , SRL	885,000.00
3	COPEM HOSPICLINIC	1,930,900.00

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RD\$ 878,000.00** a la empresa, **SEAN DOMINICAN SRL** la cual, en condiciones similares, es la que ofrece un mejor precio y todo lo que requerimos, en base a los artículos referidos.

Dado en Santiago de los Caballeros a los 11 días del mes de abril 2023.

Atentamente,


Licda. Carmen Méndez
Encargada de Compras
HRUJMCB


Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HRUJMCB



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 07 DE AGOSTO DEL 2023

Yo, **LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS**, en mi calidad de Administradora General del **HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2023**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Agosto 2023) para la adquisición a continuación:

5000.00 UND. MIDAZOLAM 5MG/ML INY AMP X3 ML

1000.00 UND. FENTANILO 0.05MG/ML 2 ML INY AMP

PRESUPUESTO: Ochocientos ochenta mil pesos (RD\$880,000.00)

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



Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HJMCB

No. EXPEDIENTE

HJMCB-UC-CM-2023-1064

No. DOCUMENTO

HJMCB-UC-CM-2023-1064



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

HJMCB-2023-1064

Santiago de los Caballeros.

A: Licda. Arelis García Vargas
Administradora.
HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos

Fecha: 07 DE AGOSTO DEL 2023

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RD\$880,000.00** (Ochocientos ochenta mil pesos), para la compra de **MEDICAMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 07/08/2023, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RD\$880,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 07/08/2023	COMPRA MEDICAMENTO

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,



Lic. Carmen Méndez

Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 00000000579

FECHA:07/08/2023 9:02 am

Rubro: 42270000 PRODUCTOS DE RESUCITACION ,ANESTESIA Y RESPIRATORIO

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1064

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F001788	BUPIVACAINA 0.5% 4ML SIMPLE	200.00	UND
F001972	TRAMADOL 100MG 2ML AMP	1,000.00	UND
F000386	MIDAZOLAM 5 mg/ml INYECTABLE AMPOLLA x 3 ml	5,000.00	UND
F0059	FENTANILO 0.05 mg / 2 ml INYECTABLE AMPOLLA	1,000.00	UND
F001684	REMIFENTANILO GRAY 5MG X 10ML FRASCO	100.00	UND

Observaciones:

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



Orden de Compra
Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional José María Cabral y Baéz

No. EXPENDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2023-1065
 11-8-2023

ALM.580
 No. De Orden: **HJMCB-2023-1766**
 Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

Datos del Proveedor:

Razon Social: **GRUPO FARMACEUTICO CAR-M SRL** RNC: 130-18612-1
 Nombre Comercial: **GRUFACARM** Telefono: 809-728-2224
 Domicilio Comercial: **C/MARIO LOVATOH PITTALUGA NO.6**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**
 Total: **RD\$400,000.00**

Detalle									
Item	Codigo	Descripcion	Cant.	Unid. de Medida	Moneda	Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		LEVEBRAIN LEVETIRACETAM 500MG /SML	1000	AMP	RD	RD\$400.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$400,000.00
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
						Total S/ITBIS RDS			RD\$400,000.00
						FLETE			
						DESCUENTO		RD\$	-
						Total ITBIS RDS			RD\$0.00
						Total RDS		RD\$	400,000.00

Observación:

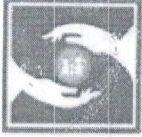
FIRMAS RESPONSABLES:

PAG. 1/1

Enc. Unidad de Compras

Administración

Director General



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

HJMCB-2023-1065

Santiago de los Caballeros.

Al : **Dr. Bernardo Hilario**
Director General

Vía : **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora General

Asunto : Solicitud Autorización de

Fecha : 11 DE AGOSTO DEL 2023.

Distinguido Señor Director:

Cortésmente, por medio de la presente hacemos la solicitud de autorización para:

1000.00 AMP. LEVEBRAIN LEVETIRAZETAM 500MG/5ML

Solicitado mediante la comunicación de fecha **07/08/2023** suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ,** encargada de Almacén de Farmacia.

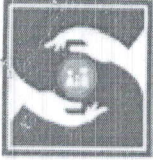
Quedando a la espera de atención y aprobación, sin otro particular



Lic. Carmen Méndez

Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB

Anexos: Certificado de fondos, Aprobación Presupuestaria, Solicitud de Compra o Contratación, Requerida



Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.
“Año de la Innovación y la Competitividad”
Acta Simple Compras Menores

Siendo las 3:00 PM. del 11 del mes de abril del año 2023, y de conformidad con las disposiciones en la ley 340-06 sobre compras y contrataciones de bienes, servicios, obras, concesiones, modificadas por la ley No. 449-06, su reglamento de aplicación NO. 543-12 y el manual de procedimientos, la dirección de compras y contrataciones de la MISPAS, sobre la modalidad de compras menores procedimos a dar apertura a las ofertas recibidas hasta la fecha, para el suministro de medicamento en la solicitud de fecha 07/08/2023 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 07/08/2023.

Luego de evaluar y analizar las ofertas, en el orden que fueron recibidas, las cuales corresponden a los suplidores siguientes:

	Oferentes	Monto ofertado RD\$
1	GRUPO FARMACEUTICO CAR-M , SRL	400,000.00 ✓
2	COPEM HOSPICLINIC	430,000.00 ✓
3	MEDISAN SRL	800,000.00 ✓

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RD\$ 400,000.00** a la empresa , **GRUPO FARMACEUTICO CAR-M SRL** la cual, en condiciones similares, es la que ofrece un mejor precio y todo lo que requerimos, en base a los artículos referidos.

Dado en Santiago de los Caballeros a los 11 días del mes de abril 2023.

Atentamente,


Licda. Carmen Méndez
Encargada de Compras
HRUJMCB


Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HRUJMCB



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

No. EXPEDIENTE

HJMCB-UC-CM-2023-1065

No. DOCUMENTO

HJMCB-UC-CM-2023-1065

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 07 DE AGOSTO DEL 2023

Yo, **LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS**, en mi calidad de Administradora General del **HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2023**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Agosto 2023) para la adquisición a continuación:

1000.00 UND.LEVETIRAZETAM 500MG AMP

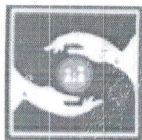
PRESUPUESTO: Cuatrocientos cinco mil pesos (RD\$405,000.00)

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



Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HJMCB



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

HJMCB-2023-1065
Santiago de los Caballeros.

A: Licda. Arelis García Vargas
Administradora.
HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

Fecha: 07 DE AGOSTO DEL 2023

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RD\$405,000.00** (Cuatrocientos cinco mil pesos), para la compra de **MEDICAMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 07/08/2023, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RD\$405,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 07/08/2023	COMPRA MEDICAMENTO

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,


Santiago, R. D.

Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 00000000580

FECHA:07/08/2023 9:11 am

Rubro: 51210000CATEGORIA DE MEDICAMENTOS VARIOS

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1065

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F001898	MEDIO DE CONTRASTE	500.00	UND
F000271	HALOPERIDOL 5 mg/ml INYECTABLE AMPOLLA x 1 ml	2,000.00	UND
F00458	NIFEDIPINA SULINGUAL 10MG	100.00	UND
F000424	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	6,000.00	UND
F001867	FUROSEMIDA 20MG AMPOLLA	5,000.00	UND
F001886	LACTULOSA 240ML	200.00	UND
F001883	KETOROLACO 30MG	3,000.00	UND
F002224	ACIDO TRANEXAMINICO 500MG/5ML/AMP.	500.00	UND
F000145	CLORPROMAZINA 50 mg INYECTABLE AMPOLLA x 2 ml	1,000.00	UND
F002211	PARACETAMOL 10 mg VIAL O BOLSA DE 100ml ACETAMINOFEN	3,000.00	UND
F001679	LEVETIRAZETAN 500MG AMPOLLA ✓	1,000.00	UND
F002208	NISTATINA 30ML (GOTA)	100.00	UND
F001681	DIPIRONA METAMIZOL 1GR.2ML AMP	1,500.00	UND
F003628	BROMURO DE IPATROPIUM 2.5	3,000.00	UND
F000073	BICARBONATO SODICO 100 MG /10% AMPOLLA	3,000.00	UND
F001864	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPOLLA	2,000.00	UND

Observaciones:

HOSPITAL JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ
COMPRAS
Santiago, D.R.

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



Orden de Compra
Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional José María Cabral y Baéz



No. EXPENDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2023-1118
 24-8-2023

ALML.606
 No. De Orden: **HJMCB-2023-1846**
 Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

Razon Social: **SEAN DOMINICAN, SRL**
 Nombre Comercial: **SEAN DOMINICAN**
 Domicilio Comercial: **C/12 NO.16,VISTA HERMOSA SANTO DOMINGO ESTE RD**
 Datos Generales del Contrato
 Anticipo: 0%
 Total: **RD\$638,000.00**
 Modalidad de pago: **CREDITO**
 RNC: 130468516
 Telefono: 809-788-0723

Item	Codigo	Descripcion	Cant.	Unid. de Medida	Moneda	Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		FENTANILO CITRATO INY 0.5MG/ML 10ML	500	AMP	RD	RD\$980.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$490,000.00
2		ATRACURIO 25MG/2.5ML	1000	AMP	RD	RD\$148.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$148,000.00
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Observación:	Total S/ITBIS RD\$	RD\$638,000.00
	FLETE	RD\$ -
	DESCUENTO	RD\$ -
	Total ITBIS RD\$	RD\$0.00
	Total RD\$	RD\$638,000.00

FIRMAS RESPONSABLES: PAG. 1/1

Enc. Unidad de Compras

Administración

Director General



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJM CB-2023-1118
Santiago de los Caballeros.

Al : **Dr. Bernardo Hilario**
Director General

Vía : **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora General

Asunto : Solicitud Autorización de

Fecha : 24 DE AGOSTO DEL 2023.

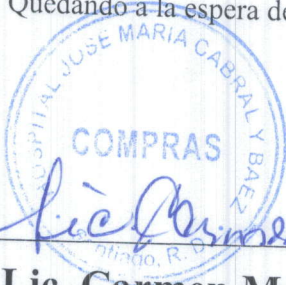
Distinguido Señor Director:

Cortésmente, por medio de la presente hacemos la solicitud de autorización para:

500.00 AMP.FENTANILO CITRATO INY 0.5MG/ML 10ML ✓
1000.00 AMP.ATRACURIO 25MG/2.5ML ✓

Solicitado mediante la comunicación de fecha **21/08/2023** suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ,**
encargada de **Almacén de Farmacia.**

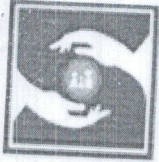
Quedando a la espera de atención y aprobación, sin otro particular



Lic. Carmen Méndez

Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJM CB

Anexos: Certificado de fondos, Aprobación Presupuestaria, Solicitud de Compra o Contratación, Requerida



Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.
"Año de la Innovación y la Competitividad"
Acta Simple Compras Menores

Siendo las 3:00 PM. del 24 del mes de AGOSTO del año 2023, y de conformidad con las disposiciones en la ley 340-06 sobre compras y contrataciones de bienes, servicios, obras, concesiones, modificadas por la ley No. 449-06, su reglamento de aplicación NO. 543-12 y el manual de procedimientos, la dirección de compras y contrataciones de la MISPAS, sobre la modalidad de compras menores procedimos a dar apertura a las ofertas recibidas hasta la fecha, para el suministro de medicamento en la solicitud de fecha 21/08/2023 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 21/08/2023.

Luego de evaluar y analizar las ofertas, en el orden que fueron recibidas, las cuales corresponden a los suplidores siguientes:

	Oferentes	Monto ofertado RD\$
1	SEAN DOMINICAN , SRL	638,000.00
2	HOSPIFAR SRL	420,000.00
3	COPEM HOSPICLINIC	1,002,000.00

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RDS\$ 638,000.00** a la empresa , **SEAN DOMINICAN SRL** la cual, en condiciones similares, es la que ofrece un mejor precio y todo lo que requerimos, en base a los artículos referidos.

Dado en Santiago de los Caballeros a los 24 días del mes de agosto 2023.

Atentamente,


Licda. Carmen Méndez
Encargada de Compras
HRUJMCB
Santiago, R. D.


Licda. Arellis García Vargas
Administradora General
HRUJMCB



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 21 DE AGOSTO DEL 2023

Yo, **LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS**, en mi calidad de Administradora General del **HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2023**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Agosto 2023) para la adquisición a continuación:

500.00 UND.FENTANILO 0.5MG / 10ML INYECTABLE AMP X 10ML
1000.00 UND.ATRACURIO 25MG (AMP) 2.5ML

PRESUPUESTO: Seiscientos cuarenta mil pesos (RD\$640,000.00)

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



Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HJMCB

No. EXPEDIENTE

HJMCB-UC-CM-2023-1118

No. DOCUMENTO

HJMCB-UC-CM-2023-1118



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJMCB-2023-1118
Santiago de los Caballeros.

A: **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora.
HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

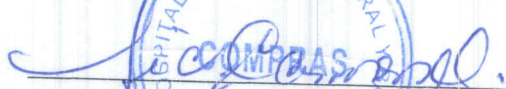
Fecha: 21 DE AGOSTO DEL 2023

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS\$640,000.00** (Seiscientos cuarenta mil pesos), para la compra de **MEDICAMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 21/08/2023, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del Almacén del Farmacia.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RDS\$640,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 21/08/2023	COMPRA MEDICAMENTO

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,


Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 000000000606

FECHA:21/08/2023 10:13 am

Rubro: 42270000 PRODUCTOS DE RESUCITACION ,ANESTESIA Y RESPIRATORIO

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1118

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F000236	FENTANILO 0.5 mg / 10ml INYECTABLE AMPOLLA x 10ml	1,000.00	UND
F001775	ATRACURIO 25MG (AMPOLLA) 2.5 ML	1,000.00	UND
F002492	ESMERON BROMURO DE ROCURONIO 50mg/5ml	20.00	AMP



Observaciones:

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



Orden de Compra
Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional José María Cabral y Baéz

No. EXPENDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2023-1111
 24-8-2023

ALM .599

No. De Orden: **HJMCB-2023-1847**
 Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

Datos del Proveedor:

Razon Social: **SI EN SALUD ,SRL**
 Nombre Comercial: **SI EN SALUD , SRL** RNC: 131466664
 Domicilio Comercial: **C/12 NO.16,VISTA HERMOSA SANTO DOMINGO ESTE RD** Telefono: 809-788-0723

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**
 Total: **RD\$234,000.00**

Detalle									
Item	Codigo	Descripcion	Cant.	Unid. de Medida	Moneda	Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		SOLUCION SALINA 100ML	6000	UND	RD	RD\$39.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$234,000.00
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Observación:	Total S/ITBIS RD\$	RD\$234,000.00
	FLETE	RD\$ -
	DESCUENTO	RD\$ -
	Total ITBIS RD\$	RD\$ -
	Total RD\$	RD\$ 234,000.00

FIRMAS RESPONSABLES: PAG. 1/1

[Signature]
 Enc. Unidad de Compras

[Signature]
 Administración

[Signature]
 Director General



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJMCB-2023-1111
Santiago de los Caballeros.

Al : **Dr. Bernardo Hilario**
Director General

Vía : **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora General

Asunto : Solicitud Autorización de

Fecha : 24 DE AGOSTO DEL 2023

Distinguido Señor Director:

Cortésmente, por medio de la presente hacemos la solicitud de autorización para:

6000.00 UND.SOLUCION SALINA 100ML

Solicitado mediante la comunicación de fecha **21/08/2023** suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ,** encargada de **Almacén de Farmacia.**

Quedando a la espera de atención y aprobación, sin otro particular



Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB

Anexos: Certificado de fondos, Aprobación Presupuestaria, Solicitud de Compra o Contratación, Requerida



Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.
"Año de la Innovación y la Competitividad"
Acta Simple Compras Menores

Siendo las 3:00 PM. del 24 del mes de AGOSTO del año 2023, y de conformidad con las disposiciones en la ley 340-06 sobre compras y contrataciones de bienes, servicios, obras, concesiones, modificadas por la ley No. 449-06, su reglamento de aplicación NO. 543-12 y el manual de procedimientos, la dirección de compras y contrataciones de la MISPAS, sobre la modalidad de compras menores procedimos a dar apertura a las ofertas recibidas hasta la fecha, para el suministro de medicamento en la solicitud de fecha 21/08/2023 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 21/08/2023.

Luego de evaluar y analizar las ofertas, en el orden que fueron recibidas, las cuales corresponden a los suplidores siguientes:

	Oferentes	Monto ofertado RD\$
1	SI EN SALUD, SRL	234,000.00
2	FARACH, S.A	240,000.00
3	MEDISAN	360,000.00

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RD\$ 234,000.00** a la empresa, **SI EN SALUD SRL** la cual, en condiciones similares, es la que ofrece un mejor precio y todo lo que requerimos, en base a los artículos referidos.

Dado en Santiago de los Caballeros a los 24 días del mes de agosto 2023.

Atentamente,


Licda. Carmen Méndez
Encargada de Compras
HRUJMCB


Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HRUJMCB



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 21 DE AGOSTO DEL 2023

Yo, **LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS**, en mi calidad de Administradora General del **HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2023**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Agosto 2023) para la adquisición a continuación:

6000.00 UND.SOLUCION SALINO AL 0.9 100ML

PRESUPUESTO: Doscientos treinta y cinco mil pesos (RD\$235,000.00)

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



Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HJMCB

No. EXPEDIENTE

HJMCB-UC-CM-2023-1111

No. DOCUMENTO

HJMCB-UC-CM-2023-1111



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJMCB-2023-1111
Santiago de los Caballeros.

A: Licda. Arelis García Vargas
Administradora.
HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

Fecha: 21 DE AGOSTO DEL 2023

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RD\$235,000.00** (Doscientos treinta y cinco mil pesos), para la compra de **MEDICAMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 21/08/2023, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RD\$235,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 21/08/2023	COMPRA MEDICAMENTO

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,



Lic. Carmen Méndez

Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 00000000599

FECHA:21/08/2023 9:53 am

Rubro: 4220000 PRODUCTOS PARA LA ADMINISTRACION INTRAVENOSA Y ARTERIAL

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1111

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F001941	SOLUCION SALINO AL 0.9% 100ML	6,000.00	UND
F001943	SOLUCION SALINO 9% 500ML	1,200.00	UND

Observaciones:

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



Orden de Compra
Servicio Nacional de Salud
Hospital Regional José María Cabral y Baéz

No. EXPENDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2023-1119
 24-8-2023

ALM .607

No. De Orden: **HJMCB-2023-1849**
 Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**
 Datos del Proveedor:

Razon Social: **SI EN SALUD ,SRL** RNC: 131466664
 Nombre Comercial: **SI EN SALUD , SRL** Telefono: 809-788-0723
 Domicilio Comercial: C/12 NO.16,VISTA HERMOSA SANTO DOMINGO ESTE RD

Datos Generales del Contrato
 Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**

Total: **RD\$678,000.00**

Detalle									
Item	Codigo	Descripcion	Cant.	Unid. de Medida	Moneda	Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		ENOXOPARINA SODICA 40MG /0.4ML	1000	UND	RD	RD\$198.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$198,000.00
2		ACICLOVIR 250MG	1000	UND	RD	RD\$480.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$480,000.00
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Observación:						Total S/ITBIS RD\$			RD\$678,000.00
						FLETE			RD\$ -
						DESCUENTO			RD\$ -
						Total ITBIS RD\$			RD\$ -
						Total RD\$			RD\$ 678,000.00

FIRMAS RESPONSABLES: PAG. 1/1

Enc. Unidad de Compras

Administración

Director General



Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

HJM CB-2023-1119
Santiago de los Caballeros.

Al : **Dr. Bernardo Hilario**
Director General

Vía : **Licda. Arelis García Vargas**
Administradora General

Asunto : Solicitud Autorización de

Fecha : 24 DE AGOSTO DEL 2023.

Distinguido Señor Director:

Cortésmente, por medio de la presente hacemos la solicitud de autorización para:

1000.00 UND. ENOXOPARINA SODICA 40MG / 0.4ML
1000.00 UND. ACICLOVIR 250MG

Solicitado mediante la comunicación de fecha **21/08/2023** suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ,** encargada de Almacén de Farmacia.

Quedando a la espera de atención y aprobación, sin otro particular




Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJM CB

Anexos: Certificado de fondos, Aprobación Presupuestaria, Solicitud de Compra o Contratación, Requerida



Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.
"Año de la Innovación y la Competitividad"
Acta Simple Compras Menores

Siendo las 3:00 PM. del 24 del mes de AGOSTO del año 2023, y de conformidad con las disposiciones en la ley 340-06 sobre compras y contrataciones de bienes, servicios, obras, concesiones, modificadas por la ley No. 449-06, su reglamento de aplicación NO. 543-12 y el manual de procedimientos, la dirección de compras y contrataciones de la MISPAS, sobre la modalidad de compras menores procedimos a dar apertura a las ofertas recibidas hasta la fecha, para el suministro de medicamento en la solicitud de fecha 21/08/2023 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 21/08/2023.

Luego de evaluar y analizar las ofertas, en el orden que fueron recibidas, las cuales corresponden a los suplidores siguientes:

	Oferentes	Monto ofertado RD\$
1	SI EN SALUD, SRL	678,000.00
2	SEAN DOMINICAN SRL	795,000.00
3	COPEM HOSPICLINIC	1,077,150.00

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RD\$ 678,000.00** a la empresa, **SI EN SALUD SRL** la cual, en condiciones similares, es la que ofrece un mejor precio y todo lo que requerimos, en base a los artículos referidos.

Dado en Santiago de los Caballeros a los 24 días del mes de agosto 2023.

Atentamente,


Licda. Carmen Méndez
Encargada de Compras
HRUJMCB


Licda. Arletis García Vargas
Administradora General
HRUJMCB



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 21 DE AGOSTO DEL 2023

Yo, **LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS**, en mi calidad de Administradora General del **HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2023**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Agosto 2023) para la adquisición a continuación:

1000.00 UND.ENOXOPARINA 40 MG /0.4 ML INYECTABLE JERINGA PRECARGADA

1000.00 UND.ACICLOVIR 250 MG POLVO PARA INYECCION VIAL

PRESUPUESTO: Seiscientos ochenta mil pesos (RD\$680,000.00)

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



Licda. Arelis García Vargas
Administradora General
HJMCB

No. EXPEDIENTE

HJMCB-UC-CM-2023-1119

No. DOCUMENTO

HJMCB-UC-CM-2023-1119



**Hospital Regional José María Cabral y Báez
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**

HJMCB-2023-1119
Santiago de los Caballeros.

A: Licda. Arelis García Vargas
Administradora.
HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

Fecha: 21 DE AGOSTO DEL 2023

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS\$680,000.00** (Seiscientos ochenta mil pesos), para la compra de **MEDICAMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 21/08/2023, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RDS\$680,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 21/08/2023	COMPRA MEDICAMENTO

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,



Lic. Carmen Méndez

Lic. Carmen Méndez
Enc. De Compras y Contrataciones
HJMCB

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL & BAEZ
C/27 DE FEBRERO, ESQ. SABANA LARGA, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
Tel.: (809)242-8929 RNC: 402064319

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION
Unidad de Compras y Contrataciones

Requisicion No: AFRC2 00000000607

FECHA: 21/08/2023 10:21 am

Rubro: 51210000 CATEGORIA DE MEDICAMENTOS VARIOS

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2023-1119

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Código	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F001867	FUROSEMIDA 20MG AMPOLLA	2,000.00	UND
F002224	ACIDO TRANEXAMINICO 500MG/5ML/AMP.	500.00	UND
F002208	NISTATINA 30ML (GOTA)	50.00	UND
F001681	DIPIRONA METAMIZOL 1GR.2ML AMP	1,000.00	UND
F000007	ACICLOVIR 250 mg POLVO PARA INYECCION VIAL	1,000.00	UND
F001963	SULFATO DE MAGNESIO 20% (AMPOLLA)	1,000.00	UND
F002780	PENTAGLUBINE(GADOPENTETATO DIMEGGLUMUNA) 469MG/ML15	50.00	UND
F00458	NIFEDIPINA SULINGUAL 10MG	100.00	UND
F000495	QUETIAPINA 100 mg COMPRIMIDO ORAL	1,000.00	UND
F000496	QUETIAPINA 25 mg COMPRIMIDO ORAL	1,000.00	UND
F000154	CLOZAPINA 100 mg COMPRIMIDO ORAL	1,000.00	UND
F000155	CLOZAPINA.25 mg COMPRIMIDO ORAL	1,000.00	UND
F000209	ENOXAPARINA 40 mg /0.4 ml INYECTABLE JERINGA PRECARGADA	1,000.00	UND
F000191	DIFENHIDRAMINA 10 mg/ml INYECTABLE AMPOLLA x 1 ml	1,000.00	UND
F002638	DICLOFENACO SODICO 75 mg	500.00	UND

Observaciones:



Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones