



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

|                      |
|----------------------|
| No. EXPEDIENTE       |
| HJMCB-UC-CM-2022-932 |
| No. DOCUMENTO        |
| HJMCB-UC-CM-2022-932 |

**CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO**

**REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS**

**FECHA: 20 DE JUNIO DEL 2022**

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 **2022**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (JUNIO 2022) para la adquisición a continuación:

**300.00 UND.GASA ALMOHADA 20X24X36X100** ✓

**PRESUPUESTO: Trecientos setenta y dos mil pesos (RD\$372,000.00)**

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 Garcia Vargas**  
Administradora General  
HJMCB

MC  
OK



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

**HJMCB-2022-932** ✓  
**Santiago de los Caballeros.**

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

**Asunto:** Solicitud Certificado de Fondos.

**Fecha:** 20 DE JUNIO DEL 2022 ✓

**Distinguida Señora Administradora:**

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS372,000.00** (Trecientos setenta y dos mil pesos), para la compra de **MATERIAL MEDICO GASTABLE**, solicitado mediante comunicado de fecha 20/06/2022, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

| No. | Monto RDS     | Tipo de Compra | No. De Autorización   | Articulo                              |
|-----|---------------|----------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 01  | RDS372,000.00 | Compra Menor   | Oficio m/F 20/06/2022 | COMPRA<br>MATERIAL MEDICO<br>GASTABLE |

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,

MGK



**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: AFRC1 000000000501 ✓

FECHA: 20/06/2022 10:59 am ✓

Rubro: 42280000 PRODUCTOS PARA LA ESTERILIZACION MEDICA

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-Cm-2022-932 ✓

Objeto compra: MATERIAL GASTABLES

| Codigo  | Descripcion                  | Cantidad | Unidad de Medida |
|---------|------------------------------|----------|------------------|
| F002188 | GASA ALMOHADA 20X24X36X100 ✓ | 300.00   | UND              |

Observaciones:



Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



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

**HJMCB-2022-932** ✓  
Santiago de los Caballeros.

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

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

**Asunto** : Solicitud Autorización de Compra

**Fecha** : **22 DE JUNIO DEL 2022.** ✓

Distinguido Señor Director:

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

**300.00 UND.GASA TIPO ALMOHADA 36\*100YDS** ✓

Solicitado mediante la comunicación de fecha **20/06/2022** 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

MC  
OK

**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 22 del mes de JUNIO del año 2022, 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 gastables en la solicitud de fecha 20/06/2022 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 20/06/2022.

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 | <b>BRENMARFA IMPORT SRL</b> | 369,930.00          |
| 2 | <b>HOSPIFAR SRL</b>         | 420,000.00          |
| 3 | <b>OSIRIS &amp; CO. S.A</b> | 653,730.00          |

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RD\$ 369,930.00** a la empresa, **BRENMARFA IMPORT 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 22 días del mes de JUNIO 2022.

Atentamente,

  
**Licda. Carmen Méndez**  
Encargada de Compras  
HRUJMCB

  
**Licda. Arelis García Vargas**  
Administradora General  
HRUJMCB



Orden de compra  
Servicio Nacional de Salud  
Hospital José María Cabral y Baéz



Orden de compra  
HJM/CB/C/2022/02  
22 DE JUNIO DEL 2022

ALM F. 501

No. De Orden

Descripción

HJMCB-2022-1462  
MATERIAL MEDICO GASTABLES

Modalidad de Compras:

COMPRA MENOR

Datos del Proveedor:

Razon Social: BRENMARFA IMPORT S.R.L.

Nombre Comercial:

BRENMARFA  
CALLE INDEPENDENCIA C/ANTONIO GUZMAN 181

RNC: 131007562

Domicilio Comercial:

Telefono:

829-740-3078

Datos Generales del Contrato

Anticipo:

0%

Modalidad de pago:

CREDITO

Total: RD\$369,930.00

| Item | Codigo | Descripcion                  | Cant. | Unid. de Medida | Moneda | Precio unit/ITBIS | Imp Moneda Orig/ITBIS | ITBIS Total Moneda Orig | Sub Total Moneda Orig |
|------|--------|------------------------------|-------|-----------------|--------|-------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| 1    |        | GASA TIPO ALMOHADA 36*100YDS | 300   | UND             | RD     | RD\$1,045.00      | RD\$188.10            | RD\$56,430.00           | RD\$313,500.00        |
| 2    |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 3    |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 4    |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 5    |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 6    |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 7    |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 8    |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 9    |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 10   |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 11   |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 12   |        |                              |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |

Observación:

|                   |     |                |
|-------------------|-----|----------------|
| Total S/ITBIS RDS |     | RD\$313,500.00 |
| FLETE             | RDS |                |
| DESCUENTO         | RDS |                |
| Total ITBIS RDS   | RDS | 56,430.00      |
| Total RDS         | RDS | 369,930.00     |

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG.

1/1



MC OK