



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

**CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO**

No. EXPEDIENTE
HJMCB-UC-CM-2022-1166
No. DOCUMENTO
HJMCB-UC-CM-2022-1166

**REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS**

**FECHA: 01 DE AGOSTO 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 (AGOSTO 2022) para la adquisición a continuación:

500.00 AMP.CLORURO DE SODIO AL 20%  
500.00 AMP.LEVETIRAZETAN 500MG AMPOLLA  
2000.00 AMP.BICARBONATO SODICO 100 MG/10% AMPOLLA  
5000.00 AMP.KETOROLACO 30MG  
2000.00 FCO.PARACETAMOL 1GR /100ML O BOLSA DE 100

**PRESUPUESTO: novecientos noventa mil pesos (RDS990,000.00)**

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

MG  
DA



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

**HJMCB-2022-1166**  
**Santiago de los Caballeros.**

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

**Asunto:** Solicitud Certificado de Fondos.

**Fecha:** 01 DE AGOSTO DEL 2022

**Distinguida Señora Administradora:**

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS990,000.00** (novecientos noventa mil pesos), para la compra de **MEDICAMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 01/08/2022, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del Almacén de Farmacia.

No.	Monto RD\$	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RDS990,000.00	Compra Menor	Oficio m/F 01/08/2022	<b>COMPRA MEDICAMENTO</b>

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,

MC  
OK



**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 000000000624

FECHA: 01/08/2022 11:15 am

Rubro: 51210000 CATEGORIA DE MEDICAMENTOS VARIOS

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2022-1166

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F001823	COMPLEJO B 10 ml FCO	6,000.00	UND
F001681	DIPIRONA METAMIZOL 1GR.2ML AMP	4,000.00	UND
F000191	DIFENHIDRAMINA 10 mg/ml INYECTABLE AMPOLLA x 1 ml	4,000.00	UND
F002208	NISTATINA 30ML (GOTA)	300.00	UND
F000274	HEPARINA SODICA 5000 UI/ ml VIAL 5ml,IV, S.C (FISTULA)	10,000.00	UND
F000404	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 mg/ml INYECTABLE AMPOLLA x 1 m	4,000.00	UND
F001864	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPOLLA	8,000.00	UND
F001886	LACTULOSA 240ML	400.00	UND
F001830	DEXAMENTASONA 8MG AMPOLLA 2 ML AMPOLLA	4,000.00	UND
F000271	HALOPERIDOL 5 mg/ml INYECTABLE AMPOLLA x 1 ml	3,000.00	UND
F000147	CLORURO POTASICO 0.2 INYECTABLE AMPOLLA x 10 ml	2,000.00	UND
F001739	ANCHAFIBRIN AMPOLLA 500 mg	400.00	UND
F000073	BICARBONATO SODICO 100 MG /10% AMPOLLA	8,000.00	UND
F000229	FENITOINA 250 mg/5ml EPAMIN AMPOLLA 5 ml	4,000.00	UND
F000321	KETOROLACO 30MG	7,000.00	UND
F000424	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	8,000.00	UND
F002173	PARACETAMOL 1GR /100ml O BOLSA DE 100	6,000.00	FCO
F001898	MEDIO DE CONTRASTE	400.00	UND
F002042	CLORPROMAZINA 50 mg AMPOLLA	4,000.00	UND
F000369	METILPREDNISOLONA 80 mg /ml POLVO PARA INYECCION VIAL x 1 ml	4,000.00	UND
F000367	METILPREDNISOLONA 40 mg /ml POLVO PARA INYECCION VIAL x 1 ml	4,000.00	UND
F000368	METILPREDNISOLONA 500 mg INYECTABLE VIAL	4,000.00	UND
F001907	N-BUTIL HIOSCINA- BROMURO 20MG AMPOLLA	4,000.00	UND
F000307	INSULINA REGULAR (CRISTALINA) 100 UI/ml INYECTABLE VIAL x 10 ml	100.00	UND
F001838	DIMENHIDRINATO 50 mg DRAMIDOM AMPOLLA	2,500.00	UND
F001679	LEVETIRAZETAN 500MG AMPOLLA	2,000.00	UND
F0039	LEVETIRAZETAM 1 GR AMPOLLA	2,000.00	UND
F002242	CLORURO DE SODIO AL 20%	500.00	UND
F000012	ACIDO ASCORBICO (VIT. C) 100 mg/ml INYECTABLE AMPOLLA x 5 ml	4,000.00	UND
F000166	DEXTROSA 50% AMPOLLA	6,000.00	UND



**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 000000000624

FECHA: 01/08/2022 11:15 am

Rubro: 51210000 CATEGORIA DE MEDICAMENTOS VARIOS

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2022-1166

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F000208	ENOXAPARINA 20 mg /0.2 ml INYECTABLE JERINGA PRECARGADA	2,000.00	UND
F000209	ENOXAPARINA 40 mg /0.4 ml INYECTABLE JERINGA PRECARGADA	2,000.00	UND
F001867	FUROSEMIDA 20MG AMPOLLA	4,000.00	UND
F000239	FITOMENADIONA (VIT.K) 10 mg INYECTABLE AMPOLLA x 1 ml	1,500.00	UND
F002049	HIERRO SACAROSA 20 mg/5ml INYECTABLE AMPOLLA x 5 ml	1,000.00	UND
F001962	SULFATO DE MAGNESIO 10% 1 g/m X 10 ML (AMPOLLA)	4,000.00	UND
F002649	BUDESONIDE 0.25MG/2ML	2,000.00	UND
F001786	BROMURO DE IPATROPIUM 250ML	6,000.00	UND
F000060	ATROPINA SULFATO 1 mg/ ml INYECTABLE AMPOLLA x 1 ml	1,000.00	UND
F000275	HIDRALAZINA CLORHIDRATO 20 mg INYECTABLE AMPOLLA x 1 ml	1,500.00	UND

Observaciones:



Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



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

**HJM CB-2022-1166** ✓  
Santiago de los Caballeros.

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

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

**Asunto** : Solicitud Autorización de Compra

**Fecha** : **03 DE AGOSTO DEL 2022.** ✓

Distinguido Señor Director:

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

**500.00 AMP.CLORURO DE SODIO** ✓  
**500.00 AMP.LEVETIRAZETAM 500MG** ✓  
**2000.00 AMP.BICARBONATO SODICO 100MG/10%** ✓  
**5000.00 AMP.KETOROLACO 30MG** ✓  
**2000.00 FCO.PARACETAMOL 1 GR** ✓

Solicitado mediante la comunicación de fecha **01/08/2022** suscrita por la **LIC. LADY M. PEREZ,** encargada de Almacén de Farmacia.

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

MC  
OK

  
  
**Lic. Carmen Méndez**  
Enc. De Compras y Contrataciones  
HJM CB Santiago, R. D.

✓ **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”**

Av. febrero, Esq. Sabana Larga, Santiago. Rep. Dom  
Tel. 809-724-7555/809-583-4310- 14 Fax. 809-724-209  
RNC.402064319

**Acta Simple Compras Menores**

Siendo las 09:30 am. 03 de agosto del 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 medicamento en la solicitud de fecha 01/08/2022 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 01/08/2022

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>COPEM HOSPICLINIC</b>	<b>RDS 980,000.00</b>
2	<b>BRENMARFA IMPORT, SRL</b>	<b>RDS 1,048,500.00</b>
3	<b>HOSPIFAR, SRL</b>	<b>RDS 1,050,000.00</b>

MG  
OK

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RDS 980,000.00**, a la empresa **COPEM HOSPICLINIC**, 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 03 de agosto del 2022

Atentamente,

*Licda. Carmen Méndez*  
Licda. Carmen Méndez  
Encargada de Compras  
HJM CB

*Licda. Arelis García V.*  
Licda. Arelis García V.  
Administradora General  
HJM CB





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

No. EXPENDIENTE  
**HJMCB-CCC-CM-2022-1166**

3-8-2022

alm. 624

No. De Orden:

**HJMCB-2022-1875**

Descripción:

**MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras:

**COMPRA MENOR**

Datos del Proveedor:

Razon Social:

**COPEM HOSPICLINIC**

Nombre Comercial:

**COPEM HOSPICLINIC**

RNC:

1-31-78899-8

Domicilio Comercial:

AUT. SANTIAGO LA VEGAS KM 9

Telefono:

809-322-6892

Datos Generales del Contrato

Anticipo:

0%

Modalidad de pago:

**CREDITO**

Total:

**RD\$980,000.00**

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		CLORURO DE SODIO	500	AMP	RD	RD\$49.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$24,500.00
2		PARACETAMOL 1 GR	2000	AMP	RD	RD\$199.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$398,000.00
3		LEVETIRAZETAM 500MG	500	AMP	RD	RD\$750.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$375,000.00
4		KETOROLACO 30MG	5000	AMP	RD	RD\$22.50	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$112,500.00
5		BICARBONATO SODICO 100MG/10%	2000	AMP	RD	RD\$35.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$70,000.00
6									
7									
8									
9									
10									

Observación:

Total S/ITBIS RD\$		<b>RD\$980,000.00</b>
FLETE		RD\$ -
DESCUENTO		RD\$ -
Total ITBIS RD\$		RD\$ -
Total RD\$		<b>RD\$ 980,000.00</b>

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG.

1/1

MC  
OK



**Enc. Unidad de Compras**



**Administración**



**Director General**