



**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: 03 DE OCTUBRE 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 (OCTUBRE 2022) para la adquisición a continuación

**1000.00 AMP.FENITOINA 250 MG /5ML EPAMIN AMOPOLLA 5 ML**

**PRESUPUESTO: doscientos noventa mil pesos (RD\$290, 000.00)**

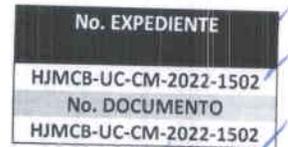
En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Proceso de Compra Menor.**

Y para que conste, firmo la presente certificación



**Lieda. Arelis Garcia Vargas**  
Administradora General  
HJMCB

MC  
OK





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

**HJMCB-2022-1502**  
**Santiago de los Caballeros.**

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

**Asunto:** Solicitud Certificado de Fondos.

**Fecha:** 03 DE OCTUBRE DEL 2022

**Distinguida Señora Administradora:**

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS290,000.00** (doscientos noventa mil pesos), para la compra de **MEDIACMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 03/10/2022, suscrita por **LIC. LADY M. PÉREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RDS290,000.00	Compra Menor	Oficio m/F 03/10/2022	<b>COMPRA MEDICAMENTO</b>

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,



**Lic. Carmen Méndez**  
Enc. De Compras y Contrataciones  
HJMCB

MC  
OK



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

**HJMCB-2022-1502** ✓  
Santiago de los Caballeros.

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

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

**Asunto** : Solicitud Autorización de Compra

**Fecha** : **05 DE OCTUBRE DEL 2022.** ✓

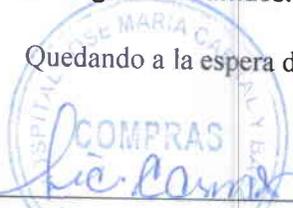
Distinguido Señor Director:

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

**1000.00 AMP.FENITOINA SODICA** ✓

Solicitado mediante la comunicación de fecha **03/10/2022** 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

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

✓

MC  
OK



**Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.**  
**“Año de la Innovación y la Competitividad”**

Siendo las 02:00 P.M. del 05 del mes de OCTUBRE 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 medicamento en la solicitud de fecha 03/10/2022 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 03/10/2022.

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>ARIAS PHARMA , SRL</b>	288,000.00
2	<b>MECALA IMPORTADORA ,S.A</b>	300,000.00
3	<b>COPEM HOSPICLINIC</b>	299,000.00

MC  
OK

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RD\$ 288,000.00** a la empresa, **ARIAS PHARMA , 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 05 días del mes de OCTUBRE 2022.

Atentamente,



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



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



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

No. EXPENDIENTE  
**HJM CB-CCC-CM-2022-1502**

5-10-2022

**ALM . 820**

No. De Orden: **HJM CB-2022-3293**  
Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

Datos del Proveedor:

Razon Social: **ARIAS PHARMA SRL**

Nombre Comercial:

**ARIAS PHARMA SRL**

RNC: 122-001212

Domicilio Comercial:

AV 27 DE FEBI LOS JARDINES SANTIAGOS

Telefono: 809-530-9701

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Modalidad de pago:

**CREDITO**

Total: **RD\$288,000.00**

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		FENITOINA SODICA	1000	AMP	RD	RD\$288.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$288,000.00	
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Observación:

Total S/ITBIS RD\$	<b>RD\$288,000.00</b>
FLETE	RD\$ -
DESCUENTO	RD\$ -
Total ITBIS RD\$	RD\$ -
Total RD\$	<b>RD\$ 288,000.00</b>

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG. 1/1

MC OK

*[Signature]*  
Enc. Unidad de Compras

*[Signature]*  
Administración

*[Signature]*  
Director General



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 000000000820 ✓

FECHA: 03/10/2022 / 10:35 am

Rubro: 51210000 CATEGORIA DE MEDICAMENTOS VARIOS

Codigo presupuestario: 23-41-01 ✓

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2022-1502 ✓

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F000369	METILPREDNISOLONA 80 mg /ml POLVO PARA INYECCION VIAL x 1 ml	2,000.00	UND
F000367	METILPREDNISOLONA 40 mg /ml POLVO PARA INYECCION VIAL x 1 ml	2,000.00	UND
F001907	N-BUTIL HIOSCINA- BROMURO 20MG AMPOLLA	1,500.00	UND
F000307	INSULINA REGULAR (CRISTALINA) 100 UI/ml INYECTABLE VIAL x 10 ml	200.00	UND
F002049	HIERRO SACAROSA 20 mg/5ml INYECTABLE AMPOLLA x 5 ml	2,000.00	UND
F000373	METOCLOPRAMIDA 10 mg/ml INYECTABLE AMPOLLA x 2 ml	2,000.00	UND
F000368	METILPREDNISOLONA 500 mg INYECTABLE VIAL	2,000.00	UND
F000060	ATROPINA SULFATO 1 mg/ ml INYECTABLE AMPOLLA x 1 ml	1,000.00	UND
F002224	ACIDO TRANEXAMINICO 500MG/5ML/AMP.	200.00	UND
F000229	FENITOINA 250 mg/5ml EPAMIN AMPOLLA 5 ml ✓	2,000.00	UND
F001864	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPOLLA	4,000.00	UND
F001681	DIPIRONA METAMIZOL 1GR.2ML AMP	2,000.00	UND
F001830	DEXAMENTASONA 8MG AMPOLLA 2 ML AMPOLLA	1,000.00	UND
F002208	NISTATINA 30ML (GOTA)	300.00	UND
F000073	BICARBONATO SODICO 100 MG /10% AMPOLLA	4,000.00	UND
F000320	KETOROLACO 60 mg	4,000.00	UND
F001883	KETOROLACO 30MG	6,000.00	UND
F001679	LEVETIRAZETAN 500MG AMPOLLA	1,000.00	UND
F000424	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	6,000.00	UND
F000055	GAMMAGLOBULINA HUMANA 250 AMPOLLA	1,000.00	UND

Observaciones:



Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones