



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



No. EXPENDIENTE
HJMCB-CCC-CM-2022-1712

17-11-2022

ALM .939

No. De Orden: **HJMCB-2022-3679**

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

Anticipo: 0%

Total: **RD\$175,000.00**

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		NIRHES 200/6% INF 500ML (HIDROXETIL ALMIDON 6%)	50	UND	RD	RD\$3,500.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$175,000.00
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Observación:	Total S/ITBIS RDS	RD\$175,000.00
	FLETE	RD\$ -
	DESCUENTO	RD\$ -
	Total ITBIS RDS	RD\$0.00
	Total RDS	RD\$175,000.00

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.

HJM CB-2022-1712
Santiago de los Caballeros.

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

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

Asunto : Solicitud Autorización de Compra

Fecha : **17 DE NOVIEMBRE DEL 2022.**

Distinguido Señor Director:

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

50.00 UND. NIRHES 200/ 6% INF 500ML (HIDROXETIL ALMIDON 6%)

Solicitado mediante la comunicación de fecha **14/11/2022** 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
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 17 del mes de NOVIEMBRE 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 14/11/2022 correspondiente al almacén de farmacia de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 14/11/2022.

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	SEAN DOMINICAN SRL	175,000.00
2	HOSPIFAR SRL	NO DISPONIBLE
3	COPEM HOSPICLINIC	NO DISPONIBLES

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto de **RD\$ 175,000.00** 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 17 días del mes de NOVIEMBRE 2022.

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: 14 DE NOVIEMBRE 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 (noviembre 2022) para la adquisición a continuación:

50.00 UND.NIRHES 200/6% INF 500ML

PRESUPUESTO: Ciento ochenta mil pesos (RD\$180,000.00)

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-2022-1712
No. DOCUMENTO
HJMCB-UC-CM-2022-1712



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

HJMCB-2022-1712
Santiago de los Caballeros.

A: Licda. Arelis García Vargas ✓
Administradora.
HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

Fecha: 14 DE NOVIEMBRE DEL 2022

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS180,000.00** (Ciento ochenta mil pesos), para la compra de **MEDICAMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 14/11/2022, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RDS180,000.00	Compra Menor	Oficio M/F 14/11/2022	COMPRA MEDICAMENTO

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,


COMPRAS

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 00000000939

FECHA:14/11/2022 10:30 am

Rubro: 51210000CATEGORIA DE MEDICAMENTOS VARIOS

Codigo presupuestario: 23-41-01

Sec. Compra: HRUJMCB-UC-CM-2022-1712

Objeto compra: MEDICAMENTOS

Codigo	Descripcion	Cantidad	Unidad de Medida
F000369	METILPREDNISOLONA 80 mg /ml POLVO PARA INYECCION VIAL x 1 ml	1,000.00	UND
F000367	METILPREDNISOLONA 40 mg /ml POLVO PARA INYECCION VIAL x 1 ml	1,000.00	UND
F0039	LEVETIRAZETAM 1 GR AMPOLLA	1,000.00	UND
F000043	AMIODARONA 150 mg /ml INYECTABLE AMPOLLA x 3 ml	500.00	UND
F002042	CLOPRIMAZINA 25 MG/2 ML AMPOLLA	1,000.00	UND
F000198	DOBUTAMINA 250 mg AMPOLLA	1,000.00	UND
F001868	FOSFATO MONOBASICO DE POTASIO	500.00	UND
F001885	LABETALOL 5MG/ 4ML (AMPOLLA)	500.00	UND
F002208	NISTATINA 30ML (GOTA)	200.00	UND
F002059	NIRHES 200/6% INF 500ml	50.00	UND



Observaciones:

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones