

	DONACIONES NO.100-01-120300072-0
	CAFETERIA NO.100-01-120-300069-0
	FONDO OPER. NO.100-01-314-000038-5
	ESPECIAL NO.100-01-120-209325-3
X	SENASA NO. 100-01-120-210595-2
	CINBIOCLI NO.100-01- 120-211159-6

FECHA:22/10/2024

PROCESOS: COMPRA DIRECTA Y COMPARACION DE PRECIOS

NO. PROCESO	PROVEEDOR	FACT. NO. Y/U ORDEN	SUBTOTAL RD\$	ITBIS 18%	TOTAL NETO RD\$	RET. 10%, 05% (ANTICIPO)	T. A PAGAR RD\$	CLASIFICADOR OBJETUAL
709	LINDE GAS DOMINICANA,SRL	39345	3,798.31	683.69	4,482.00	189.92	4,292.08	237299:\$3,768.00 OTROS PRODUCTOS QUIMICOS 228503:\$450.44 LIMPIEZA 224201:\$263.56FLETE
989	LINDE GAS DOMINICANA,SRL	39764	9,618.09	1,731.26	11,349.34	480.90	10,868.44	237299:\$10,629.91 OTROS PRODUCTOS QUIMICOS 228503:\$453.86LIMPIEZA 224201:\$265.58FLETE
1020	LINDE GAS DOMINICANA,SRL	39784	8,902.16	1,602.39	10,504.54	445.11	10,059.43	237299:\$8,343.71 OTROS PRODUCTOS QUIMICOS 228503:\$1,363.18 LIMPIEZA 224201:\$797.66FLETE
1021	LINDE GAS DOMINICANA,SRL	39783	3,831.73	689.71	4,521.44	191.59	4,329.85	237299:\$3,801.16 OTROS PRODUCTOS QUIMICOS 228503:\$454.39LIMPIEZA 224201:\$265.89FLETE
944	LINDE GAS DOMINICANA,SRL	117726	489,935.20	88,188.34	578,123.54		578,123.54	237299: OTROS PRODUCTOS QUIMICOS
944	LINDE GAS DOMINICANA,SRL	117081	129,933.54	23,388.04	153,321.58	6,496.68	146,824.90	237299: OTROS PRODUCTOS QUIMICOS
944	LINDE GAS DOMINICANA,SRL	17	1,080,337.47	194,460.74	1,274,798.21		1,274,798.21	237299: OTROS PRODUCTOS QUIMICOS
1067	LINDE GAS DOMINICANA,SRL	117731	821,119.67	147,801.54	968,921.21		968,921.21	237299: OTROS PRODUCTOS QUIMICOS
1067	LINDE GAS DOMINICANA,SRL	56	895,163.03	161,129.35	1,056,292.36		1,056,292.36	237299: OTROS PRODUCTOS QUIMICOS
TOTAL A PAGAR			3,442,639.20	619,675.06	4,062,314.22	7,804.19	4,054,510.03	

CONCEPTO: COMPRA DE OXIGENO

	RD\$
DISPONIBLE EN FONDO	98,254,092.82
(-) TRANSFERENCIA O CHEQUE	4,054,510.03
BALANCE	94,199,582.79

REVISADO POR:  
ENC. DEPTO. CONTABILIDAD

*Yennifer Castillo*

ENC. DEPTO. PROCESOS INTERNOS

*Martiel Contreras*



# HOSPITAL REGIONAL JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ

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

No. EXPENDIENTE  
**HJMCB-CCC-CD-2024-0709**  
 31/05/24 ✓

SUM. 332 ✓

No. De Orden:

HJMCB-2024-1077 ✓

Descripción:

COMPRA DE AIRE COMPRIMIDO

Modalidad de Compras:

COMPRA DIRECTA

Datos del Proveedor:

Razon Social: **LINDE GAS DOMINICANA, SRL** RNC: 101-69456-4  
 Nombre Comercial: **LINDE GAS** Telefono: 809-575-5105  
 Domicilio Comercial: AV. JOHN F. KENNEDY 1118, KM 6.5 - AV. 27 DE FEBRERO #132, LAS COLINAS  
 Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**  
 Total: **RD\$4,482.00**

Detalle									
Item	Código	Descripción	Cant.	Unid. de Medida	Moneda	Precio unit/ITBIS	Imp Moneda Orig/ITBIS	ITBIS Total Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1		BREATHING AIR (SIZE 044)	2	CIL	RD	RD\$1,596.6118	RD\$287.39	RD\$574.78	RD\$3,193.22
2		LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CILINDROS	2	UND	RD	RD\$190.8607	RD\$34.35	RD\$68.71	RD\$381.72
3		CARGO P/ENTREGA PRODUCTO, RUTA URBANA	2	UND	RD	RD\$111.6801	RD\$20.10	RD\$40.20	RD\$223.36
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Observación:							Total S/ITBIS RD\$	RD\$3,798.31	
							FLETE	RD\$ -	
							DESCUENTO	RD\$ -	
							Total ITBIS RD\$	RD\$683.69	
							Total RD\$	RD\$4,482.00	

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG. 1/1



## FICHA TECNICA

FECHA DE CREACION: 31 de mayo de 2024 ✓			
No.	Nombre del Bien o Servicio	Cant.	Especificacion del Bien o servicio
1	CILINDRO AIRE COMPRIMIDO ✓	✓ 2	Grado 220 p <sup>3</sup> (pie cubico) Medico
2			
3			
4			
5			

TOTAL DE ARTICULOS: 1

*Veronica...*  
 PREPARADO POR: 



# HOSPITAL REGIONAL JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ

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

No. EXPEDIENTE  
HJM CB-CCC-CD-2024-0989  
01/08/24 ✓

SUM. 459

No. De Orden: HJM CB-2024-1456 ✓  
Descripción: COMPRA DE CO2

Modalidad de Compras: COMPRA DIRECTA

**Datos del Proveedor:**

Razon Social: LINDE GAS DOMINICANA, SRL RNC: 101-69456-4  
Nombre Comercial: LINDE GAS Telefono: 809-575-5105  
Domicilio Comercial: AV. JOHN F. KENNEDY 1118, KM 6.5 - AV. 27 DE FEBRERO #132, LAS COLINAS

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: 0% Modalidad de pago: CREDITO  
Total: RD\$11,349.34

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		CO2 Cyl USP (Medical) GRADE 220 p3/50LB	2	CIL	RD	RD\$4,504.2010	RD\$810.76	RD\$1,621.51	RD\$9,008.40
2		LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CILINDROS	2	UND	RD	RD\$192.3142	RD\$34.62	RD\$69.23	RD\$384.63
3		CARGO P/ENTREGA PRODUCTO, RUTA URBANA	2	UND	RD	RD\$112.5306	RD\$20.26	RD\$40.51	RD\$225.06
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Total S/ITBIS RD\$								RD\$9,618.08	
Observación:							FLETE	RD\$	-
							DESCUENTO	RD\$	-
Total ITBIS RD\$								RD\$1,731.26	
Total RD\$								RD\$11,349.34	

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG. 1/1

  
Enc. Unidad de Compras  
Depto. de Compras  
NC

  
Administración  
Depto. Administración  
NC

  
Director Ejecutivo  
General  
NC

## CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS

**REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS**

**FECHA: 31 DE JULIO DEL 2024. ✓**

Yo, **LICDO. ADRIANO UREÑA**, en mi calidad de Administrador(a) General del **HOSPITAL JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

### CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2024**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (**JULIO 2024**) para la adquisición a continuación:

**2.00 UND CILINDRO CO2 ✓**

**PRESUPUESTO: VEINTE MIL PESOS (RD\$20,000.00) ✓**

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

Y para que conste, firmo la presente certificación.

UR

  
**Licdo. Adriano Ureña**  
Administrador General  
HRJMCB  
NC

**HJMCB-2024-0989**  
**Santiago de los Caballeros.**

**A:** **Licdo. Adriano Ureña**  
Administrador.  
HJMCB

**Asunto:** Solicitud Certificado de Fondos.

**Fecha:** 31 de julio del 2024. ✓

**Distinguido Señor Administrador:**

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor RD\$20,000.00 (veinte mil pesos), para la de compra de **CO2**, solicitado mediante comunicado de fecha 31/07/2024, suscrita por **Sr. Damián Morel**, encargado del **Departamento de Oxígeno**. ✓

No.	Monto RD\$	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RD\$20,000.00 ✓	Compra Directa	Oficio D/F 31/07/2024 ✓	<b>CO2</b>

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,



**Lic. Amneris Saldaña**  
Enc. Dpto. De Compras y contrataciones  
HJMCB

**Anexos:** Solicitud de compras, HJMCB. 0989

MC  
OK



**HOSPITAL  
REGIONAL  
JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ**

No. EXPEDIENTE
HRUJMCB-UC-CD-2024-0989 ✓
No. Documento
HRUJMCB-UC-CD-2024-0989 ✓

**SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION**  
Unidad de Compras y Contrataciones

No. Solicitud: SUM/2024-459 ✓

31/7/2024 ✓

Objeto de la compra: COMPRA DE CO2

Rubro: 121400000 ELEMENTOS Y GASES

Planificada: SI

Item	Codigo Presupuestario	Drescripcion	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1		CILINDRO DE CO2	CIL	2.00	\$ -	\$ -
2					\$ -	\$ -
3						\$ -
4						\$ -
5						\$ -
6						\$ -
7						\$ -
8						\$ -
9						\$ -
10						\$ -
11						\$ -
12						\$ -
13						\$ -
14						\$ -
15						\$ -
16						\$ -
17						\$ -
18						\$ -
19						\$ -
20						\$ -
21						\$ -
22						\$ -
23						\$ -
24						\$ -
25						\$ -
26						\$ -
27						\$ -
28						\$ -
					<b>TOTAL</b>	\$ -

Observaciones:


  
 Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones

MLK



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ  
HRUJMCB

# FICHA TECNICA

FECHA DE CREACION: 31 de julio de 2024 ✓

No. Art.	Nombre del Bien o Servicio	Cant.	Especificacion del Bien o servicio
1	CILINDRO CO2	2 ✓	50 Libras Grado 336 p <sup>3</sup> (pie cubico) Medico
2			
3			
4			
5			

TOTAL DE ARTICULOS: 2

*Nereida Jimeno*

PREPARADO POR:



MC  
OL



# HOSPITAL REGIONAL JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ

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

No. EXPENDIENTE  
HJMCB-CCC-CD-2024-1020 ✓  
12/08/24 ✓

SUM. 479 ✓

No. De Orden:

HJMCB-2024-1579 ✓

Descripción:

COMPRA DE CILINDROS

Modalidad de Compras:

COMPRA DIRECTA

Datos del Proveedor:

Razon Social: LINDE GAS DOMINICANA, SRL RNC: 101-69456-4  
Nombre Comercial: LINDE GAS Telefono: 809-575-5105  
Domicilio Comercial: AV. JOHN F. KENNEDY 1118, KM 6.5 - AV. 27 DE FEBRERO #132, LAS COLINAS

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0% Modalidad de pago: CREDITO  
Total: RD\$10,504.54

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		OXIGENO MEDICO (USP) 220 P3, <99.5%	6	CIL	RD	RD\$1,178.4897	RD\$212.13	RD\$1,272.77	RD\$7,070.94
2		LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CILINDROS	6	UND	RD	RD\$192.5403	RD\$34.66	RD\$207.94	RD\$1,155.24
3		CARGO P/ENTREGA PRODUCTO, RUTA URBANA	6	UND	RD	RD\$112.6629	RD\$20.28	RD\$121.68	RD\$675.98
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Observación:							Total S/ITBIS RD\$	RD\$8,902.15 ✓	
							FLETE	RD\$	-
							DESCUENTO	RD\$	-
							Total ITBIS RD\$	RD\$1,602.39 ✓	
							Total RD\$	RD\$10,504.54 ✓	

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG.

1/1

NC OK



## CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS

**REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS**

**FECHA: 09 DE AGOSTO DEL 2024. ✓**

Yo, **LICDO. ADRIANO UREÑA**, en mi calidad de Administrador(a) General del **HOSPITAL JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

### CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2024**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (AGOSTO 2024) para la adquisición a continuación:

**6.00 UND CILINDRO DE OXIGENO ✓**

**PRESUPUESTO: VEINTE MIL PESOS (RDS\$20,000.00) ✓**

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

Y para que conste, firmo la presente certificación.

MK

  
**Licdo. Adriano Ureña**  
Administrador General  
HRJMCB

HJMCB-2024-1020 ✓  
Santiago de los Caballeros.

A: **Licdo. Adriano Ureña**  
Administrador.  
HJMCB

**Asunto:** Solicitud Certificado de Fondos.

**Fecha:** 09 de agosto del 2024. ✓

**Distinguido Señor Administrador:**

Cortésmente, estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor RD\$20,000.00 (veinte mil pesos), para la de compra de **Cilindro**, solicitado mediante comunicado de fecha 09/08/2024, suscrita por **Sr. Damián Morel**, encargado del **Departamento de Oxígeno**. ✓

No.	Monto RD\$	Tipo de Compra	No. De Autorización	Articulo
01	RD\$20,000.00	Compra Directa	Oficio D/F 09/08/2024	<b>CILINDRO</b>

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,

MC  
OK

  
**Lic. Amneris Saldaña**  
Enc. Dpto. De Compras y contrataciones  
HJMCB

Anexos: Solicitud de compras, HJMCB. 1020

**SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION**  
 Unidad de Compras y Contrataciones

No. Solicitud: SUM/2024-479 ✓

9 de agosto de 9094 ✓

Objeto de la compra: **COMPRA DE CILINDROS**  
 Rubro: **1214000 ELEMENTOS Y GASES**  
 Planificada: SI

Item	Codigo Presupuestario	Drecripcion	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1	23-72-03	CILINDRO DE OXIGENO	CIL	✓ 6		\$ -
2						\$ -
3						\$ -
4						\$ -
5						\$ -
19						\$ -
<b>TOTAL</b>						\$ -

Observaciones:

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



NC



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ  
HRUJMCB

# FICHA TECNICA

FECHA DE CREACION: 9 de agosto de 2024 ✓

No. Art.	Nombre del Bien o Servicio	Cant.	Especificacion del Bien o servicio
1	CILINDROS	6 ✓	Grado 220 p <sup>3</sup> (pie cubico) Medico
2			
3			
4			
5			

TOTAL DE ARTICULOS: 1

*Verónica...*  
PREPARADO POR:

LC  
OK



# HOSPITAL REGIONAL JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ

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

No. EXPENDIENTE  
**HJMCB-CCC-CD-2024-1021**  
 12/08/24 ✓

SUM. 480 ✓

No. De Orden:

**HJMCB-2024-1580** ✓

Descripción:

**COMPRA DE AIRE COMPRIMIDO**

Modalidad de Compras:

**COMPRA DIRECTA**

Datos del Proveedor:

Razon Social:	<b>LINDE GAS DOMINICANA, SRL</b>	RNC:	101-69456-4
Nombre Comercial:	<b>LINDE GAS</b>	Telefono:	809-575-5105
Domicilio Comercial:	AV. JOHN F. KENNEDY 1118, KM 6.5 - AV. 27 DE FEBRERO #132, LAS COLINAS		

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%      Modalidad de pago: **CREDITO**  
 Total: **RD\$4,521.44**

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		BREATHING AIR (SIZE 044)	2	CIL	RD	RD\$1,610.6622	RD\$289.92	RD\$579.84	RD\$3,221.32
2		LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CILINDROS	2	UND	RD	RD\$192.5403	RD\$34.66	RD\$69.31	RD\$385.08
3		CARGO P/ENTREGA PRODUCTO, RUTA URBANA	2	UND	RD	RD\$112.6629	RD\$20.28	RD\$40.56	RD\$225.33
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Observación:							Total S/ITBIS RD\$	<b>RD\$3,831.73</b> ✓	
							FLETE	RD\$ -	
							DESCUENTO	RD\$ -	
							Total ITBIS RD\$	<b>RD\$689.71</b> ✓	
							Total RD\$	<b>RD\$4,521.44</b> ✓	

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG. 1/1

NC OK



**Enc. Unidad de Compras**



**Administración**  
 Depto. Administración



**Director Ejecutivo**

## CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS

**REQUERIMIENTO:** UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

**FECHA:** 09 DE AGOSTO DEL 2024. ✓

Yo, **LICDO. ADRIANO UREÑA**, en mi calidad de Administrador(a) General del **HOSPITAL JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

### CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2024**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (AGOSTO 2024) para la adquisición a continuación:

**2.00 UND AIRE COMPRIMIDO** ✓

**PRESUPUESTO: SEIS MIL PESOS (RD\$6,000.00)** ✓

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

Y para que conste, firmo la presente certificación.

NGA



**Licdo. Adriano Ureña**  
Administrador General  
HRJMCB

**HJM CB-2024-1021** ✓  
**Santiago de los Caballeros.**

**A: Licdo. Adriano Ureña**  
Administrador.  
HJM CB

**Asunto:** Solicitud Certificado de Fondos.

**Fecha:** 09 de agosto del 2024. ✓

**Distinguido Señor Administrador:**

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor RD\$6,000.00 (seis mil pesos), para la de compra de **Aire comprimido**, solicitado mediante comunicado de fecha 09/08/2024, suscrita por **Sr. Damián Morel**, encargado del **Departamento de Oxígeno**. ✓

No.	Monto RD\$	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RD\$6,000.00 ✓	Compra Directa ✓	Oficio D/F 09/08/2024 ✓	<b>AIRE COMPRIMIDO</b> ✓

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,

  
  
**Lic. Amneris Saldana**  
Enc. Dpto. De Compras y contrataciones  
HJM CB

**Anexos:** Solicitud de compras, HJM CB. 1021



**SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION**  
 Unidad de Compras y Contrataciones

No. Solicitud: SUM/2024-480 ✓

9 de agosto de 2024 ✓

Objeto de la compra: **COMPRA DE AIRE COMPRIMIDO**  
 Rubro: **1214000 ELEMENTOS Y GASES**  
 Planificada: SI

Item	Codigo Presupuestario	Drescripcion	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1	23-72-03	CILINDROS DE AIRE COMPRIMIDO	CIL	2		\$ -
2						\$ -
3						\$ -
4						\$ -
5						\$ -
6						\$ -
					<b>TOTAL</b>	\$ -

Observaciones:

\_\_\_\_\_

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



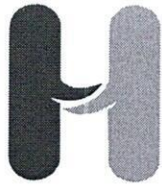
NGK

## FICHA TECNICA

FECHA DE CREACION: 9 de agosto de 2024 ✓			
No.	Nombre del Bien o Servicio	Cant.	Especificacion del Bien o servicio
1	CILINDRO AIRE COMPRIMIDO	2 ✓	Grado 220 p <sup>3</sup> (pie cubico) Medico
2			
3			
4			
5			

TOTAL DE ARTICULOS: 1

*Nereida M. ...*  
 PREPARADO POR:  

HOSPITAL  
REGIONAL  
JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ

ENTRADA #: 105  
FECHA: 28/8/2024

Santiago, República Dominicana  
RNC: 402064319

RECEPCION DE ALMACEN

Casa proveedora:  
LINDE GAS DOMINICANA, SRL  
AV. JHON F. KENNEDY 1118  
809-562-1324

ORDEN DE COMPRA No.: 1415 ✓  
DE FECHA: 23/7/2024 ✓  
REQUISICION No. 441 ✓  
DE FECHA: 23/7/2024 ✓  
FACTURA No. 117726 ✓  
DE FECHA: 28/8/2024 ✓

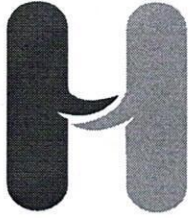
DESCRIPCION	REFERENCIAS	MEDIDA	CANTIDAD RECIBIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
OXIGENO LIQUIDO MEDICO EN HSCF		HSCF	1296.73	\$377.82	\$489,935.20



*Domin... [Signature]*  
Entregado por

SUB TOTAL \$489,935.20  
DESCUENTO \$0.00  
SUB TOTAL - DESCUENTO \$489,935.20 ✓  
ITBIS \$88,188.34 ✓  
TOTAL \$578,123.54 ✓

UGL



# HOSPITAL REGIONAL JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ

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

No. EXPEDIENTE  
HJM CB-CCC-CP-2024-0944 ✓  
23/07/24 ✓

SUM. 441 ✓

No. De Orden:

HJM CB-2024-1415 ✓

Descripción:

COMPRA DE OXIGENO LIQUIDO MEDICO

Modalidad de Compras:

COMPRA COMPARACION DE PRECIO

Datos del Proveedor:

Razon Social: **LINDE GAS DOMINICANA, SRL** RNC: 101-69456-4  
Nombre Comercial: **LINDE GAS** Telefono: 809-575-5105  
Domicilio Comercial: AV. JOHN F. KENNEDY 1118, KM 6.5 - AV. 27 DE FEBRERO #132, LAS COLINAS

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**  
Total: RD\$2,006,243.31

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		OXIGENO LIQUIDO MEDICO	4500	HSCF	RD	RD\$377.8236	RD\$68.01	RD\$306,037.12	RD\$1,700,206.19 ✓
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Observación:								Total S/ITBIS RD\$	RD\$1,700,206.19 ✓
								FLETE	RD\$ -
								DESCUENTO	RD\$ -
								Total ITBIS RD\$	RD\$306,037.12
FIRMAS RESPONSABLES:								Total RD\$	RD\$2,006,243.31 ✓

PAG. 1/1

MC OK

Enc. Unidad de Compras

Administración  
Depto. Administración  
NC

Dirección Ejecutiva  
NC

## CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS

**REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS**

**FECHA: 23 DE JULIO DEL 2024. ✓**

Yo, **LICDO. ADRIANO UREÑA**, en mi calidad de Administrador(a) General del **HOSPITAL JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

### CERTIFICO:

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2024**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (**JULIO 2024**) para la adquisición a continuación:

**4,500.00 UND.OXIGENO LIQUIDO MEDICO ✓**

**PRESUPUESTO: DOS MILLONES CIEN MIL PESOS (RD\$2, 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 Comparación de Precios. ✓**

Y para que conste, firmo la presente certificación.

MFK

  
**Licdo. Adriano Ureña**  
Administrador General  
HRJMCB

**HJM CB-2024-0944** ✓  
**Santiago de los Caballeros.**

**A:** **Licdo. Adriano Ureña**  
Administrador.  
HJM CB

**Asunto:** Solicitud Certificado de Fondos.

**Fecha:** 23 de julio del 2024. ✓

**Distinguido Señor Administrador:**

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor RD\$2,100,000.00 (dos millones cien mil pesos), para la de compra de **oxígeno líquido médico**, solicitado mediante comunicado de fecha 23/07/2024, suscrita por **Sr. Damián Morel**, encargado del **Departamento de Oxígeno**. ✓

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RD\$2,100,000.00	Comparación De Precios	Oficio CP/F 23/07/2024	<b>OXIGENO LIQUIDO MEDICO</b>

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,

MSL

  
  
**Lic. Amneris Saldana**  
Enc. Dpto. De Compras y contrataciones  
HJM CB

**Anexos:** Solicitud de compras, HJM CB. 0944



**HOSPITAL  
REGIONAL  
JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ**

No. EXPEDIENTE
HRUJMCB-UC-CP-2024-0944 ✓
No. Documento
HRUJMCB-UC-CP-2024-0944 ✓

**SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION**  
Unidad de Compras y Contrataciones

No. Solicitud: SUM/2024-441 ✓

23/7/2024 ✓

Objeto de la compra: COMPRA DE OXIGENO AGRANEL

Rubro: 121400000 ELEMENTOS Y GASES

Planificada: SI

Item	Codigo Presupuestario	Descripcion	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1		OXIGEO LIQUIDO MEDICO	HSCF	4,500.00	\$ -	\$ -
2					\$ -	\$ -
3						\$ -
4						\$ -
5						\$ -
6						\$ -
7						\$ -
8						\$ -
9						\$ -
10						\$ -
11						\$ -
12						\$ -
13						\$ -
14						\$ -
15						\$ -
16						\$ -
17						\$ -
18						\$ -
19						\$ -
20						\$ -
21						\$ -
22						\$ -
23						\$ -
24						\$ -
25						\$ -
26						\$ -
27						\$ -
28						\$ -
					<b>TOTAL</b>	\$ -

Observaciones:

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



NGK

## FICHA TECNICA

FECHA DE CREACION: 23 de julio de 2024 ✓			
No. Art.	Nombre del Bien o Servicio	Cant.	Especificacion del Bien o servicio
1	Oxigeno Agranel	4,500.00 ✓	HSCF ( por ciento de pie cubico) Oxigeno liquido medico
2			
3			
4			
5			

TOTAL DE ARTICULOS: 4,500.00

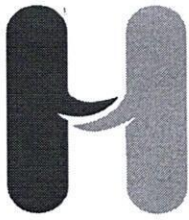
*Genovica Arriero*

PREPARADO POR:



*NC*





# HOSPITAL REGIONAL JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ

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

No. EXPEDIENTE  
HJMCB-CCC-CP-2024-1067 ✓  
23/08/24 ✓

SUM. 513 ✓

No. De Orden: HJMCB-2024-1633 ✓

Descripción: COMPRA DE OXIGENO LIQUIDO MEDICO

Modalidad de Compras: COMPRA COMPARACION DE PRECIO

Datos del Proveedor:

Razon Social: LINDE GAS DOMINICANA, SRL RNC: 101-69456-4  
Nombre Comercial: LINDE GAS Telefono: 809-575-5105  
Domicilio Comercial: AV. JOHN F. KENNEDY 1118, KM 6.5 - AV. 27 DE FEBRERO #132, LAS COLINAS  
Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0% Modalidad de pago: CREDITO  
Total: RD\$2,025,213.59

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		OXIGENO LIQUIDO MEDICO	4500.75	HSCF	RD	RD\$381.3326	RD\$68.64	RD\$308,930.89	RD\$1,716,282.70
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Observación:							Total S/ITBIS RD\$	RD\$1,716,282.70	
							FLETE	RD\$ -	
							DESCUENTO	RD\$ -	
							Total ITBIS RD\$	RD\$308,930.89 ✓	
							Total RD\$	RD\$2,025,213.59 ✓	

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG. 1/1

MCC



## CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS

**REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS**

**FECHA: 23 DE AGOSTO DEL 2024. ✓**

Yo, **LICDO. ADRIANO UREÑA**, en mi calidad de Administrador(a) General del **HOSPITAL JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HJMCB)**.

**CERTIFICO:**

Que esta Administración General cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2024**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (AGOSTO 2024) para la adquisición a continuación:

**4,500.75 HSCF OXIGENO LIQUIDO MEDICO ✓**

**PRESUPUESTO: DOS MILLONES CIEN MIL PESOS (RD\$2,100,000.00) ✓**

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Proceso de Comparación de Precios. ✓**

Y para que conste, firmo la presente certificación.

**Licdo. Adriano Ureña**  
Dpto. Administración  
Administrador General  
HRJMCB



MC ✓

HJMCB-2024-1067 ✓  
Santiago de los Caballeros.

A: **Licdo. Adriano Ureña**  
Administrador.  
HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

Fecha: 23 de agosto del 2024. ✓

Distinguido Señor Administrador:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor RD\$2,100,000.00 (dos millones cien mil pesos), para la de compra de **oxígeno líquido médico**, solicitado mediante comunicado de fecha 23/08/2024, suscrita por **Sr. Damián Morel**, encargado del **Departamento de Oxígeno**. ✓

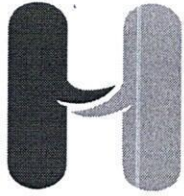
No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RD\$2,100,000.00 ✓	Comparación De Precios ✓	Oficio CP/F 23/08/2024 ✓	<b>OXIGENO LIQUIDO MEDICO</b> ✓

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,

MEK

  
  
**Lic. Amneris Saldaña**  
Enc. Dpto. De Compras y contrataciones  
HJMCB

Anexos: Solicitud de compras, HJMCB. 1067



HOSPITAL  
REGIONAL  
JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ

No. EXPEDIENTE
HRUJMCB-UC-CP-2024-1067
No. Documento
HRUJMCB-UC-CP-2024-1067

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION  
Unidad de Compras y Contrataciones

No. Solicitud: SUM/2024-513 ✓

23/8/2024 ✓

Objeto de la compra: COMPRA DE OXIGENO AGRANEL

Rubro: 121400000 ELEMENTOS Y GASES

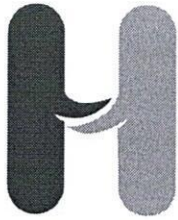
Planificada: SI

Item	Codigo Presupuestario	Descripcion	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1		OXIGEO LIQUIDO MEDICO	HSCF	4,500.75	\$ -	\$ -
2					\$ -	\$ -
3						\$ -
4						\$ -
5						\$ -
6						\$ -
7						\$ -
8						\$ -
9						\$ -
10						\$ -
11						\$ -
12						\$ -
13						\$ -
14						\$ -
15						\$ -
16						\$ -
17						\$ -
18						\$ -
19						\$ -
20						\$ -
21						\$ -
22						\$ -
23						\$ -
24						\$ -
25						\$ -
26						\$ -
27						\$ -
28						\$ -
<b>TOTAL</b>						\$ -

Observaciones:

Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones

MSK



HOSPITAL  
REGIONAL  
JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ

## FICHA TECNICA

FECHA DE CREACION: 23 de agosto de 2024 ✓

No. Art.	Nombre del Bien o Servicio	Cant.	Especificacion del Bien o servicio
1	OXIGENO LIQUIDO MEDICO	4,500.75 ✓	HSCF
2			
3			
4			
5			
6			
TOTAL DE ARTICULOS:			



*Dario*

PREPARADO POR:

*MGR*