



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

No. EXPENDIENTE  
**HJMCB-CCC-CM-2024-0154**

2-2-2024

ALM.0086 ✓

No. De Orden: **HJMCB-2024-0268**  
 Descripción: **MATERIAL MEDICO GASTABLE**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR** ✓

Datos del Proveedor:  
 Razon Social: **GRUPO FARMACEUTICO CAR-M SRL**  
 Nombre Comercial: **GRUFACARM**  
 Domicilio Comercial: **C/MARIO LOVATOH PITTALUGA NO.6**  
 RNC: 130-18612-1  
 Telefono: 809-728-2224

Datos Generales del Contrato  
 Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**  
 Total: **RD\$12,980.00**

| 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       |        | CINTA DE AUTOCLAVE P/VAPOR | 100   | UND             | RD     | RD\$110.00        | RD\$19.80             | RD\$1,980.00            | RD\$11,000.00         |
| 2       |        |                            |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 3       |        |                            |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 4       |        |                            |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 5       |        |                            |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 6       |        |                            |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 7       |        |                            |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 8       |        |                            |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 9       |        |                            |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
| 10      |        |                            |       |                 |        |                   |                       |                         |                       |
|         |        |                            |       |                 |        |                   | Total S/ITBIS RD\$    |                         | <b>RD\$11,000.00</b>  |
|         |        |                            |       |                 |        |                   | FLETE                 |                         |                       |
|         |        |                            |       |                 |        |                   | DESCUENTO             | <b>RD\$</b>             |                       |
|         |        |                            |       |                 |        |                   | Total ITBIS RD\$      |                         | <b>RD\$1,980.00</b>   |
|         |        |                            |       |                 |        |                   | Total RD\$            | <b>RD\$</b>             | <b>12,980.00</b>      |

FIRMAS RESPONSABLES: PAG. 1/1

**Enc. Unidad de Compras**  
 Depto. de Compras

**Administración**  
 Depto. Administración

**Director General**  
 Dirección General

**CONTRALORIA**  
**00 MAR 2024**  
**REVISADO**  
 Unidad de Auditoría Interna

**HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO**  
**JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ**  
**PAGADO**  
 TRANSFERENCIA NO: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_



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

No. EXPENDIENTE  
**HJMCB-CCC-CM-2024-0154**

2-2-2024

ALM.0086 ✓

No. De Orden: **HJMCB-2024-0269** ✓

Descripción: **MATERIAL MEDICO GASTABLES**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

Datos del Proveedor:

Razon Social: **JONSA, SRL**

Nombre Comercial:

**JONSA, SRL**

RNC:

1-3046012-4

Domicilio Comercial:

RESIDENCIAL MIRIS III, APT. D-4, LA MORALEJA, SANTIAGO REP.DOM

Telefono:

809-471-7884

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Modalidad de pago:

**CREDITO**

Total: **RD\$270,000.00**

| 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       |        | <b>GASA ALMOHADA 20*24*36*10</b> | <b>200</b> | <b>UND</b>      | <b>RD</b> | <b>RD\$1,350.00</b> | <b>RD\$0.00</b>       | <b>RD\$0.00</b>         | <b>RD\$270,000.00</b> |
| 2       |        |                                  |            |                 |           |                     |                       |                         |                       |
| 3       |        |                                  |            |                 |           |                     |                       |                         |                       |
| 4       |        |                                  |            |                 |           |                     |                       |                         |                       |
| 5       |        |                                  |            |                 |           |                     |                       |                         |                       |
| 6       |        |                                  |            |                 |           |                     |                       |                         |                       |
| 7       |        |                                  |            |                 |           |                     |                       |                         |                       |
| 8       |        |                                  |            |                 |           |                     |                       |                         |                       |
| 9       |        |                                  |            |                 |           |                     |                       |                         |                       |
| 10      |        |                                  |            |                 |           |                     |                       |                         |                       |
|         |        |                                  |            |                 |           |                     | Total S/ITBIS RD\$    | <b>RD\$270,000.00</b>   |                       |
|         |        |                                  |            |                 |           |                     | FLETE                 | RD\$ -                  |                       |
|         |        |                                  |            |                 |           |                     | DESCUENTO             | RD\$ -                  |                       |
|         |        |                                  |            |                 |           |                     | Total ITBIS RD\$      | <b>RD\$0.00</b>         |                       |
|         |        |                                  |            |                 |           |                     | Total RD\$            | <b>RD\$ 270,000.00</b>  |                       |

Observación:

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG.

1/1





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

**Vistos**, los documentos contenidos de la base para este procedimiento de selección de proveedores

**Vista**, la evaluación de las propuestas técnicas (sobre único)

**Vistas**, la evaluación de las propuestas técnicas y económicas presentadas por los oferentes que participaron.

Se emiten las siguientes resoluciones:

**PRIMERA RESOLUCION: Adjudicar como al efecto a las empresas, GRUPO FARMACEUTICO CAR-M, SRL, JONSA, SRL para Adquisición de Material médico gastables del almacén de farmacia del mes de Febrero.**

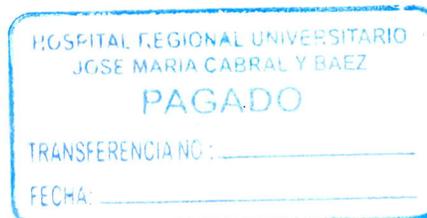
Por ser los oferentes que presentaron las ofertas más convenientes para los intereses de la institución y el estado, por cumplir con las especificaciones técnicas, tiempo de entrega, precio acorde al mercado y bajo las condiciones indicadas en el documento base de este procedimiento del siguiente ítem:

**GRUPO FARMACEUTICO CAR-M, SRL**

| Item | Codigo | Descripcion                | Cant | Unid. de Medida | Moneda | Precio unit/ITBIS | Imp Moneda Orig/ITBIS | ITBIS Total Moneda Orig | Sub Total Moneda Orig |
|------|--------|----------------------------|------|-----------------|--------|-------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| 1    |        | CINTA DE AUTOCLAVE P/VAPOR | 100  | UND             | RD     | RD\$110.00        | RD\$19.80             | RD\$1,980.00            | RD\$11,000.00         |

**JONSA, SRL**

| 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 ALMOHADA 20*24*36*10 | 200  | UND             | RD     | RD\$1,350.00      | RD\$0.00              | RD\$0.00                | RD\$270,000.00        |





No. EXPEDIENTE  
**HJM CB-CCC-CM-2024-0154**  
Click here to enter text.

24 de enero del 2024

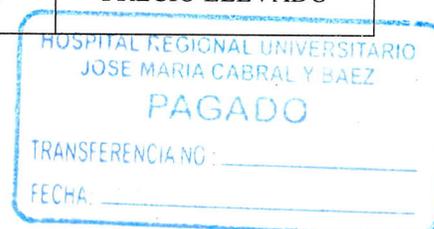
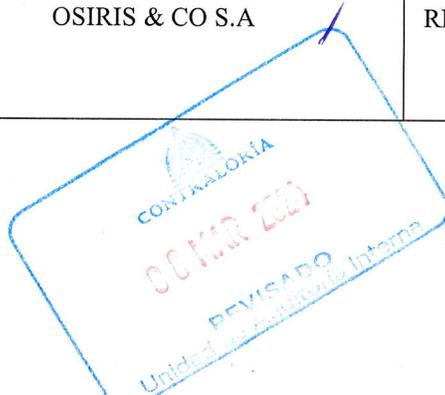
HOSPITAL REGIONAL JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ

Página 1 de 3.

## EVALUACIÓN DE OFERTA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

| Fecha      | Empresa                         | MONTO OFERTADO    | OBSERVACION   |
|------------|---------------------------------|-------------------|---|
| 26/01/24 ✓ | GRUPO FARMACEUTICO CAR-M, SRL ✓ | RD\$ 172,980.00 ✓ | COTIZO DOS PRODUCTOS DEL RUBRO SOLICITADO Y SE LE ADJUDICO UNO ✓                                    |
| 31/01/24 ✓ | JONSA, SRL ✓                    | RD\$ 270,000.00 ✓ | COTIZO UN PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO Y SE LE ADJUDICO ✓  |
| 01/02/24 / | BRENNARFA IMPORT, SRL /         | RD\$ 270,000.00 ✓ | COTIZO UN PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO, NO SE LE FUE ADJUDICADO YA QUE ENVIO LA COTIZACION TARDE ✓ |
| 27/01/24 ✓ | HOSPIFAR, SRL /                 | RD\$ 363,636.00 ✓ | COTIZO DOS PRODUCTOS DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO ✓                          |
| 30/01/24 / | OSIRIS & CO S.A ✓               | RD\$ 306,435.86 ✓ | COTIZO DOS PRODUCTOS DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO ✓                          |



|            |                                       |                 |  |
|------------|---------------------------------------|-----------------|--|
| 25/01/2024 | DOCTORES MALLEN GUERRA S.A            | RD\$ 25,994.02  | COTIZO UN PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO   |
| 30/01/2024 | COPEM HOSPICLINIC                     | RD\$ 115,000.00 | COTIZO UN PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO Y LA MEDIDA DE LA GASA NO SE USA POR QUE ES MUY PEQUEÑA |
| 30/01/2024 | RONAJUS FARMACEUTICA, SRL             | RD\$263,100.00  | COTIZO DOS PRODUCTOS DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO   |
| 30/01/2024 | FARLUX, SRL                           | RD\$ 153,799.00 | COTIZO DOS PRODUCTOS DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO   |
| 26/01/2024 | MEDISAN, SRL                          | RD\$147,700.00  | COTIZO DOS PRODUCTOS DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO   |
| 26/01/2024 | CARIBBEAN MEDICAL SUPPLY CAMESUP, SRL | RD\$ 19,470.00  | COTIZO UN PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO Y SE LE ADJUDICO UNO   |



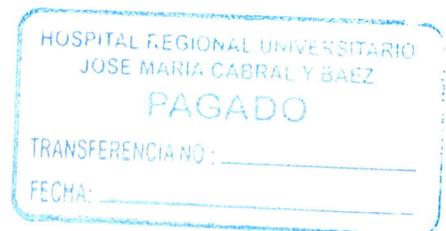
|            |                             |                 |  |
|------------|-----------------------------|-----------------|--|
| 26/01/2024 | SUPLIMED, SRL               | RD\$ 267,809.15 | COTIZO DOS PRODUCTOS DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO |
| 26/01/2024 | A&S IMPORTADORA MEDICA, SRL | RD\$ 35,164.00  | COTIZO UN PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO   |
| 26/01/2024 | EPX DOMINICANA, SRL         | RD\$ 195,650.00 | COTIZO DOS PRODUCTOS DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO |

Concluido el presente ACTO DE REGISTRO DE INTERESADO del día (24) del mes de enero del año dos mil veinte y cuatro (2024), se dio por terminada la sesión en fe de lo cual se levanta la presente acta, que firman todos los presente en aprobación y conformidad con su contenido.

  
 Licda. Amneris Saldaña.  
 Enc. Dpto. de Compras.









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

**Acta de Adjudicación Proceso Compra Menor**

**REFERENCIA: HJMxCB-CCC-CM-2024-0154**

**Expediente Único: HJMxCB-CCC-CM-2024-0154 para la Adjudicación de Material médico gastables del Almacén Farmacia del mes de Febrero.**

Dando cumplimiento a las disposiciones de la ley no.340-06 sobre compras y contrataciones de bienes, servicios, obras y concepciones del estado y su reglamento de aplicación no.543-12

**Los oferentes adjudicados fueron:**

GRUPO FARMACÉUTICO CAR-M, SRL ✓

JONSA, SRL ✓

**Los oferentes participantes fueron:**

BRENNARFA IMPORT, SRL ✓

HOSPIFAR, SRL ✓

OSIRIS & CO, S.A ✓

CÓPEM HOSPICLINIC ✓

FARLUX, SRL ✓

MEDISAN, SRL ✓

CARIBBEAN MEDICAL SUPPLY CAMESUP, SRL

EPX DOMINICANA, SRL ✓

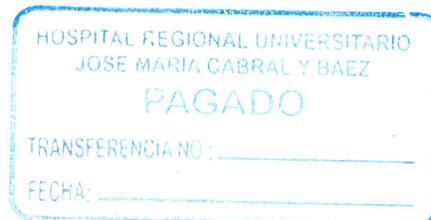
SUPLIMED, SRL ✓

A&S IMPORTADORA MEDICA, SRL

DOCTORES MALLÉN GUERRA S.A ✓

RONAJUS FARMACEUTICA, SRL ✓

HOSPIFAR, SRL ✓





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

|                       |
|-----------------------|
| <b>No. EXPEDIENTE</b> |
| HJMCB-UC-CM-2024-0154 |
| <b>No. DOCUMENTO</b>  |
| HJMCB-UC-CM-2024-0154 |

**CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO**

**REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS**

**FECHA: 24 de enero del 2024**

Yo, **LICDO. ADRIANO MIGUEL UREÑA RAMOS**, en mi calidad de Administrador 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 **2024**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (Enero 2024) para la adquisición a continuación:

**100.00 UND.CINTA ESTERILIZACION VAPOR 1X60YF ROLLO**

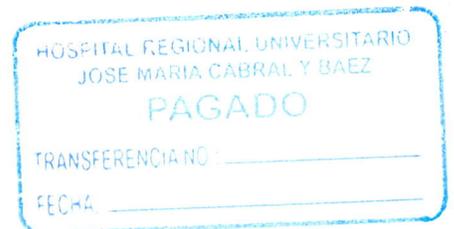
**200.00 UND.GASA ALMOHADA 20X24X36X100**

**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

**Licda. Adriano Miguel Ureña Ramos**  
Administrador General  
HJMCB





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

**HJMCB-2024-0154** ✓  
Santiago de los Caballeros.

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

**Asunto:** Solicitud Certificado de Fondos.

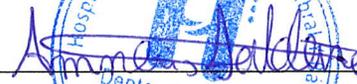
**Fecha:** 24 de enero del 2024 ✓

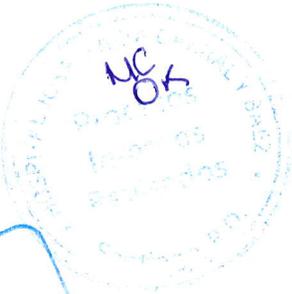
**Distinguido Señor Administrador:**

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RD\$290,000.00** (Doscientos noventa mil pesos), para la compra de **MATERIAL MEDICO GASTABLE**, solicitado mediante comunicado de fecha 24/01/2024, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**. X

| No. | Monto RD\$       | Tipo de Compra | No. De Autorización         | Articulo                                |
|-----|------------------|----------------|-----------------------------|---|
| 01  | RD\$290,000.00 ✓ | Compra Menor ✓ | OFICIO CM/F<br>24/01/2024 X | COMPRA<br>MATERIAL MEDICO<br>GASTABLE ✓ |

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,

  
**Lic. Amneris Saldaña**  
Enc. De Compras y Contrataciones  
HJMCB




SNCC.D.001



|                         |
|-------------------------|
| No. EXPEDIENTE          |
| HRUJMCB-UM-CM-2024-0154 |
| No. Documento           |
| HRUJMCB-UC-CM-2024-0154 |

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

No. Solicitud: Alm.F. 2024/0086

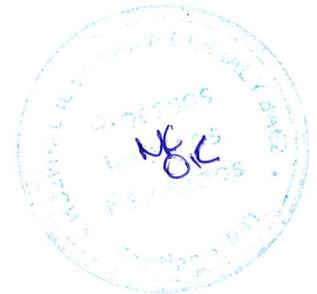
24 de enero de 2024

Objeto de la compra: MATERIAL GASTABLES

Rubro: 42280000 PRODUCTOS PARA LA ESTERILIZACION

Planificada: No

| Item         | Codigo Presupuestario | Descripcion                              | Unidad de Medida | Cantidad Solicitada | Precio Unitario | Monto en RD\$ |
|--------------|-----------------------|--|------------------|---------------------|-----------------|---------------|
| 1            | 23-93-01              | GASA ALMOHADA 20X24X36X100               | UND              | 200                 |                 | \$ -          |
| 2            | 23-93-01              | CINTA ESTERILIZACION VAPOR 1X60 YF ROLLO | UND              | 100                 |                 | \$ -          |
| 3            |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 4            |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 5            |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 8            |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 9            |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 10           |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 11           |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 12           |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 13           |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 14           |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 15           |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 16           |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 17           |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| 18           |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |
| <b>TOTAL</b> |                       |  |                  |                     |                 | \$ -          |



Observaciones:

  
 Daniel de la Cruz  
 Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO  
 JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ  
**PAGADO**  
 TRANSFERENCIA NO: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_