

# HOSPITAL REGIONAL JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ

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

No. EXPENDIENTE  
HJM CB-CCC-CP-2024-0196  
7-2-24

SUM. 092  
No. De Orden: **HJM CB-2024-0311**  
Descripción: **COMPRA DE OXIGENO LIQUIDO MEDICO**  
Modalidad de Compras: **COMPARACIÓN DE PRECIO**

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

Datos Generales del Contrato  
Anticipo: **0%**  
Total: **RD\$1,994,959.00**  
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		OXIGENO LIQUIDO MEDICO	4499	HSCF	RD	RD\$375.7820	RD\$67.64	RD\$304,315.78	RD\$1,690,643.22
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Total S/ITBIS RDS	RD\$1,690,643.22
FLETE	RD\$ -
DESCUENTO	RD\$ -
Total ITBIS RDS	RD\$304,315.78
Total RD\$	RD\$1,994,959.00

Observación:  
FIRMAS RESPONSABLES: PAG. 1/1

Hospital Regional José María Cabral y Baéz  
Depto. de Compras  
Enc. Unidad de Compras

Hospital Regional José María Cabral y Baéz  
Administración  
Depto. Administración

Hospital Regional José María Cabral y Baéz  
PROCESOS INTERNOS REVISADO  
NC

Hospital Regional José María Cabral y Baéz  
Dirección General  
Director Ejecutivo

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



HJMCB-2024-0196 ✓  
Santiago de los Caballeros. ✓

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

**Vía** : **Licdo. Adriano Ureña**  
Administradora General

**Asunto** : Solicitud Autorización de Compra

**Fecha** : 07 de febrero del 2024. ✓

Distinguido Señor Director:

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

**4499.00 UND.OXIGENO LIQUIDO MEDICO** ✓

Solicitado mediante la comunicación de fecha **07/02/2024** suscrita por **Sr. Damián Morel**, encargado del **Departamento de Oxígeno**.

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

  
**Lic. Anneris Saldaña**  
Enc. De Compras y Contrataciones  
HRJMCB



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





### CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS

**REQUERIMIENTO:** UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

**FECHA:** 07 DE FEBRERO 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 (FEBRERO 2024) para la adquisición a continuación:

**4500.00 UND.OXIGENO LIQUIDO MEDICO**

**PRESUPUESTO: DOS MILLONES DE PESOS (RDS\$2,000,000.00)**

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**  
Administrador General  
HRJMCB



**HJMCB-2024-0196**  
**Santiago de los Caballeros.**

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

**Asunto:** Solicitud Certificado de Fondos.

**Fecha:** 07 de febrero del 2024.

**Distinguido Señor Administrador:**

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor RD\$2,000,000.00 (dos millones pesos), para la de compra de **oxígeno líquido médico**, solicitado mediante comunicado de fecha 07/02/2024, suscrita por **Sr. Damián Morel**, encargado del **Departamento de Oxígeno**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RD\$2,000,000.00	Comparación De Precios	Oficio CP/F 07/02/2024	<b>OXIGENO LIQUIDO MEDICO</b>

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,

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

Anexos: Solicitud de compras, HJMCB. 0196







No. EXPEDIENTE  
 HRUJMCB-UC-CP-2024-0196  
 No. Documento  
 HRUJMCB-UC-CP-2024-0196

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

No. Solicitud: SUM/2024-092  
 Objeto de la compra: COMPRA DE OXIGENO  
 Rubro: 15100000 ELEMENTOS Y GASES  
 Planificada: SI

7 de febrero de 2024

Item	Codigo Presupuestario	Descripcion	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1		OXIGENO LIQUIDO MEDICO	HSCF	4,500	\$ -	\$ -
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



SNCC.D.001



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ  
HRUJMCB

## FICHA TECNICA

FECHA DE CREACION: 7 de febrero de 2024			
No. Art.	Nombre del Bien o Servicio	Cant.	Especificacion del Bien o servicio
1	Oxigeno Agranel	4500.00	HSCF ( por ciento de pie cubico) Oxigeno liquido medico
2			
3			
4			
5			

TOTAL DE ARTICULOS: 4500

*Arrocha Luciano*  
PREPARADO POR:



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