

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

No. EXPEDIENTE  
**HJM CB-CCC-Cm-2024-0795**  
8-7-2024

ALMN.377

No. De Orden: **HJM CB-2024-1361**

Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

**Datos del Proveedor:**

Razon Social: **GERENFAR, S.R.L**

RNC: 132-52244-3

Nombre Comercial: **GERENFAR, SRL**

Telefono: 809-616-2297

Domicilio Comercial: **CALLE H NO.3 LOS CAMINOS DE ARROYO HONDO, SANTO DOMINGO R.D**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**

Total: **RD\$747,000.00**

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		REMIFENTANILO GRAY 5MG*10ML	300	FCO	RD	RD\$2,490.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$747,000.00
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Observación:	Total S/ITBIS RD\$	<b>RD\$747,000.00</b>
	FLETE	RD\$ -
	DESCUENTO	RD\$ -
	Total ITBIS RD\$	<b>RD\$0.00</b>
	Total RD\$	<b>RD\$ 747,000.00</b>

FIRMAS RESPONSABLES: PAG. 1/1

  
**Enc. Unidad de Compras**

  
**Administración**  
 Depto. Administración

  
**Director General**

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

No. EXPENDIENTE  
**HJM CB-CCC-CM-2024-0795**  
8-7-2024

ALM . 0377

No. De Orden: **HJM CB-2024-1362**

Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

**Datos del Proveedor:**

Razon Social: **PEREZ BARROSO SRL**

RNC: 101729183

Nombre Comercial: **PEREZ BARROSO SRL**

Telefono: 809-533-1084

Domicilio Comercial: **CALLE PAYA NC COLORADO**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**

Total: **RD\$45,000.00**

**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		ROCURONIO BROMURO 50MG.5ML	50	AMP	RD	RD\$900.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$45,000.00
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
						Total S/ITBIS RD\$		<b>RD\$45,000.00</b>	
						FLETE		RD\$	-
						DESCUENTO		RD\$	-
						Total ITBIS RD\$		<b>RD\$0.00</b>	
						Total RD\$		<b>RD\$ 45,000.00</b>	

Observación:

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG. 1/1

  
**Enc. Unidad de Compras**

  
**Administración**

  
**Director General**

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

No. EXPENDIENTE  
**HJMCB-CCC-CM-2024-0795**

8-7-2024

**ALM . 0377**

No. De Orden: **HJMCB-2024-1363**

Descripción: **MEDICAMENTO**

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

**Datos del Proveedor:**

Razon Social: **HEXAPOWER PHARMA SRL** RNC: 1311860028  
 Nombre Comercial: **HEXAPOWER PHARMA SRL** Telefono: 809-587-4605  
 Domicilio Comercial: **CALLE LUPERON NO.94 GUR/ CALL**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: 0% Modalidad de pago: **CREDITO**  
 Total: **RD\$140,000.00**

**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		DEXMEDETOMIDINA 200 MICROGRAMOS /2ML	100	UND	RD	RD\$1,400.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$140,000.00
							<b>Total S/ITBIS RDS</b>		<b>RD\$140,000.00</b>
							<b>FLETE</b>	<b>RD\$</b>	<b>-</b>
							<b>DESCUENTO</b>	<b>RD\$</b>	<b>-</b>
							<b>Total ITBIS RDS</b>		<b>RD\$0.00</b>
							<b>Total RDS</b>		<b>RD\$140,000.00</b>

Observación:

FIRMAS RESPONSABLES:

PAG. 1/1

  
**Enc. Unidad de Compras**

  
**Administración**  
 Depto. Administración

  
**Director General**

REFERENCIA: HJMCB-CCC-CM-2024-0795

**Expediente Único: HJMCB-CCC-CM-2024-0795 para la Adjudicación de Medicamentos del almacén de farmacia del mes de Julio del 2024.**

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:**

HEXAPOWER PHARMA, SRL

GERENFAR, SRL

PEREZ BARROSO, SRL

**Los oferentes participantes fueron:**

RONAJUS FARMACEUTICA, SRL

FRIFARMA, SRL

**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 la empresa, HEXAPOWER PHARMA, SRL, GERENFAR, SRL, PEREZ BARROSO, SRL , para Adquisición de Medicamentos del almacén de farmacia del mes de Julio del 2024.**

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:

HEXAPOWER PHARMA, 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		DEXMEDETOMIDINA 200 MICROGRAMOS /2ML	100	UND	RD	RD\$1,400.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$140,000.00

GERENFAR, 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		REMIFENTANILO GRAY 5MG*10ML	300	FCO	RD	RD\$2,490.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$747,000.00

PEREZ BARROSO, 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		ROCURONIO BROMURO 50MG.5ML	50	AMP	RD	RD\$900.00	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$45,000.00

El monto total adjudicado al proveedor, **HEXAPOWER PHARMA, SRL**, es de ciento cuarenta mil pesos con 00/100 (RD\$ 140,000.00) **GERENFAR, SRL**, es de setecientos cuarenta y siete mil pesos con 00/100 (RD\$ 747,000.00) **PEREZ BARROSO, SRL**, es de cuarenta y cinco mil pesos con 00/100 (RD\$ 45,000.00)

Comunicar a la máxima autoridad de esta Dirección de información, Análisis y para que en lo que respecta a esta adjudicación de su aprobación o rechazo a la presente acta de adjudicación, así como comunicar los resultados de la compra menor indicada a los demás participantes.

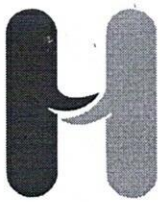
Dado en la ciudad de Santiago de los caballeros, Republica Dominicana a los (08) días del mes de Julio del año dos mil veinte y cuatro (2024)



**Licda. Amneris Saldaña**  
Encargada de Compras  
HRJMCB



**Licdo. Adriano Miguel Ureña Ramos**  
Administrador General  
HRJMCB



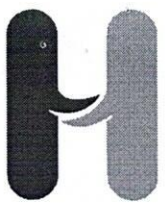
08 de julio del 2024

Página 1 de 2.

## EVALUACIÓN DE OFERTA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

FECHA	EMPRESA	MONTO OFERTADO	OBSERVACIÓN
21-06/2024	HEXAPOWER PHARMA , SRL	RD\$ 140,000.00	COTIZO UN PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO Y SE LE ADJUDICO
24/06/2024	GERENFAR , SRL	RD\$ 747,000.00	COTIZO UN PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO Y SE LE ADUDICO
21/06/2024	PEREZ BARROSO , SRL	RD\$ 155,000.00	COTIZO DOS PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO Y SE LE ADJUDICO UN PRODUCTO



HOSPITAL  
**REGIONAL**  
**JOSÉ MARÍA CABRAL Y BÁEZ**

24/06/2024	RONAJUS FARMACEUTICA , SRL	RD\$ 210,000.00	COTIZO UN PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO, NO CUMPLIO POR PRECIO ELEVADO
24/06/2024	FRIFARMA , SRL	RD\$ 99,000.00	COTIZO UN PRODUCTO DEL RUBRO SOLICITADO , NO CUMPLIO POR QUE NO CONTABA CON LAS CANTIDADES SOLICITADAS POR EL ALMACEN DE FARMACIA

Concluido el presente ACTO DE REGISTRO DE INTERESADO del día (08) del mes de JULIO 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



## CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDO

**REQUERIMIENTO:** UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

**FECHA:** 21 DE JUNIO DEL 2024

Yo, **LICDO. ADRIANO MIGUEL UREÑA RAMOS**, en mi calidad de Administrador General del **HOSPITAL REGIONAL JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ (HRJMCB)**.

### 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 (Junio 2024) para la adquisición a continuación:

**100.00 AMP.DEXMETOMIDINA 200 MCG /2ML**  
**300.00 AMP.REMIFENTANILO GRAY 5MG X 10ML FCO**  
**50.00 AMP.ESMERON BROMURO DE ROCURONIO 50MG /5ML**

**PRESUPUESTO: Novecientos setenta mil pesos (RD\$ 970,000.00)**

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

  
**Licdo. Adriano Miguel Ureña Ramos**  
Administrador General  
HRJMCB



**HRJMCB-2024-0795**

Santiago de los Caballeros.

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

**Asunto:** Solicitud Certificado de Fondos.

**Fecha:** 21 DE JUNIO DEL 2024

**Distinguido Señor Administrador:**

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor de **RDS\$970,000.00** (Novecientos setenta mil pesos), para la compra de **MEDICAMENTO**, solicitado mediante comunicado de fecha 21/06/2024, suscrita por **LIC. LADY M. PEREZ**, encargada del **Almacén del Farmacia**.

No.	Monto RDS	Tipo de Compra	No. De Autorización	Artículo
01	RDS\$970,000.00	Compra Menor	OFICIO CM/F 21/06/2024	<b>COMPRA MEDICAMENTO</b>

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,

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

No. EXPEDIENTE

HRJMCB-UC-CM-2024-0795

No. Documento

HRJMCB

**SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION**

Unidad de Compras y Contrataciones

21 de junio de 2024

No. Solicitud: Alm.F. 2024/0377

Objeto de la compra: STOP DE CIRUGIA

Rubro: 42140000 SUMINISTRO, PRODUCTOS DE TRATAMIENTO Y CUIDADO DEL ENFERMO

Planificada: No

Item	Codigo Presupuestario	Descripcion	Cantidad Solicitada	Unidad de Medida	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1	23-93-01	REMIFENTANILO GRAY 5MG X 10ML FRASCO	300	AMPOLLA		\$ -
2	23-93-01	ESMERON BROMURO DE ROCURONIO 50mg/5ml	50	AMPOLLA		\$ -
3	23-93-01	DEXMETOMIDINA 200MCG/2ML	100	AMPOLLA		\$ -
4						\$ -
5						\$ -
6						\$ -
7						\$ -
8						\$ -
<b>TOTAL</b>						\$ -

Observaciones:

\_\_\_\_\_  
Responsable de la Unidad de Compras y Contrataciones

