







HRJMCB-CCC-CM-1161

4/10/2023

SUM. 470

No. De Orden:

HRJMCB-2023-2217

Descripcion:

INSUMOS

Modalidad de Compras: Datos del Proveedor:

COMPRA MENOR

Razon Social:

SISTEMAS DE IMPLANTES NACIONAL DOMINICANA SRL

RNC:

131-35229-4

Nombre Comercial: Domicilio Comercial: SISTEMAS DE IMPLANTES NACIONAL DOMINICANA

Calle E. ekman, esq. Rep. del Líbano, No. 23A, Rep. del Líbano, Santiago de los Caballeros

TELEFONO

(809) 583-0702

Datos Generales del Contrato

Modalidad de pago:

CONTADO

Anticipo:

Total:

RD\$681,194.80

| | | | | 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 | | COMBO DE SECUENCIA COMPLETA (IMPLANTE STRONG TRYON, CICATRIZADOR, TRANSFER, ANALOGO, PILAR UCLA) | 50 / | OND | RD | RD\$7,150.00 | RD\$1,287.00 | RD\$64,350.00 | RD\$357,500.00 |
| 2 | | HUESO BOVINO MEDULAR CRITERIA 0.5gr | 25 ↓ | UND | RD | RD\$3,718.00 | RD\$0.00 | RD\$0.00 | RD\$92,950.00 |
| 3 | | MEMBRANA DE REABSORCION RAPIDA SINGLE CRITERIA 20X30mm | 25 / | UND | RD | RD\$3,146.00 | RD\$0.00 | RD\$0.00 | RD\$78,650.00 |
| 4 | | MOTOR DE IMPLANTES DTE | 1 1 | UND | RD | RD\$74,360.00 | RD\$13,384.80 | RD\$13,384.80 | RD\$74,360.00 |
| 5 , | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | j |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| . 10 | | | | | | | | | |

Observación:

PAG.

1/1

RD\$603,460.00 Total S/ITBIS RD\$ FLETE RD\$ DESCUENTO RD\$ Total 18.00% RD\$77,734.80 ITBIS RD\$ RD\$681,194.80 Total RD\$

FIRMAS RESPONSABLES:

THE LEGIONAL UNIVERSITARIO JUGE MARIA CABRAL Y BAEZ

17.GADO

Unidad REVISADO

Enc. Unidad de Compras







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

HJMCB-2023-1161 Santiago de los Caballeros.

Al

: Dr. Bernardo Hilario

Director General

Vía

: Licda. Arelis García Vargas

Administradora General

Asunto

: Solicitud Autorización de Compra

Fecha

: 04 de octubre del 2023.

Distinguido Señor Director:

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

50.00 UND IMPLANTES STROG HI 25.00 UND HUESO BOVINO MEDULAR 0.5gr 25.00 UND MEMBRANA DE REABSORCION RAPIDA SINGLE 20X30mm 1.00 UNDMOTOR DE IMPLANTES DTE ν

Solicitado mediante la comunicación de fecha 24/08/2023 suscrita por Máximo Brito, encargado de Recepción de Mercancías y Activo Fijo.

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

Enc. De Compras y Contrataciones

HRJMCB

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







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

Acta Simple Compras Menores

Siendo las 11:00 A.M. del 04 del mes de octubre del año 2023, 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 la compra de insumos en la solicitud de fecha 24/08/2023 correspondiente al depto. De suministro de este Hospital José María Cabral y Báez, recibida en esta oficina, en fecha 24/08/2023.

Luego de evaluar y analizar las ofertas, en el orden que fueron recibidas, las cuales corresponden a los suplidores siguientes:

| | | | | | Mont | o ofertado RD\$ |
|---|-----------|--------|------------------|----------|------|-----------------|
| | | | Oferentes | | | |
| 1 | SISTEMA | DE | IMPLANTES | NACIONAL | RD\$ | 681,194.00 |
| | DOMINICA | NA, SI | RL | | | |
| 2 | MEDI DENT | ΓAL | | | RD\$ | 956,250.50 |
| 3 | GRUPO AL | VARES | S INFANTE, SRL | | RD\$ | 1,004,625.01 |

Tomando en cuenta las especificaciones técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos adjudicar la compra por un monto RD\$681,194.00 a la empresa SISTEMA DE IMPLANTES NACIONAL DOMINICANA, 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 04 días de octubre del 2023.

Atentamente, CONTRALORÍA

12 FEB 2024

Licda. Carmen Mendez Encargada de Compras

HRJMCB

NCIA NO :_

Licda. Arelis García Wargas Administradora General

HRJMCB







No. EXPEDIENTE
HJMCB-UC-CM-2023-1161
No. DOCUMENTO
HJMCB-UC-CM-2023-1161

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

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS

REQUERIMIENTO: UNIDAD DE APERTURA DE COMPRAS

FECHA: 24 DE AGOSTO DEL 2023.

Yo, LICDA. ARELIS GARCIA VARGAS, en mi calidad de Administrador(a) 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 2023, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo (AGOSTO 2023) para la adquisición a continuación:

50.00 UND IMPLANTES STROG HI
25.00 UND HUESO BOVINO MEDULAR 0.5gr
25.00 UND MEMBRANA DE REABSORCION RAPIDA SINGLE 20X30mm
1.00 UNDMOTOR DE IMPLANTES DTE

PRESUPUESTO: SETECIENTOS MIL PESOS (RD\$700,000.00)

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









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

HJMCB-2023-1161 Santiago de los Caballeros.

A:

Licda. Arelis García Vargas

Administradora.

HJMCB

Asunto: Solicitud Certificado de Fondos.

Fecha: 24 de agosto del 2023.

Distinguida Señora Administradora:

Cortésmente estamos solicitando sea expedido el certificado de fondos por el valor RD\$700,000.00 (setecientos mil pesos), para la de compra de Insumos, solicitado mediante comunicado de fecha 24/08/2023, suscrita por Máximo Brito, encargado de Recepción de Mercancías y Activo Fijo.

| No. | Monto RD\$ | Tipo de Compra | No. De Autorización | Articulo |
|-----|-----------------|-------------------|--------------------------|-----------|
| 01 | RD\$ 700,000.00 | Compra Menor | Oficio M/F 24/08/2023 | INSUMOS V |

Agradeciendo su atención y sin otro particular, atentamente,



SNCC.D.001





| | No. EXPEDIENTE |
|------|---------------------|
| HRUJ | MCB-UC-CM-2023-1161 |
| | No. Documento |
| HRUJ | MCB-UC-CM-2023-1161 |

24 de agosto de 2023

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ HRUJMCB

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACION

Unidad de Compras y Contrataciones

No. Solicitud: SUM/2023-476

COMPRA DE MOTOR DE IMPLANTE

Rubro:

Objeto de la compra:

4110000 EQUIPOS DE LABORATORIO Y CIENTÍFICOS

Planificada: SI

| | Planificada: | 51 | | | | |
|------|--------------------------|------------------------|---------------------|------------------------|-----------------------------|---------------|
| Item | Codigo Presupuestario | Drescripcion | Unidad de Medida | Cantidad Solicitada | Precio Unitario Estimado | Monto en RD\$ |
| 1 | 23-98-01 | MOTOR DE IMPLANTE | UDS | 1 | V | \$ |
| 2 | 23-98-01 | HUESOS | UDS | 25 | V | \$ - |
| 3 | 23-98-01 | MENTRANAS V | UDS | 25 | V | \$ - |
| 4 | 23-98-0 | l implantes dentales 🗸 | uds | 50 | V | \$ - |
| 5 | | 1 | | | | \$ - |
| 6 | | | TS. | | | \$ - |
| 7 | | | | | - | \$ - |
| 8 | | | | | | \$ - |
| 9 | | | | | | \$ - |
| 10 | | | | | | \$ - |
| 11 | | | | | | \$ |
| 12 | | | | | | \$ - |
| 13 | | | | | | \$ - |
| 14 | | | | | | \$ - |
| 15 | | | | | | \$ - |
| 16 | | | | | | \$ |
| 17 | | | | | | \$ - |
| 18 | | | | | | \$ - |
| 19 | | | | | | \$ - |
| | | | | | TOTAL | \$ - |

Observaciones:

Responsible de la Unidad de Compras y Comrataciones

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CASRAL Y BAEZ

PAGADO

TRANSFERENCIA NO : _

Unidad REVISADO

Santiago de