



"Año De La Consolidación De La Seguridad Alimentaria"

REQUISICION DE COMPRAS

DE MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS

DEPARTAMENTO ALMACEN
PARA USO DE HOSPITALARIO

16/03/2020

CANTIDAD SOLICITADA	PRESENTACION	DESCRIPCION DE ARTICULOS
1800	TAB.	ASPIRINA 81MG TAB. <i>✓ Hosp</i>
1800	AMP.	ADRENALINA INY <i>✓ Hosp</i>
1500	AMP.	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) <i>✓ Sencel</i>
300	AMP.	AMIKACIMA 500MG <i>✓ Sencel</i>
6000	AMP.	AMPICILINA 1GM <i>✓ Sencel</i>
4200	TAB.	ACIDO FOLICO TAB <i>✓ Sencel</i>
6000	INY	AGUA DESTILADA 10ML <i>✓ Sencel</i>
1600	INY.	AGUA DESTILADA 5ML <i>✓ Sencel</i>
3300	INY	ACETILCISTEINA (FLUMUCIL) 300MG <i>✓ Sencel</i>
195	FCO	ALBUMINA HUMANA <i>✓ Hosp</i>
400	AMP.	ATRACURIO 25MG <i>✓ Hosp</i>
165	GALON	ALCOHOL ISOPROPILICO 70% GL <i>✓ Hosp</i>
400	TAB.	AZITROMICINA TAB. <i>✓ Hosp</i>
300	CAPS.	AMOXICILINA 500 MG CAPS. <i>✓ Sencel</i>
600	TAB.	AMLODIPINA 5MG TAB. <i>✓ Sencel</i>
90	INY	ACICLOVIR 500MG INY. <i>✓ Hosp</i>
600	INY	ATROPINA 1MG <i>✓ Hosp</i>
300	TAB.	HALOPERIDOL 300MG TAB. <i>✓ Hosp</i>
900	TAB.	ATENOLOL 50MG TAB. <i>✓ Hosp</i>
300	INY.	AMINOFILINA INY. <i>✓ Hosp</i>
600	INY	AMIODARONA ING <i>✓ Hosp</i>
600	TAB.	AMPICILINA 500MG TAB <i>✓ Sencel</i>
1200	INY	AMBROXOL INY. <i>✓ Hosp</i>
30	GALON	AGUA OXIGENADA <i>✓ Hosp</i>
108	ROLLO	ALGODÓN ROLLO <i>✓ Sencel</i>
1200	UND	AGUJA RAQUIDEA NO.23 <i>✓ Sencel</i>
900	FCO	BUPIVACAINA PESADA <i>✓ Hosp</i>
3300	INY	BICARBONATO DE SODIO <i>✓ Hosp</i>
6000	INY	BROMURO DE IPRATROPIO <i>✓ Hosp</i>
60	GALON	BACTORODINE SOLUCION (YODO) <i>✓ Hosp</i>
1300	INY	BROMURO N-BUTIL <i>✓ Hosp</i>
400	UND	BAJANTE DE SANGRE <i>✓ Sencel</i>
600	UND	BOLSA COLECTOR DE SANGRE <i>✓ Hosp</i>
800	UND	BRAZALETE PEDIATRIA AZUL <i>✓ Sencel</i>

1000	UND	BRAZALETE PEDIATRIA ROSADO / <i>Servisalud</i>
1000	UND	BAJANTE CONTROL DE FLUJO / <i>Servisalud</i>
2700	UND	BAJA LENGUA / <i>Servisalud</i>
1500	UND	BOLSA COLECTOR ORINA PEDIATRICO / <i>Servisalud</i>
1000	UND	BOLSA COLECTOR ORINA ADULTO / <i>Servisalud</i>
6000	UND	BATA NO ESTERIL / <i>Hospifar</i>
8000	UND	BAJANTE DE SUERO / <i>Servisalud</i>
150	FCO	CITARTO DE CAFEINA / <i>Mediprime</i>
600	INY	CLORURO DE POTASIO NO VA
700	INY	CEFAZOLINA / <i>Hospifar</i>
7500	INY	CEFTRIAZONA / <i>Servisalud Palapa</i>
90	GALON	CLOREXIDINA JABON AL 4% / <i>Hospifar</i>
500	INY	COMPLEJO B / <i>Hospifar</i>
1800	INY	CIPROFLOXACINA / <i>Palapa</i>
400	TAB.	CLOPIDOGREL / <i>Hospifar</i>
300	INY	CITICOLINA / <i>Servisalud</i>
1200	INY	CLINDAMICINA / <i>Hospifar</i>
5	INY	CARVETOCINA -
120	UNS	CATETER DE HEMODIALISIS 12X20 13X20 -
300	UND	CATETER CON GLOBO NO.16 -
300	UND	CATETER CON GLOBO NO.18 <i>NO VA</i>
300	UND	CATETER CON GLOBO NO.20 <i>NO VA</i>
1350	UND	CAMPO DESECHABLE PERFORADO -
2100	UND	CAMPO DESECHABLE (MOVIBLE) / <i>Mediprime</i>
1000	UND	CANULA YANKAWER / <i>Acqos</i>
120	UND	CINTA AUTOCLAVE / <i>Orbis y Co</i>
45	UND	CIRCUITO VENTILACION UNIVERSAL -
30	UND	CIRCUITO VENTILACION MINDRAL -
200	UND	CANULA OXIGENO ADULTO / <i>Servisalud</i>
4500	UND	CARTUCHOS GASES ARTERIALES - <i>B-2 nuclear</i>
2700	UND	CATETER NO.18 JELCO NO VA
11000	UND	CATETER NO.20 JELCO NO VA
3600	UND	CATETER NO.22 JELCO / <i>Servisalud</i>
2100	UND	CATETER NO.24 JELCO / <i>Servisalud</i>
30	UND	DREN JACKSO PRATT -
90	UND	DREN PEN ROSE -
2100	INY	DEXAMETASONA INY. / <i>Servisalud</i>
100	INY	DIAZEPAN / <i>Hospifar</i>
100	TAB.	DIAZEPAN -
600	TAB.	DICYNONE -
1200	INY.	DIPIRONA INY. NO VA
2000	INY	DEXTROSA 50% INY -
4000	INY	DICLOFENAC 75 MG INY. / <i>Servisalud</i>
900	TAB.	DICLOFENAC 100 MG TAB. / <i>Servisalud</i>
2250	INY	DOPAMINA INY. / <i>Hospifar</i>
1800	INY.	DIFENHIDRAMINA INY.
1000	INY	DRAMIDON INY. / <i>Hospifar</i>

900	INY	ERGONOVINA INY. ✓ Hosp. Lev.
1275	INY	ERITROPROYECTINA --
6500	INY	ENOXOPARINA 40MG NO VA
30	INY	* ENALAPRIL MALEATO 1.25 MG --
500	INY	EPAMIN (FENITOINA INY) ✓ Hosp. Lev.
900	UND	ESPATULA CERVICAL --
300	UND	EQUIPO MICROGOTERO ✓ Semisalud
1000	UND	ESPECULO VAGINAL M ✓ Semisalud
4000	UND	ELECTRODOS ✓ Med. grama
4500	UND	ESPARATROPO Z-O ✓ Hosp. y Co. Imp. Medica
50	GALON	FIJADOR RX --
1700	INY	FITOMENADIONA (VITAMINA K) ✓ Hosp. Lev.
60	CAPS.	FLUCONAZOL CAPS. ✓
100	INY	FOSFOMICINA INY ✓ Hosp. Lev.
300	CAPS.	FOSFOMICINA CAPS. ✓ Hosp. Lev.
1000	INY	FUROSEMIDA INY. ✓ Semisalud
110	TAB.	FOSEAL 800MG TAB. --
1000	INY	GLUCONATO DE CALCIO INY. Imp. Medica
300	TAB.	GLIBENCLAMIDA 5MG TAB. --
1500	INY	GENTAMICINA 160MG INY *
39	GALON	GLUTARALDEIDO (CIDEX) GL ✓ Hosp. Lev.
1800	PARES	GUANTE ESTERIL NO.7 NO VA
18000	PARES	GUANTE ESTERIL NO.7 1/2 NO VA
5000	PARES	GUANTE ESTERIL NO.8 ✓ Grupo 2
4600	C/100	GUANTES DESECHABLES NO VA
6500	UND	GORRO DE MUJER ✓ Grupo 2
4000	UND	GORRO DE HOMBRE ✓ Grupo 2
400	UND	GASAS TIPO ALMOHADA ✓ Med. grama
800	INY	HIDRALAZINA INY ✓ Hosp. Lev.
1100	AMP.	HIERRO SACAROSA AMP ✓ Hosp. Lev.
200	INY	HIERRO DEXTRANO INY --
4600	INY	HIDROCORTIZONA IV NO VA
1200		HEPARINA ✓ Hosp. Lev.
11		HIDROXIETIL 6% 500ML NO VA
200	UND	HUMIFICADOR DE OXIGENO ✓ Semisalud
1000	UND	HOJA DE BISTURI NO.20 ✓ Semisalud
3000	UND	HOJA DE BISTURI NO.22 ✓ Semisalud
12	UND	INTRODUCTOR DE MARCA PASOS C/AGUJAS 7FR --
50	INY	INSULINA 70/30 --
10	INY	INMUNOGLOBULINA ANTI-D --
50	INY	INMUNOGLOBULINA (TETANICA) --
400	INY	IMIPENEM --
9000	UND	JERINGUILLA 1ML ✓ Grupo 2
6000	UND	JERINGUILLA 3ML ✓ Grupo 2
34000	UND	JERINGUILLA 5ML ✓ Grupo 2
78000	UND	JERINGUILLA 10ML ✓ Grupo 2
1000	UND	JERINGUILLA 20ML ✓ Semisalud

3000	AMP.	KETOROLACO 30MG AMP. <i>Res. Banger</i>
12000	AMP.	KETOROLACO 60MG AMP. <i>NO VA</i>
1300	TAB.	LOSARTAN 50MG TAB <i>Semi Salud</i>
1200	TAB.	LOSARTAN 100MG TAB <i>Semi Salud</i>
120	FCO	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA Y SIN METILPARABENO <i>A</i>
200	FCO	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA <i>Semi Salud</i>
600	TAB.	LISINOPRIL 10MG TAB. <i>✓ Semi Salud</i>
1000	TAB.	LISINOPRIL 20MG TAB. <i>✓ Semi Salud</i>
30	UND	LEVIN FLEXI FLO NO.16 -
30	UND	LEVIN FLEXI FLO -
40	FCO	LACTULOSA -
700	INY	LEVOFLOXACINA -
800	UND	LAPIZ DE CAUTERIO <i>✓ Semi Salud</i>
110	AMP.	METIL PRENDISONA 40MG -
1000		MEROPENEM IGR <i>✓ Hosp. Far.</i>
3800	TAB.	METILDOPA -
1000	INY	METOCLOPRAMINA <i>✓ Semi Salud</i>
3100	INY	METRONIDAZOL <i>✓ Release</i>
20000	UND	MASCARILLA DESECHABLE -
300	UND	MASCARILLA NEBULIZAR PEDIATRIA <i>✓ Semi Salud</i>
250	UND	MASCARILLA OXIGENO CON RESERVORIO ADULTO <i>✓ Semi Salud</i>
30	UND	MALLA PROLENE 15X15 -
30	FCO	MEDIOS DE CONTRASTE NO IONICO <i>NO VA</i>
1800	INY	MORFINA 0.1MG O 0.2 MG -
1000	INY	MDAZOLAN <i>✓ Hosp. Far.</i>
1000	INY	NEOSTIGMINA 0.5 MG <i>✓ Hosp. Far.</i>
100	INY	NITROGLICERINA <i>✓ Hosp. Far.</i>
3100	TAB.	NIFEDIPINA 20 MG <i>✓ Semi Salud</i>
1200	TAB.	NIFEDIPINA 60MG <i>✓ Hosp. Far.</i>
20	TARRO	NITROFURAZONA -
14000	INY	OXITOCINA <i>✓ Semi Salud</i>
4700	INY	OMEPRAZOL <i>✓ Semi Salud</i>
400	CAPS.	OMEPRAZOL <i>✓ Semi Salud</i>
300	UND	PAPEL DE ELECTROCARDIOGRAMA 63X45 - <i>Equipo Medico</i>
450	INY	PIPERACILINA + TAZOBACTAM <i>✓ Hosp. Far.</i>
450	INY	PENICILINA CRISTALINA 2.4 -
200	INY	PENICILINA CRISTALINA 5.0 -
800	INY	PARACETAMOL INF. -
4000	TAB.	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) -
25	FCO	PERIOCLON ENJUAGUE BUCAL -
70	INY	PIRACETAN IV <i>✓ Hosp. Far.</i>
1500	UND	PAMPERS ADULTO -
1000	UND	PAMPERS PEDIATRICO -
1600	UND	PARITAS NASALES <i>✓ Osmo y Co</i>
225	UND	PLACA DE CAUTERIO -
180	UND	PAPEL SONOGRAFIA UPP110S -

90	UND	PAPEL ECOCARDIOGRAMA UPP110HG	
600	UND	PERICRANEAL NO.21 (MARIPOSITA)	--
600	UND	PERICRANEAL NO.23 (MARIPOSITA)	--
500	UND	PORTA OBJETO SIMPLE	✓ Hosp. Far
3000	UND	PLACAS RX 11X14	
4500	UND	PLACAS RX 14X14	
4500	UND	PLACAS RX 14X17	
4500	UND	PLACAS RX 8X10	
4500	UND	PLACAS RX 10X12	
15	UND	PLEUROVAC	--
900	TAB.	ROSUVASTATINA 20MG	✓ Hb. 7a
500	INY	RANITIDINA	✓ Relancia
50	GALON	REVELADOR RX	--
20	FCO	SEVORANE	✓ Hosp. Far
85	TARRO	SUFADIAZINA	--
6000	INY	SULFATO DE MAGNESIO INY	✓ Importadora Medica
2400	TAB.	SULFATO FERROSO TAB.	✓ Hb. 7a
6000	TAB.	SULFATO FERROSO + ACIDO FOLICO TAB.	--
1500	UND	SONDA FOLEY NO.16	✓ Samsalud
100	UND	SONDA FOLEY NO.18	✓ Usin
1200	UND	SONDA NASOGASTRICA LEVIN NO.8	✓ Samsalud
1000	UND	SONDA NASOGASTRICA LEVIN NO.5	✓ Samsalud
100	UND	SONDA NASOGASTRICA LEVIN NO.16	✓ Samsalud
9000	UND	SOLUCION SALINA 100ML	✓ Hosp. Far
750	UND	SOLUCION SALINA AL 45%	✓ Hosp. Far
15000	UND	SOLUCION SALINA 1000ML	✓ Perez Boman
1000	UND	SOLUCION SALINA 500ML	✓ Hosp. Far
15	UND	SONDA DE GASTROSTOMIA NO.20	--
15	UND	SONDA DE GASTROSTOMIA NO.22	--
15	UND	SONDA DE YEYUNOSTOMIA NO.20	--
15	UND	SONDA DE YEYUNOSTOMIA NO.22	--
15000	UND	LACTATO EN RINGER 1000ML	✓ Hosp. Far
200	UND	DEXTROSA AL 10%	✓ Hosp. Far
180	UND	HILO SEDA 0	✓ Samsalud
156	UBD	HILO SEDA 2-0	NO VA
864	UND	HILO SEDA 3-0	✓ Samsalud
1080	UND	HILO VICRYL 0	✓ Samsalud
420	UND	HILO CROMICO 0	NO VA
720	UND	HILO CROMICO 1-0	NO VA
516	UND	HILO CROMICO 2-0	✓ Samsalud
420	UND	HILO NYLON 3-0	✓ Hosp. Far
768	UND	TERMOMETRO ORAL	✓ Hosp. Far
300	UND	TUBO ENDOTRICAL 3.0	NO VA
300	UND	TUBO ENDOTRICAL 7.5	✓ Usin
800	INY	VANCOMICINA INY	NO VA
2	FCO	VECURONIO	--
3804	UND	VENDAJE ELASTICO	✓ Hosp. Far



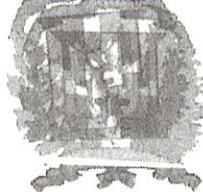
[Signature]
ADMINISTRACION

[Signature]
DIRECCION

[Signature]
COMPRA



LA UREÑA



HPEU-DAF-CM-2020-27429
HPEU-DAF-CM-2020-27429
HPEU-DAF-CM-2020-27429

Hospital Presidente Estrella Ureña
Unidad Operativa de Compras y Contrataciones
(Solicitud De Compra)

Fecha: 16/03/2020

No. Solicitud: 1/1

Objeto De Compra: Prod. Medico, Farmacia, Laboratorio.

Rubro: 000028 Prod. Medico, Farmacia, Laboratorio.

Detalle de Pedidos

Item	Código DGCP	Código Presupuestario	Descripción	Unidad De Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1		2341	Ceftriazona 1GR. Amp.	Unidad	7,500	45.00	337,500.00
2		2341	Ciprofloxacina Iny.	Unidad	1,800	42.00	75,600.00
3		2341	Gentamicina 80MG	Unidad	3,000	10.00	30,000.00
4		2341	Ambroxol Amp	Unidad	1,200	30.00	36,000.00
5		2341	Metronidaxol 500MG/2ML	Unidad	3,100	72.00	223,200.00
6		2341	Ranitidina 50MG/2ML	Unidad	500	11.00	5,500.00
							RD 707,800.00

Observaciones: Compra Menor.

Lic. Miguel Díaz

ENC. COMPRAS

DISTRIBUCIÓN Y COPIAS

Original 1 – Expediente de Compras
Copia1 – Agregar Destino





Dictamen Jurídico Del Pliego De Condiciones
Departamento De Compras Y Contrataciones
Hospital Presidente Estrella Ureña

Quien suscribe, **Fausto Rafael Gonzales Polanco, Dominicano**, mayor de edad, **(Casado)**, portador(a) de la Cédula de Identidad y Electoral o Pasaporte **031-0191187-7**, en mi calidad de Consultor Jurídico del **Hospital Presidente Estrella Ureña**, tiene a bien manifestar lo siguiente:

VISTA: La Ley No. 340-06 sobre Compras y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006), su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 de fecha Seis (06) de Diciembre del Dos Mil Seis (2006).

VISTO: El Reglamento de Aplicación de la Ley No. 340-06, emitido mediante el Decreto No. 543-12, de fecha seis (06) de Septiembre del Dos Mil Doce (2012).

VISTO: El proyecto de **Pliego de condiciones específicas de Servicios** para **PROD. MEDICO, FARMACIA, LABORATORIO**. Referencia No. **(HPEU-DAF-CM-2020-27429)**, para el período comprendido entre 2020, conforme a la solicitud/es realizada/s por **7,500 UNIDADES DE CEFTRIAZONA 1GR. AMP. 1,800 UNIDADES DE CIPROFLOXACINA INY., 3,000 UNIDADES DE GENTAMICINA 80MG, 1,200 UNIDADES DE AMBROXOL AMP. 3,100 UNIDADES DE METRONIDAZOL 500MG/2ML Y 500 UNIDADES DE RANITIDINA 50MG/2ML.**

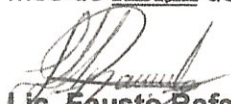
MANIFIESTO: mi total **Conformidad** con el contenido del referido Pliego de Condiciones Específicas para **Pliego de condiciones específicas de Servicios para PROD. MEDICO, FARMACIA, LABORATORIO.**

Declarando que los mismos **cumplen** con las disposiciones contenidas en Ley No. 340-06 sobre Compras y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006), su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 de fecha Seis (06) de Diciembre del Dos Mil Seis (2006), así como su Reglamento de Aplicación y demás normativas vigentes.

MANIFIESTO: El suplidor debe de tener TSS, ITBIS Y REGISTROS DE PROVEEDORES DEL ESTADO AL DIA.

Condiciones de Pago: El pago se realizara el 100% a los 90 días después de la orden de compras ya emitida.

En la Provincia de Santiago De Los Caballeros, República Dominicana, a los **DIECISEIS (16)** días del mes de **ABRIL** del **2020.**


Lic. Fausto Rafael Gonzales Polanco.
CONSULTOR JURIDICO

APROBACIÓN DE COMPRA

Siendo las **9:30A.M. LUNES 16 DE MARZO DEL 2020** y de conformidad con las disposiciones en la Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras, Concesiones, modificada por la Ley NO.-449-06, su reglamento de Aplicación NO.543-12.

Aprobamos la compra de **7,500 UNIDADES DE CEFTRIAZONA 1GR. AMP.**
1,800 UNIDADES DE CIPROFLOXACINA INY., 3,000 UNIDADES DE
GENTAMICINA 80MG, 1,200 UNIDADES DE AMBROXOL AMP. 3,100
UNIDADES DE METRONIDAZOL 500MG/2ML Y 500 UNIDADES DE
RANITIDINA 50MG/2ML. Se describen en la Requisición Anexa. Solicitado por el **DEPARTAMENTO DE ALMACÉN DE FARMACIA.**

Aprobado por el Departamento de Dirección.


Dra. Davina Lazala

DIRECTORA



**Hospital Presidente Estrella Ureña****Departamento de Compras y Contrataciones****Fecha: 16/04/2020****Convocatoria a Compra Menor.****Referencia Del Procedimiento:** **HPEU-DAF-CM-2020-27429****Objeto del Procedimiento**

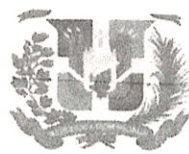
El Hospital Presidente Estrella Ureña en cumplimiento de las disposiciones de Ley No. 340-03, sobre Compras Y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006), convoca a todos los interesados a presentar propuestas para **7,500 UNIDADES DE CEFTRIAZONA 1GR. AMP. 1,800 UNIDADES DE CIPROFLOXACINA 400MG. 3,000 UNIDADES DE GENTAMICINA 80MG. 1,200 UNIDADES DE AMBROXOLAMP. 3,100 UNIDADES DE METRONIDAZOL 500MG/2ML Y 500 UNIDADES DE RANITIDINA 50MG/2ML.**

Los interesados en retirar las fichas técnicas, deberán dirigirse al **(DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES)** en el horario de 8:00 A.M a 2:00 P.M de Lunes a Viernes, a los fines de la elaboración de sus propuestas o descárgalo de la página Web de la institución [**www.hospitalpresidenteestrellaureña.com/**](http://www.hospitalpresidenteestrellaureña.com/) o a los correos electrónicos [**snservicionacionaldesalud@hotmail.com**](mailto:snservicionacionaldesalud@hotmail.com) y [**snscompras77@gmail.com**](mailto:snscompras77@gmail.com) a fines de la elaboración de sus propuestas.

Las propuestas serán recibidas en sobres sellados hasta el **JUEVES 16 DE ABRIL DEL 2020** hasta las 2:00 P.M en presencia de Notario Público, en Salón de Reuniones, Hospital Presidente Estrella Ureña.

Todos los interesados deberán estar registrados en el **Registro de Proveedores De Estado** administrado por la Dirección General de Contrataciones Públicas.


Dra. Davina Lazala**Directora**



Hospital Presidente Estrella Ureña
Invitación A Presentar Ofertas
Departamento De Compras Y Contrataciones

Estimados Señores:

RALANSA, EIRL.

Hospital Presidente Estrella Ureña, les invita a participar al procedimiento de referencia No.(**HPEU-DAF-CM-2020-272429**), a los fines de presentar su mejor Oferta para **Pliego de condiciones específicas de Servicios para 7,500 UNIDADES DE CEFTRIAZONA 1GR. AMP. 1,800 UNIDADES DE CIPROFLOXACINA INY., 3,000 UNIDADES DE GENTAMICINA 80MG, 1,200 UNIDADES DE AMBROXOL AMP. 3,100 UNIDADES DE METRONIDAZOL 500MG/2ML Y 500 UNIDADES DE RANITIDINA 50MG/2ML.**

La adjudicación se hará a favor del Oferente que presente la mejor propuesta y que cumpla con las especificaciones técnicas anexas y sea calificada como la Oferta que más convenga a la satisfacción del interés general y el cumplimiento de los fines y cometidos de la administración conforme a la calidad y precio.

La presente invitación se hace de conformidad con los Artículos Nos. 16 y 17 de la Ley No. 340-06 de fecha Dieciocho (18) de Agosto del Dos Mil Seis (2006) sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones y su posterior modificación contenida en la Ley No. 449-06 de fecha Seis (6) de Diciembre del Dos Mil Seis (2006).

La fecha límite para presentar su Oferta será el **21/03/2020** hasta la/s **2:00 P.M.** El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información: Vía correo electrónico: snservicionacionaldesalud@hotmail.com y snscompras77@gmail.com debido a que esto será utilizado para la limpieza del hospital.

Hospital Presidente Estrella Ureña.
Avenida Imbert #50, Gurabito Santiago De Los Caballeros, Rep. Dom.
José Antonio Guzmán.
Nombre de la Entidad Contratante: (RALANSA, EIRL)
Presentación: Oferta Técnica.
Referencia del Procedimiento: (HPEU-DAF-CM-2020-274329)



Los oferentes presentaran su oferta en moneda nacional (Pesos Dominicanos, RD\$). Así mismo deberán presentar la Garantía de Serenidad de la oferta dentro del sobre contentivo de la oferta económica "Sobre B", indicada en el Artículo No.112 literal A) del reglamento de Compras Y Contrataciones aprobado mediante.

Los Oferentes/Proponentesdeberán estar inscritos en el Registro de Proveedores del Estado administrado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS**.

El Hospital Presidente Estrella Ureña, notificará dentro de un plazo de Cinco (5) días hábiles a partir de la expedición del acto administrativo de adjudicación.

Para cualquier consulta o aclaración, conforme al Cronograma de Actividades del Procedimiento de Referencia, los datos de contacto son los siguientes:

Nombre:Lic. Miguel Díaz.

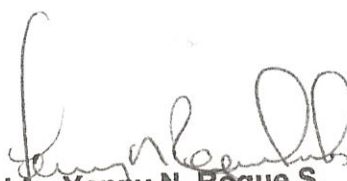
Departamento: Departamento de Compras y Contrataciones.

Nombre de la Entidad Contratante:El Hospital Presidente Estrella Ureña

Dirección:Ave. Imbert #50, Gurabito Santiago De Los Caballeros, Rep. Dom.

Teléfono:809-295-1197 ext. 123.

E-mail:snsservicionacionaldesalud@hotmail.com y snscompras77@gmail.com


Lic. Yenny N. Roque S.
Administradora



Santiago, Rep.Dom.
16/04/2020

ACTA DE ADJUDICACION

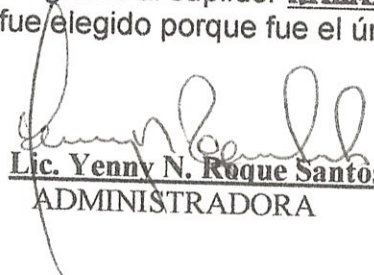
Por medio de la presente el Hospital Presidente Estrella Ureña, se complace en comunicarles que recibimos luego de las invitaciones a nuestros suplidores, para ofertar sus servicios, respecto a **PROD. MÉDICO, FARMACIA, LABORATORIO.**

RALANSA, EIRL

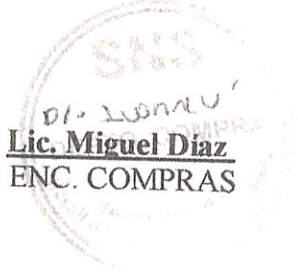
\$469,600.00

Después que recibimos estas ofertas por correo electrónico y luego de analizar las diferentes propuestas hemos elegido y se ha adjudicado la compra de **7,500 UNIDADES DE CEFTRIAZONA 1GR. AMP. 1,800 UNIDADES DE CIPROFLOXACINA INY., 3,000 UNIDADES DE GENTAMICINA 80MG, 1,200 UNIDADES DE AMBROXOL AMP. 3,100 UNIDADES DE METRONIDAZOL 500MG/2ML Y 500 UNIDADES DE RANITIDINA 50MG/2ML.**

Elegimos al suplidor **RALANSA, EIRL**. Por el monto de **\$707,800.00** lo cual fue elegido porque fue el único que cotizo lo solicitado.


Lic. Yenny N. Roque Santos
ADMINISTRADORA




Lic. Miguel Díaz
ENC. COMPRAS

CC.D.027

PRESIDENTE
ESTRELLA UREÑA

No. EXPEDIENTE

HPEU-DAF-CM-2020-27429

No. DOCUMENTO

HPEU-DAF-CM-2020-27429

Hospital Presidente Estrella Ureña**Orden De Compra**

Unidad Operativa De Compras Y Contrataciones

No. Orden: 27429

Descripción: Prod. Medico, Farmacia, Laboratorio.

Datos del Proveedor

Razón Social: Ralansa, EIRL.

RNC: 122021264

Nombre Comercial: Ralansa, EIRL.

Domicilio Comercial: C/ La Esperilla No. 8, Los Restauradores.

Teléfono: 809-530-5708

Datos Generales de Contrato

Anticipo:

Fecha: 16-04-2020

Modalidad De Pago: A Credito

Total: RD\$: 707,800.00

Detalle:

It e m	Código 1	Descripción	Cantidad	Unidad	Monto	Precio Unitario S/ITBIS	Imp. Moned a Orig. S/ITBIS	ITBIS, Total Moned a Orig.	Subtotal Moneda orig.
1		Ceftriazona 1GR. Amp.	7,500	Unidad		45.00			337,500.00
2		Ciprofloxacina a Iny.	1,800	Unidad		42.00			75,600.00
3		Gentamicina 80MG	3,000	Unidad		10.00			30,000.00
4		Ambroxol Amp.	1,200	Unidad		30.00			36,000.00
5		Metronidazol 500MG/2ML	3,100	Unidad		72.00			223,200.00

DISTRIBUCIÓN Y COPIASOriginal 1 - Expediente de Compras
Copial - Agregar Destino

1 CONFORME AL CATALOGO DE BIENES Y SERVICIOS UNSPSC.

CC.D.027

PRESIDENTE
ESTRELLA UREÑA

No. EXPEDIENTE

HPEU-DAF-CM-2020-27429

No. DOCUMENTO

HPEU-DAF-CM-2020-27429

	Ranitidina 50MG/2ML	500	Unidad		11.00			5,500.00
								Sub-total: RD\$: 707,800.00
								Total: 707,800.00

Plan de Entrega

Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad De requerida	Fecha Necesidad
1	Ceftriazona 1GR. Amp	HPEU	2,500 2,500 2,500	22-04-2020 22-05-2020 22-06-2020
2	Ciprofloxacina Iny.	HPEU	600 600 600	22-05-2020 22-06-2020 22-07-2020
3	Gentamicina 80MG	HPEU	1,000 1,000 1,000	22-05-2020 22-06-2020 22-07-2020
4	Ambroxol Amp.	HPEU	400 400 400	22-04-2020 22-05-2020 22-06-2020
5	Metronidazol 500MG/2ML	HPEU	1,000 1,000 1,000	22-05-2020 22-06-2020 22-07-2020
6	Ranitidina 50MG/2ML	HPEU	200 200 100	22-04-2020 22-05-2020 22-06-2020

Primera Entrega
Segunda Entrega
Tercera Entrega

DEPTO. COMPRAS
D/o Jhonel
Lic. Miguel Díaz

Enc. COMPRAS

Licda. Yenny N. Roque S.

Administradora

Dra. Davina Lazala

Directora



DISTRIBUCIÓN Y COPIAS
Original 1 – Expediente de Compras
Copia1 – Agregar Destino

1 CONFORME AL CATALOGO DE BIENES Y SERVICIOS UNSPSC.

