



REQUISICION DE COMPRAS
DE MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS

DEPARTAMENTO
PARA USO DE

ALMACEN
HOSPITALARIO

17/08/2021

CANTIDAD SOLICITADA	PRESENTACION	DESCRIPCION DE ARTICULOS
300	AMP	ADRENALINA
200	AMP	ATRACURIO
500	UND	BAJANTE DE CONTROL
1,000	UND	BAJANTE DE SUERO
500	UND	BISTURI #21 SIN MANGO
500	UND	BISTURI #11 SIN MANGO
500	UND	BISTURI CON MANGO #20
500	UND	BRAZALETE AZUL
500	UND	BRAZALETE ROSADO
200	AMP	BUPIBACAINA SIMPLE 0.5% (LB KODO PHRMA)
6	SOBRE	CAL SODADA
50	UND	CANULA DE MAYO NO,#12
200	UND	CANULA OXIGENO ADULTO
100	TB	CATAPRESAN
12	UND	CATETER HEMODIALISIS NO.#12
500	UND	CATETER NO.#24 JELCO
200	AMP	CEFAZOLINA 1G
300	AMP	CEFEPIME 1 GRAMO
12	UND	CIRCUITO VENTILADOR NEO
25	UND	CIRCUITO VENTILADOR UNIVERSAL
500	UND	CLAM UMBELICAL
500	AMP	DEXAMETAZONA
200	AMP	DIPIRONA
50	UND	DREM PEN ROSE
500	AMP	ERITROPROYECTINA 4000
12	SOBRE	ESPONGOSTAN
500	AMP	FLUCONAZOL
500	AMP	GLUCONATO DE CALCIO
4000	UND	GORRO DE MUJER
50,000	UND	GUANTES DESECHABLES MEDIUM
2,000	UND	GUANTES ESTERIL NO.#7/2
2,000	UND	GUATES ESTERIL NO.#8
200	AMP	HIDRALAZINA
6	FC	HIDROXITIL ALMIDON 6%
10	AMP	INSULINA R
3,000	UND	JERINGA 1CC
3,000	UND	JERINGA 3CC
500	AMP	KETOROLACO 60MG
500	UND	LEVIN NO.#16
500	UND	LEVIN NO.#8

100	AMP	LIDOCAINA SIMPLE DE PISA AZUL
200	UND	MASCARILLA CON RESERVOLIO ADULTO
500	AMP	MIDAZOLAN
500	AMP	MORFINA
100	AMP	NEOSTIGMINA
100	TAB	NIFEDIPINA 30 MG
100	TAB	NIFEDIPINA 60 MG
500	AMP	NORADRENALINA
200	FC	PARACETAMOL
6	UND	REGLA PVC
500	UND	SOLUCION DEXTROSA 10% 1000CC
3,000	UND	SUERO SALINO DE 1000CC
2000	UND	SUERO SALINO DE 100CC
500	AMP	SULFATO DE MAGNECIO
480	UND	TERMOMETRO
300	AMP	TRAMADOL
100	UND	TUBO ENDOTRAQUIAL 3.0 SIN BALON
200	AMP	VITAMINA K IV
25	GALON	YODOPOVIDONA
4000	UND	ZAPATOS DESECHABLES





No. EXPEDIENTE
HPEU-UCC-CD-2021-29755
No. DOCUMENTO
HPEU-UCC-CD-2021-29755

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

Fecha: 17/08/2021

No. Solicitud: 1/1

Objeto De Compra: Prod.medico.farmacia.laboratorio.

Rubro: 00028 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		2285-03	Etropoyetina alfa combinata humana 4,000 ui/1.0ml	UD	500	500.00	250.000.00
2		2285-03	Nirhes 200/6% inf 500ml (hidroxetil almidon 6%)	UD	06	3,000.00	18,000.00
3		2285-03	Midazolam 15mg/3ml	UD	500	600.00	300.000.00
4		2285-03	Noradrenalina 1mg/ml, 2ml	UD	500	500.00	250,000.00
5		2285-03	Solucion salina 0.9% 1000ml	UD	3000	90.00	270,000.00
6		2285-03	Solucion salina 0.9% 100 ml	UD	2000	75.00	150,000.00
							RD1,238.000.00

Observaciones: Compra Directa.

Pablo Alba Sánchez

ENC. COMPRAS





No. EXPEDIENTE
HPEU/UC-CD-2021-29755
No. DOCUMENTO
HPEU/UC-CD-2021-29755

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

Quien suscribe, Juan José Rosario Devora Dominicano, mayor de edad, (Soltero), portador(a) de la Cédula de Identidad y Electoral o Pasaporte 031-0432238-7, 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-UCC-CD-2021-29755), para el período comprendido entre 2021, conforme a la solicitud/es realizada/s por 500 UD ETROPOYETINA ALFA COMBINANTE HUMANA 4,000 UI/1. OML, 06 UD NIRHES 200/6% INF 500ML (HIDROXETIL ALMIDON 6%), 500 UD MIDAZOLAM 15MG/3ML, 500 UD NORADRENALINA 1MG/ML, 2ML, 3000 UD SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML, 2000 UD SOLUCION SALINA 0.9% 100 ML.

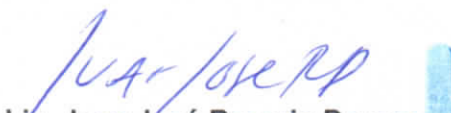
MANIFIESTO: mi total Conformidad con el contenido del referido Pliego de Condiciones Específicas para Pliego de condiciones específicas de Servicios Para PROD. MEDICO, FARMACIA, LABORATORIO.

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 DIECIOCHO (18) días del mes de AGOSTO del 2021.


Lic. Juan José Rosario Devora.
CONSULTOR JURIDICO



SNCC.D.002



No. EXPEDIENTE

HPEU-UCC-CD-2021-29755

No. DOCUMENTO

HPEU-UCC-CD-2021-29755

Hospital Presidente Estrella Ureña

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

Requerimiento: Departamento de Compras y Contrataciones.

Fecha: 17 de Agosto del 2021

Yo, Lic. Brunilda Hernández en mi calidad de Encargada Administrativa Financiera del Hospital Presidente Estrella Ureña.

CERTIFICO:

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos, dentro del presupuesto del presente año 2021, para la adquisición de la compra que se especifica continuación.

La Compra De 500 ud etropoyetina alfa combinante humana 4,000 ui/1. 0ml, 06 ud nirhes 200/6% inf 500ml (hidroxetil almidon 6%), 500 ud midazolam 15mg/3ml, 500 ud noradrenalina 1mg/ml, 2ml, 3000 ud solucion salina 0.9% 1000ml,2000 ud solucion salina 0.9% 100 ml.

Presupuesto: Un millón dociento treinta y ocho mil Pesos Con 00/00 (\$1,238,000.00).

En este sentido y en base al presupuesto apropiado el procedimiento de selección a utilizar para esta compra o contratación es **(COMPRA DIRECTA).**

Y para que conste, firmo la presente certificación,


Lic. Brunilda Hernández.

Gerente Administrativa-Financiera.



APROBACIÓN DE COMPRA

Siendo las **10:30 AM MARTES 17 DE AGOSTO DEL 2021** 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 **500 UD ETROPOYETINA ALFA COMBINANTE HUMANA 4,000 UI/1. OML, 06 UD NIRHES 200/6% INF 500ML (HIDROXETIL ALMIDON 6%), 500 UD MIDAZOLAM 15MG/3ML, 500 UD NORADRENALINA 1MG/ML, 2ML, 3000 UD SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML, 2000 UD SOLUCION SALINA 0.9% 100 ML.**

Se describen en la Requisición Anexa. Solicitado por el **DEPARTAMENTO DE ALMACÉN DE FARMACIA.**

Aprobado por el Departamento de Dirección.


Dr. Miguel A. Ortega.





No. EXPEDIENTE
HPEUJCC-CD-2021-29755
No. DOCUMENTO
HPEUJCC-CD-2021-29755

Hospital Presidente Estrella Ureña
Departamento de Compras y Contrataciones

Fecha: 18/08/2021

Convocatoria a Compra Directa.

Referencia Del Procedimiento: **HPEU-DAF-CM-2021-29755**

Objeto del Procedimiento

El Hospital Presidente Estrella Ureña en cumplimiento de las disposiciones de 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), convoca a todos los interesados a presentar **500 UD ETROPOYETINA ALFA COMBINANTE HUMANA 4,000 UI/1. OML, 06 UD NIRHES 200/6% INF 500ML (HIDROXETIL ALMIDON 6%), 500 UD MIDAZOLAM 15MG/3ML, 500 UD NORADRENALINA 1MG/ML, 2ML, 3000 UD SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML, 2000 UD SOLUCION SALINA 0.9% 100 ML.**

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.hospitalpresidenteestrellaurena.com y/o a los correos electrónicos snservicionacionaldesalud@hotmail.com y snscompras77@gmail.com a fines de la elaboración de sus propuestas.

Las propuestas serán recibidas en sobres sellados hasta el **MIÉRCOLES 18 DE AGOSTO DEL 2021** 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.

Dr. Miguel A. Ortega



Director

HOSPITAL
PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA
DIRECCION



Hospital Presidente Estrella Ureña

Invitación A Presentar Ofertas

Departamento De Compras Y Contrataciones

Estimados Señores:

SEAN DOMINICAN, SRL.

Hospital Presidente Estrella Ureña, les invita a participar al procedimiento de referencia No. **(HPEU-UCC-CD-2021-29755)**, a los fines de presentar su mejor Oferta para Pliego de condiciones específicas de Servicios para **500 UD ETROPOYETINA ALFA COMBINANTE HUMANA 4,000 UI/1. OML, 06 UD NIRHES 200/6% INF 500ML (HIDROXETIL. ALMIDON 6%), 500 UD MIDAZOLAM 15MG/3ML, 500 UD NORADRENALINA 1MG/ML, 2ML, 3000 UD SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML, 2000 UD SOLUCION SALINA 0.9% 100 ML.**

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 **24/08/2021** 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: (SEAN DOMINICAN)

Presentación: Oferta Técnica.

Referencia del Procedimiento: (HPEU-UCC-CD-2021-29755)



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:Ing Pablo Alba Sánchez

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:snservicionacionaldesalud@hotmail.com y snscompras77@gmail.com


Lic. Brunilda Hernández
Administradora





SEAN DOMINICAN, S.R.L
Importadores de Medicamentos y Gastables Medicos
La Salud Uniendo los Continentes
R.N.C. 130468516

Pag. 1

COTIZACION

No. **9793**

CLIENTE: HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA(IDSS) Cod. 56 Fecha 17/08/2021
AV. IMBERT NO.50, SANTIAGO Vence
TELF: 809576-3838 FAX: 809-576-0225 Vendedor 29
RNC 430071153 TERMINO: CREDITO
ATENCION: ENTREGA: INMEDIATA
ARS: ID:

COD.	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	ITBIS	IMPORTE
645	ERITROPOYETINA ALFA RECOMBINANTE HUMANA 4,000 UI/1.0ML	500.00	500.00	0.00	250,000.00 ✓
504	NIRHES 200/6% INF 500ML (HIDROXETIL ALMIDON 6%)	6.00	3,000.00	0.00	18,000.00 ✓
283	MIDAZOLAM 15MG/3ML	500.00	600.00	0.00	300,000.00 ✓
631	NORADRENALINA 1MG/ ML ,2ML	500.00	500.00	0.00	250,000.00 ✓
693	PARACETAMOL INFUNSION 10MG/ML 100ML	200.00	500.00	0.00	100,000.00 ✓
401	SOLUCION SALINA 0.9 % 1000 ML	3,000.00	90.00	0.00	270,000.00 ✓
403	SOLUCION SALINA 0.9% 100ML	2,000.00	75.00	0.00	150,000.00 ✓



Realizado por: *Mary Lino*

Sub - Total	1,338,000.00
Desc.	0.00
Itbis 0.00	0.00
TOTAL GRAL	\$1,338,000.00

C/12 No. 16, Vista Hermosa, Santo Domingo, Este.RD

Telef:809-788-0723 Fax: 809-788-6617 Desde el interior sin cargos: 809-894-2028

SERVICIOS HOSPITALARIOS R & L

Pag. 1

Cliente:1

HOSP. ESTRELLA UREÑA

Razon Social:

AV. IMBERT FRENTE AL ESTADIO,

SANTIAGO

Tel. (809)576-3838 Fax (809)576-0225 Contacto: LIC. ESTER

RNC o Cedula: 430071153

Numero: 1306

Fecha: 18/08/2021

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 30 días

COTIZACION

Cantidad	Descripción	Precio	ITBIS	Total
300	ADRENALINA AMP UNID	23.90	0.00	7,170.00
200	BAJANTE C/RELOJ C/ REGULADOR FLUJO	89.90 *	3,236.40	21,216.40
1,000	BAJANTE DE SUERO LER-MED	15.90 *	2,862.00	18,762.00
500	BISTURI NO.21 S/MANGO	4.90 *	441.00	2,891.00
500	BISTURI NO.11 S/MANGO	4.90 *	441.00	2,891.00
500	BISTURI C/MANGO # 20	26.90 *	0.00	13,450.00
500	BRAZALETE PED. IDENTIFICACION ROSADO	5.95 *	535.50	3,510.50
200	BUPIVACAINA SIMPLE	138.00 *	0.00	27,600.00
200	CANULA DE OXIGENO ADULTA	29.90 *	0.00	5,980.00
500	CATETER # 24 JELCO	49.90 *	4,491.00	29,441.00
12	CIRCUITO VENTILADOR NEONATAL HUSSON	2,490.00 *	5,378.40	35,258.40
500	DEXAMETASONA 4MG AMP.	24.50	0.00	12,250.00
200	DIPIRONA AMP	18.90	0.00	3,780.00
4,000	GORRO PARA ENFERMERA LER-MED	3.30 *	2,376.00	15,576.00
50,000	GUANTES DE EXAMEN MEDIUM	9.90 *	89,100.00	584,100.00
2,000	GUANTES ESTERIL 7 1/2 PARES	39.90 *	14,364.00	94,164.00
2,000	GUANTES ESTERIL # 8 C/U	39.90 *	14,364.00	94,164.00
200	MASCARILLA C/ RESERVORIO ADULTO	89.90 *	3,236.40	21,216.40
100	NEOSTIGMINA AMP.	89.90	0.00	8,990.00
500	NORADRENALINA AMP (ADRENOR)	795.00	0.00	397,500.00
200	PARACETAMOL INFUCION (NEOMOL)	590.00 *	0.00	118,000.00
6	REGLA PARA MEDIR P. V. C.	2,530.00 *	2,732.40	17,912.40
500	SOLUCION DEXTROSA 10% 1000CC	158.00	0.00	79,000.00
500	SULFATO DE MAGNESIO AMP	78.90	0.00	39,450.00

Calle 2 no. 4 los restauradores
Santo Domingo, Rep. Dom.

Tel: 809-338-8388, 809-338-8408 RNC 130817286

SERVICIOS HOSPITALARIOS R & L

Pag. 2

Cliente:1

HOSP. ESTRELLA UREÑA

Razon Social:

AV. IMBERT FRENTE AL ESTADIO,

SANTIAGO

Tel. (809)576-3838 Fax (809)576-0225 Contacto: LIC. ESTER

RNC o Cedula: 430071153

Numero: 1306

Fecha: 18/08/2021

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 30 días

COTIZACION

Cantidad	Descripción	Precio	ITBIS	Total
480	TERMOMETRO ORAL UNIDAD	129.90 *	0.00	62,352.00
100	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 S/B	68.90 *	1,240.20	8,130.20
200	VITAMINA K 1ML IM/IV(FITOMENADIONA)	27.90	0.00	5,580.00
25	BACTERODINE SOLUCION (YODO) GL.	690.00	0.00	17,250.00
4,000	ZAPATOS DESECHABLE SUMBOW	5.90 *	4,248.00	27,848.00
2,000	SOLUCION SALINA AL 0.9% 100 ML	89.90	0.00	179,800.00
3,000	SOLUCION SALINA AL 9% 1000ML	114.90	0.00	344,700.00

Observaciones:

Cotizacion valida por 30 dias, Precios sujetos a cambio, Productos sujetos a agotar

Sub Total

2,150,887.00

ITBIS

149,046.30

Total

2,299,933.30



APROBADO POR:

PREPARADO POR:

Calle 2 no. 4 los restauradores

Santo Domingo, Rep. Dom.

Tel: 809-338-8388, 809-338-8408 RNC 130817286

Hospifar SRL

Calle Paya #55 Edificio PEBACA, Urb. Tropical

Santo Domingo, República Dominicana

Tel.809-533-1084

RNC : 101625589

Pag. 1 de 2

COTIZACION No.10022881

CODIGO : C01931
CLIENTE : HOSP. ESTRELLA UREÑA Y HOSP. DE LA
RNC : 430071153
DIRECCION : AV. IMBERT, NOR/A

CIUDAD : SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
TELEFONO : 809-295-1197 EXT114
CONTACTO : ENC. ELIZABETH
CONDICION : Crédito 30

FECHA : 17/08/2021
CODIGO : C01931
VENDEDOR : JOSE RAMON PEREZ PERALTA
PREPARADO POR : Marian Lomp

VALIDA HASTA 7 DIAS

CANT.	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO	ITBIS	IMPORTE
500	I00176	BAJANTE CONTROL GOTERO LIBRE DE AGUJA PREMIUM AMERICAN	262.60	23,634.00	131,300.00
1,000	I00625	BAJANTE DE SUERO (ABL510DX) PREMIUM AMERICAN	63.70	11,466.00	63,700.00
500	I00158	BISTURI CON MANGO #20 AMERICAN	27.86	2,507.40	13,930.00
500	I00264	BRAZALETE IDENTIFICACION PED AZUL AMERICAN	9.28	835.20	4,640.00
500	I00265	BRAZALETE IDENTIFICACION PED. ROSADO AMERICAN	9.28	835.20	4,640.00
6	I05699	CAL SODADA CANISTER PACK (FUNDA)	1,469.00	1,586.52	8,814.00
200	I04192	CANULA OXIG. ADUL. R.197 PREMIUM	182.00	6,552.00	36,400.00
12	I00155	CATHETER HEMODIALISIS DOBLE LUMEN CV-12122-F ARROW	5,227.30		62,727.60
200	I03405	KD-FAZOLIN CEFAZOLINA SODICA 1G. KP.	190.00		38,000.00
500	I00202	CLAMP UMBILICAL AMERICAN	31.20	2,808.00	15,600.00
500	I00627	DEXAMETASONA 4 MG./1 ML. SANDERSON	25.00		12,500.00
12	I00561	SPONGOSTAN HEMOSTATICA ESTANDAR MS0002	763.77		9,165.24
500	I03863	FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUC. INYECTABLE FRESENIUS	390.00		195,000.00
4,000	I03891	GORRO P/ENFERMERA TIPO ACORDEON BLANCO AMERICAN	9.10	6,552.00	36,400.00
400	I06225	GUANTE NITRILO PF SIZE M (C/J/ 100) NPFCBUSAW34M	1,040.00	74,880.00	416,000.00
400	I00780	LEVIN #16 155712 KENDALL	130.00	9,360.00	52,000.00
3,000	I00269	JERINGA INSULINA 1 CC. 27X½ AMERICAN	4.65	2,511.00	13,950.00 ✓
3,000	I00266	JERINGA 3 CC. 21X1½ AMERICAN	2.90	1,566.00	8,700.00
100	I00593	NEOSTIGMINA METIL. 0.5 MG./1 ML. SANDERSON	39.00		3,900.00 ✓
200	I05068	PARACETAMOL 10MG/100 ML AR	300.00		60,000.00 ✓
500	I00348	SOLUCION DEXTROSA 10% 1000 ML. BOLSA BIOGALENIC	101.40		50,700.00
3,000	I03251	SOLUCION SALINA 0.9% 1000 ML. BOLSA PP/FK FRESENIUS	88.40		265,200.00
500	I00574	SULFATO DE MAGNESIO 20% 10 ML. SANDERSON	30.00		15,000.00 ✓
480	I04026	TERMOMETRO DIGITAL PREMIUM	221.00	19,094.40	106,080.00
100	I00074	TUBO ENDOTRAQ. # 3.0 S/B RUSCH (REF. 100382030)	130.00	2,340.00	13,000.00
200	I00569	FITOMENADIONA 1 MG./1 ML. SANDERSON	18.00		3,600.00
25	I05017	YODO SOLUCION 10%, GL PROCLEAN	1,235.00		30,875.00
4,000	I03232	CUBRE ZAPATOS (PAR) AMERICAN	15.60	11,232.00	62,400.00



Hospifar SRL

Calle Paya #55 Edificio PEBACA, Urb. Tropical

Santo Domingo, República Dominicana

Tel.809-533-1084

RNC : 101625589

Pag. 2 de 2

COTIZACION No.10022881

CODIGO : C01931
CLIENTE : HOSP. ESTRELLA UREÑA Y HOSP. DE LA
RNC : 430071153
DIRECCION : AV. IMBERT, NOR/A
CIUDAD : SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
TELEFONO : 809-295-1197 EXT114
CONTACTO : ENC. ELIZABETH
CONDICION : Crédito 30

FECHA : 17/08/2021
CODIGO : C01931
VENDEDOR : JOSE RAMON PEREZ PERALTA
PREPARADO POR : Marian Lomp

VALIDA HASTA 7 DIAS

CANT.	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO	ITBIS	IMPORTE

Valor bruto	1,734,221.84
Descuento	0.00
Subtotal	1,734,221.84
ITBIS	177,759.72
TOTAL RD\$	1,911,981.56



ALENNY BAUTISTA

Preparado Por

Revisado Por



SSP ServiSalud Premium SRL

Av. Winston Churchill Esq. Paseo los Locutores, Plaza las Americas. Oficina Y20C
RNC N° 131154344
Teléfono: (809) 544.3911 / (849) 407.1399 Correo: servisaludpremium@gmail.com

Fecha: 17/08/2021

RNC/C.I.: 430071153
Cliente: HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA URENA SANTIAGO

Cotización

N°: 00004002

Dirección: Santiago De Los Caballeros 51000
Teléfono: 809 325 8409
Contacto: Licda. Yohanna Luna
Ciudad:

Vence: 01/09/2021
Condición: CRÉDITO 15 DÍA(S)
Vendedor: OFICINA

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	ITBIS	Precio Neto
68062008	BAJANTE SUERO C/CONTROL FLUJO CUANTIF. ML/H	500.00	86.92	0.00%	18.00	51,282.80
68062065	BAJANTE DE SUERO	1,000.00	22.70	0.00%	18.00	26,786.00
68062073	BISTURI # 21 C/100	5.00	446.50	0.00%	18.00	2,634.35
68062020	BISTURI # 11 C/100	5.00	446.50	0.00%	18.00	2,634.35
68062074	BRAZALETE PED. AZUL	500.00	5.41	0.00%	18.00	3,191.90
68062122	BRAZALETE PED. ROSADO	500.00	5.41	0.00%	18.00	3,191.90
68062123	CANULA DE OXIGENO AD.	200.00	31.10	0.00%	18.00	7,339.60
68062120	CATHETER JELCO #24	500.00	50.35	0.00%	18.00	29,706.50
68062127	CIRCUITO DE VENT. NEONATAL R-780-11	12.00	2,145.00	0.00%	18.00	30,373.20 ✓
68062075	CIRC. 1617 VENTILADOR UNIVER. TRAMPA AGUA ADUL.	25.00	1,225.22	0.00%	18.00	36,143.99
68062085	CLAMP UMBILICAL	500.00	5.60	0.00%	18.00	3,304.00
68062084	GUANTE DE EXAMEN M C/100	200.00	1,023.75	0.00%	18.00	241,605.00
68062083	GUANTE ESTERIL # 7.5 (PARES)	2,000.00	62.40	0.00%	18.00	147,264.00
68062023	GUANTE ESTERIL # 8 (PARES)	2,000.00	62.40	0.00%	18.00	147,264.00
68062024	DIPIRONA SOLUCION INYECT. CAJA X 100 AMPOLLAS 2ML.	2.00	4,206.38	0.00%	0.00	8,412.76
68062106	JERINGUILLA INSULINA 1CC 29GX1/2	3,000.00	7.02	0.00%	18.00	24,850.80
68062107	JERINGUILLA 3 CC 21GX 1 1'2	3,000.00	4.87	0.00%	18.00	17,239.80
68062034	KETEROLACO 60MG/2ML	500.00	87.75	0.00%	0.00	43,875.00
68062052	SONDA NASOGASTRICA (LEVIN) AD. #16	500.00	15.50	0.00%	18.00	9,145.00 ✓
68062053	SONDA NASOGASTRICA (LEVIN) # 8	500.00	11.60	0.00%	18.00	6,844.00 ✓
68062009	MASC. DE OXIGENO C/RESERVOIRIO ADULTO	200.00	87.65	0.00%	18.00	20,685.40
68062022	TERMOMETROS ORALES	480.00	116.90	0.00%	0.00	56,112.00
68062087	YODO SOLUCION	25.00	1,725.75	0.00%	0.00	43,143.75
68062113	CUBRE ZAPATO CIRUJANO	4,000.00	5.65	0.00%	18.00	26,668.00
68062030	SOLUCION SALINA 0.9% ALFA (CLORURO DE SODIO AL 0.9%) FRASCO 1000 ML/CAJAS X 12 UDS	250.00	1,326.00	0.00%	0.00	331,500.00

Sub-Total (Gravable) 710,300.50

Sub-Total (Exento) 483,043.51

Código

Descripción

Cantidad

Precio Unitario

Descuento ITBIS

Precio Neto

ITBIS del 18.00%

127,854.09

TOTAL GENERAL RD\$1,321,198.10

COMENTARIOS:

- Depositar en Banco Popular, cuenta corriente No. 786865758 a nombre de SSP ServiSalud Premium SRL
- Emitir cheque a nombre de SSP ServiSalud Premium SRL
- Los cheques devueltos generan gastos administrativos por RD\$ 1,000.00 el cual deberá ser pagado antes de su próxima compra

<p>Entregado por:</p> <p>Nombre/Apellido y Cédula</p>	<p>Comentarios</p>	<p>Recibido por:</p> <p>Nombre/Apellido y Cédula</p> <p><i>[Handwritten Signature]</i></p>
--	---------------------------	---

Santiago, Rep.Dom.
18/08/2021

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 proveedores, para ofertar sus servicios, respecto a **PROD. MEDICO, FARMACIA, LABORATORIO.**

SEAN DOMINICAN, S.R.L.	\$1,338,000.00
SERVICIOS HOSPITALARIOS R & L	\$2,299,933.30
HOSPIFAR SRL	\$1,911,981.56
SEVISALUD PREMIUM SRL	\$1,321,198.10


Después que recibimos estas ofertas por correo electrónico y luego de analizar las diferentes propuestas hemos elegido y se ha adjudicado la compra **500 UD**

ETROPOYETINA ALFA COMBINANTE HUMANA 4,000 UI/1. OML, 06 UD NIRHES 200/6% INF 500ML (HIDROXETIL ALMIDON 6%), 500 UD MIDAZOLAM 15MG/3ML, 500 UD NORADRENALINA 1MG/ML, 2ML, 3000 UD SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML, 2000 UD SOLUCION SALINA 0.9% 100 ML.

Elegimos al proveedor **SEAN DOMINICAN, SRL.** Por el monto de **\$1,238,000.00** lo cual fue elegido por que el que ofreció mejor precio.


Lic. Brunilda Hernández
ADMINISTRADORA




Pablo Alba Sánchez
ENC. COMPRAS



403



SNCC.D.027

Hospital Presidente Estrella Ureña

Orden De Compra

Unidad Operativa De Compras Y Contrataciones

No. EXPEDIENTE
HPEU-CCC-CP-2021-29755
No. DOCUMENTO
HPEU-CCC-CP-2021-29755

No. Orden: 29755

Descripción: Prod. Medico, Farmacia, Laboratorio.

Datos del Proveedor

Razón Social: Sean Dominican, SRL. RNC: 130468516

Nombre Comercial: Sean Dominican, SRL.

Domicilio Comercial: C/12 No. 16, Vista Hermosa, Sto. Dgo Este, R.D.

Teléfono: 809-576-7089

Datos Generales de Contrato

Anticipo:

Fecha: 18-08-2021

Modalidad De Pago: A CREDITO

Total: RD\$: 1,238,000.00

Item	Código 1	Descripción	Cantidad	Unidad	Moneda	Precio Unitario S/ITBIS	Imp. Moneda a Orig. S/ITBIS	ITBIS, Total Moneda Orig.	Subtotal Moneda Orig.
1		ETROPOYETINA ALFA COMBINANTE HUMANA 4,000 UI/1.0ML	500	UD		500.00			250,000.00
2		NIRHES 200/6% INF 500ML (HIDROXETIL ALMIDON 6%)	6	UD		3,000.00			18,000.00
3		MIDAZOLAM 15MG/3ML	500	UD		600.00			300,000.00
4		NORADRENALINA 1MG/ML, 2ML	500	UD		500.00			250,000.00
5		SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML	3000	UD		90.00			270,000.00
6		SOLUCION SALINA 0.9% 100 ML	2000	UD		75.00			150,000.00

Sub-Total: RD\$ 1,238,000.00

ITBIS: RD\$

Total: RD\$ 1,238,000.00





No. EXPEDIENTE
HPEU-CCC-CP-2021-29755
No. DOCUMENTO
HPEU-CCC-CP-2021-29755

Plan de Entrega

Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad De requerida	Fecha Necesidad
1	ETROPOYETINA ALFA COMBINANTE HUMANA 4,000 UI/1.0ML	HPEU	250	18-08-2021
			250	25-08-2021
2	NIRHES 200/6% INF 500ML (HIDROXETIL ALMIDON 6%)	HPEU	6	18-08-2021
				25-08-2021
3	MIDAZOLAM 15MG/3ML	HPEU	250	18-08-2021
			250	25-08-2021
4	NORADRENALINA 1MG/ML, 2ML	HPEU	250	18-08-2021
			250	25-08-2021
5	SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML	HPEU	1500	18-08-2021
			1500	25-08-2021
6	SOLUCION SALINA 0.9% 100 ML	HPEU	1000	18-08-2021
			1000	25-08-2021

Primera
Entrega

Segunda
Entrega

SNS
DEPTO. COMPRA

[Firma]
Ing. Pablo Alba
Enc. Compras

SERVICIO REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL
PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA
ADMINISTRACION
NC

[Firma]
Licda. Brunilda Hernández
Administradora

SERVICIO REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL
PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA

[Firma]
Dr. Miguel Ortega
Director

