

REQUISICION DE COMPRAS

DE MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS

DEPARTAMENTO ALMACEN
PARA USO DE HOSPITALARIO

10/08/2021

CANTIDAD SOLICITADA	PRESENTACION	DESCRIPCION DE ARTICULOS
500	UND	BAJANTE DE CONTROL DE FLUJO
1000	UND	BAJANTE DE SUERO
500	UND	BATAS DESECHABLES CON MANGA
500	UND	BATAS DESECHABLES SIN MANGA
300	AMP	BICARBONATO DE SODIO
500	UND	CATETER JELCO 24
200	AMP	CEFEPIME 1G
1000	UND	ELECTRO DESECHABLES
200	AMP	ENOXAPARINA 20MG
200	AMP	FENTANILO 0.1 *
50000	UND	GUANTES DESECHABLES (M)
1000	UND	GUANTES QUIRURGICO LARGE PAR #8
1000	UND	GUANTES QUIRURGICO MEDIUN #7 1/2
100	UND	LAPIZ DE CAUTERIO
6	UND	MALLA PROLENE 15*15
2000	UND	MASCARILLAS DESECHABLES QUIRURGICA
100	AMP	METIL-PRENDISOLONA 40MG
100	AMP	MORFINA
200	AMP	NORADRENALINA *
25	UND	PAPEL ELECTRO (BR108140PMU25)
200	FC	PARACETAMOL
500	UND	PELICULAS AZULES DIGITALES 10X12 (MAMOGRAFIA)
500	UND	PELICULAS AZULES DIGITALES 8X10 (MAMOGRAFIA)
200	AMP	RANITIDINA
300	AMP	SULFATO DE MAGNECIO
12	CAJA	TIRILLAS TRUELLET C/50
2000	UND	ZAPATOS

Francisco Liz
ENC.DE DEPARTAMENTO

[Signature]
ADMINISTRACION

[Signature]
DIRECCION

[Signature]
COMPRA





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

Fecha: 10/08/2021

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		2341	Electrodo Adulto Ler-Med	UD	1000	8.95	8,950.00
2		2341	Enoxoparina 20mg Amp	UD	200	435.00	87,000.00
3		2341	Guantes Esteril No. 7.5 c/u	UD	1000	39.00	39,000.00
4		2341	Guantes Esteril No. 8 c/u	UD	1000	39.00	39,000.00
5		2341	Ranitidina 2ml/50mg IM./IV. Amp.	UD	200	9.80	1,960.00
6		2288-01	ITBIS	UD	01	15,651.00	15,651.00
							RD\$: 191,561.00

Observaciones: Compra Menor

Ing. Pablo Alba

ENC. COMPRAS





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-DAF-CM-2021-29713), para el periodo comprendido entre **2021**, conforme a la solicitud/es realizada/s por 1000 UD DE ELECTRODO ADULTO LER-MED, 200 UD DE ENOXOPARINA 20MG AMP., 1000 UD DE GUANTES ESTERIL #7.5 C/U, 1000 UD DE GUANTES ESTERIL #8 C/U, 200 UD DE RANITIDINA 2ML/50MG IM./IV. AMP.

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 DOCE (12) días del mes de AGOSTO del 2021.

Lic. Juan José Rosario Devora.
CONSULTOR JURIDICO



SNCC.D.002



No. EXPEDIENTE

HPEU-DAF-CM-2021-29713

No. DOCUMENTO

HPEU-DAF-CM-2021-29713

Hospital Presidente Estrella Ureña

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

Requerimiento: Departamento de Compras y Contrataciones.

Fecha: 10 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 1000 UD de Electrodo Adulto Ler-Med, 200 UD de Enoxoparina 20mg Amp., 1000 UD de Guantes Esteril #7.5 C/U, 1000 UD de Guantes Esteril #8 C/U, 200 UD de Ranitidina 2ml/50mg IM./IV. Amp.**

Presupuesto: Ciento Noventa y Un Mil Quinientos Sesenta y Uno Pesos Con 00/00 (\$191,561.00).

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

Y para que conste, firmo la presente certificación,


Lic. Brunilda Hernández

Gerente Administrativa-Financiera.



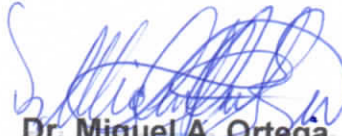
APROBACIÓN DE COMPRA

Siendo las **10:30 A.M MARTES 10 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 **1000 UD DE ELECTRODO ADULTO LER-MED, 200 UD DE ENOXOPARINA 20MG AMP., 1000 UD DE GUANTES ESTERIL #7.5 C/U, 1000 UD DE GUANTES ESTERIL #8 C/U, 200 UD DE RANITIDINA 2ML/50MG IM./IV. AMP.**

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

Aprobado por el Departamento de Dirección.


Dr. Miguel A. Ortega.



Hospital Presidente Estrella Ureña

Departamento de Compras y Contrataciones

Fecha: 12/08/2021

Convocatoria a Compra Menor

Referencia Del Procedimiento: **HPEU-DAF-CM-2021-29713**

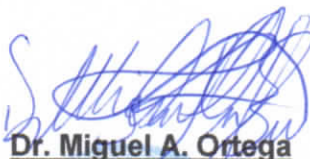
Objeto del Procedimiento

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 **1000 UD DE ELECTRODO ADULTO LER-MED, 200 UD DE ENOXOPARINA 20MG AMP., 1000 UD DE GUANTES ESTERIL #7.5 C/U, 1000 UD DE GUANTES ESTERIL #8 C/U, 200 UD DE RANITIDINA 2ML/50MG IM./IV. AMP.**

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 **JUEVES 12 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





Hospital Presidente Estrella Ureña

Invitación A Presentar Ofertas

Departamento De Compras Y Contrataciones

Estimados Señores:

LEROMED PHARMA, SRL.

Hospital Presidente Estrella Ureña, les invita a participar al procedimiento de referencia No. (HPEU-DAF-CM-2021-29713), a los fines de presentar su mejor Oferta para Pliego de condiciones específicas de Servicios para 1000 UD DE ELECTRODO ADULTO LER-MED, 200 UD DE ENOXOPARINA 20MG AMP., 1000 UD DE GUANTES ESTERIL #7.5 C/U, 1000 UD DE GUANTES ESTERIL #8 C/U, 200 UD DE RANITIDINA 2ML/50MG IM./IV. AMP.

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 **17/08/2021** 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: (LEROMED PHARMA, SRL)

Presentación: Oferta Técnica.

Referencia del Procedimiento: (HPEU-DAF-CM-2021-29713)



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/Proponentes deberán 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

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



LEROMED PHARMA, S.R.L.

Eladio de la Rosa, No. 13, San Geronimo
Santo Domingo, Rep. Dom.
Tel: 809-530-7455, 809-338-8388, 809-338-8408
E-Mail: leromedpharma@hotmail.com
RNC: 130663157

COTIZACION

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: 9577

Fecha: 10-08-2021

Vendedor: ADMINISTRACION

Condiciones: Crédito 30 días

Pag. 1

Observaciones:

Cantidad	UM	Descripción	Precio	ITBIS	Tota
500	UND	BAJANTE C/ RELOJ (REGULADOR FLUJO)	98.00 *	8,820.00	57,820.00
1,000	UND	BAJANTE DE SUERO (LER-MED)	19.90 *	0.00	19,900.00
500	UND	BATAS DESEC. P/PACIENTES LER-MED	87.90 *	0.00	43,950.00
500	UND	CATETER # 24 JELCO	49.90 *	4,491.00	29,441.00
1,000	UND	ELECTRODO ADULTO LER-MED	8.95 *	1,611.00	10,561.00
200	UND	ENOXOPARINA 20 MG AMP	435.00	0.00	87,000.00
1,000	UND	GUANTES ESTERIL # 7.5 C/U	39.00 *	7,020.00	46,020.00
1,000	UND	GUANTES ESTERIL # 8 C/U	39.00 *	7,020.00	46,020.00
100	UND	LAPIZ DE ELECTROCAUTERIO	188.00 *	3,384.00	22,184.00
100	UND	METILPREDNISOLONA 40 MG AMP.	1,300.00	0.00	130,000.00
200	UND	ADRENOR 4MG/2ML AMP. (NORADRENALINA)	995.00	0.00	199,000.00
200	UND	PARACETAMOL INFUSION	680.00	0.00	136,000.00
200	UND	RANITIDINA 2 ML/50MG. IM./IV. AMP.	9.80	0.00	1,960.00
2,000	UND	CUBRE ZAPATOS ANTIREVALADORES LER-MED	5.90 *	2,124.00	13,924.00

Observaciones:

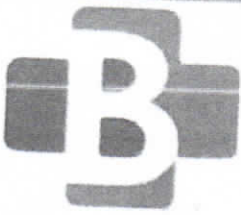
Cotizacion valida por 30 dias, Precios sujetos a cambio, Productos sujetos a agotar

Sub Total 809,310.00

ITBIS 34,470.00

Total 843,780.00





BRENMARFA IMPORT S.R.L

Importadora De Gastable Clinicos
Calle Independencia C/ Antonio Guzman #184
Tel. 829-740-3078 FAX.809-642-6045
RNC:131007562

BRENMARFAIMPORT@GMAIL.COM

COTIZACION

COTIZACION No.:

B-1195

FECHA:

10/08/2021

CONDICION PAGO:

30 DIAS

DATOS DEL CLIENTE

CLIENTE HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA
DIRECC SANTIAGO

TEL:

RNC:

REF:	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO RD\$	ITBIS	SUB-TOTAL
	500	BAJANTE CONTROL FLUJO	\$ 69,00	\$ 6.210,00	34.500,00
	1000	BAJANTE DE SUERO	\$ 14,50	\$ 2.610,00	14.500,00
	1000	BATA MANGA LARGA DESECHABLE	\$ 140,00	\$ 25.200,00	140.000,00
	1000	BATA PARA PACIENTES SIN MANGA	39,00	\$ 7.020,00	39.000,00
	300	BICARBONATO DE SODIO	42,00		12.600,00
	500	CATETER # 24	20,50	\$ 1.845,00	10.250,00
	200	CEFEPIME 1 GRAMO	464,00		92.800,00
	1000	GUANTES QUIRURGICOS STERIL #8	49,50	\$ 8.910,00	49.500,00
	1000	GUANTES QUIRURGICOS STERIL #7,5	49,50	\$ 8.910,00	49.500,00
	100	LAPIZ CAUTERIO	128,00	\$ 2.304,00	12.800,00
	200	PARACETAMOL 100ML	299,00		59.800,00
	2000	CUBRE ZAPATOS DESECHABLE	4,50	\$ 1.620,00	9.000,00
	12	TIRILLA PREMIER SET NIPRO (modelo nuevo mas tecnologia)	1.195,00	\$ 2.581,20	14.340,00
	5	GLUCOMETRO OFERTA		\$	
SUBTOTAL RD\$					637.590,00
Más 18% ITBIS					789,00
TOTAL RD\$					638.379,00



REALIZADO POR:





A&S IMPORTADORA MEDICA

Calle Belisario Curiel #7 Los Restauradores
SANTO DOMINGO DE GUZMAN, DISTRITO NACIONAL
RNC 1-30-50566-7
Email:ventas@aysimportadoramedica.com
Teléfono: (809) 331-5014

Cliete RNC: 430071153
Nombre: HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA URENA SANTIAGO
Dirección: IMBERT no. 50. GURABITO
Teléfono: (809) 295-1197

Cotización

Fecha de Impresión: 10/8/2021

Fecha: 10/8/2021
Número Cotización: 1248
Vendedor: Vendedor Principal
Tienda: Tienda Principal
Moneda: Peso Dominicano
Condición: 60 Días

Descripción	Cantidad	Precio	Impuestos	Total
BAJANTE DE SUERO	1000.00	20.93	3.77	RD\$24,697.40
ELECTRODOS DESECHABLES	1000.00	17.70	3.19	RD\$20,886.00
LAPIZ DE ELECTROCAUTERIO	100.00	135.00	24.30	RD\$15,930.00
MASCARILLA DESECH. QUIRURGICA	2000.00	2.40	0.43	RD\$5,864.00
PARACETAMOL 1000MG / 100ML SOLUCION PARA INFUSION	200.00	480.00	0.00	RD\$96,000.00

SubTotal: 152,930.00
 Descuento: 0.00
 Impuestos: 10,247.40
Total: RD\$163,177.40



Entregado Por



Recibido Por

Santiago, Rep.Dom.
12/08/2021

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

LEROMED PHARMA, SRL	\$843,780.00
BRENNARFA IMPORT, SRL	\$638,379.00
A&S IMPORTADORA MEDICA	\$163,177.40

Después que recibimos estas ofertas por correo electrónico y luego de analizar las diferentes propuestas hemos elegido y se ha adjudicado la compra **1000 UD DE ELECTRODO ADULTO LER-MED, 200 UD DE ENOXOPARINA 20MG AMP., 1000 UD DE GUANTES ESTERIL #7.5 C/U, 1000 UD DE GUANTES ESTERIL #8 C/U, 200 UD DE RANITIDINA 2ML/50MG IM./IV. AMP.**

Elegimos al suplidor **LEROMED PHARMA, SRL** Por el monto de **\$191,561.00** lo cual fue elegido porque fue el que ofreció mejor precio.


Lic. Brunilda Hernández
ADMINISTRADORA




Ing. Pablo Alba
ENC. COMPRAS





SNCC.D.027

Hospital Presidente Estrella Ureña

Orden De Compra

Unidad Operativa De Compras Y Contrataciones

No. Orden: 29713

Descripción: Prod. Medico, Farmacia, Laboratorio.

Datos del Proveedor

Razón Social: Leromed Pharma, SRL. RNC: 101625589

Nombre Comercial: Leromed Pharma, SRL.

Domicilio Comercial: Eladio de la Rosa, No. 13, San Gerónimo, Sto. Dgo., Rep. Dom.

Teléfono: 809-530-7455

Datos Generales de Contrato

Anticipo: Fecha: 12-08-2021

Modalidad De Pago: A CREDITO Total: RD\$: 191,561.00

Item	Código 1	Descripción	Cantidad	Unidad	Moneda	Precio Unitario S/ITBIS	Imp. Moneda Orig. S/ITBIS	ITBIS, Total Moneda Orig.	Subtotal Moneda Orig.
1		ELECTRODO ADULTO LER-MED	1000	UD		8.95		1,611.00	8,950.00
2		ENOXOPARINA 20MG AMP	200	UD		435.00			87,000.00
3		GUANTES ESTERIL #7.5 C/U	1000	UD		39.00		7,020.00	39,000.00
4		GUANTES ESTERIL #8 C/U	1000	UD		39.00		7,020.00	39,000.00
5		RANITIDINA 2ML/50MG IM./IV. AMP.	200	UD		9.80			1,960.00

Sub-Total:
RD\$175,910.00

ITBIS: RD\$
15,651.00

Total: RD\$
191,561.00





Plan de Entrega

Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad De requerida	Fecha Necesidad
1	ELECTRODO ADULTO LER-MED	HPEU	1000	12-08-2021
2	ENOXOPARINA 20MG AMP	HPEU	200	12-08-2021
3	GUANTES ESTERIL #7.5 C/U	HPEU	1000	12-08-2021
4	GUANTES ESTERIL #8 C/U	HPEU	1000	12-08-2021
5	RANITIDINA 2ML/50MG IM./IV. AMP.	HPEU	200	12-08-2021

[Signature]
Ing. Pablo Alba
Enc. COMPRAS

[Signature]
Licda. Brunilda Hernández
Administradora

[Signature]
Dr. Miguel Ortega
Director



