

REQUISICION DE COMPRAS
DE MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS

30517

DEPARTAMENTO
PARA USO DE

ALMACEN
HOSPITALARIO

22/11/2021

| CANTIDAD SOLICITADA | PRESENTACION | DESCRIPCION DE ARTICULOS |
|---------------------|--------------|-------------------------------|
| 1000 | TAB | ACIDO FOLICO VO |
| 30 | GALON | AGUA OXIGENADA |
| 200 | GALON | ALCOHOL ISOPROPILICO %70 |
| 500 | COMP | AMLODIPINA 10MG |
| 300 | COMP | AMLODIPINA 5MG VO |
| 500 | AMP | ANCHAFIBRIN |
| 500 | COMP | ASPIRINA 81MG |
| 400 | COMP | ATENOLOL 100MG |
| 200 | COMP | ATENOLOL 50MG |
| 500 | UND | BAJANTE CONTROL |
| 2000 | AMP | BICARBONATO DE SODIO |
| 700 | UND | BISTURI NO.15 |
| 700 | UND | BISTURI NO.20 |
| 3000 | UND | BRAZALETES AZULES |
| 3000 | UND | BRAZALETES ROSADOS |
| 300 | AMP | BUPIVACAINA PESADA |
| 500 | AMP | BUPIVACAINA SIMPLE |
| 20 | UDS | CAL SODADA |
| 1000 | UND | CANULA DE OXIGENO ADULTO |
| 500 | UND | CANULA DE OXIGENO PEDIATRICO |
| 500 | UND | CANULA YANKAWUER |
| 200 | COMP | CARDENSALTAN 16MG |
| 200 | COMP | CARDENSALTAN 32MG |
| 300 | COMP | CARVEDILOL 6.25MG |
| 30 | UND | CATETER HEMODIALISIS 12 F |
| 1000 | UDS | CATETER NO. 20 |
| 600 | UND | CATETER NO.24 JELCO |
| 400 | FC | CEFAZOLINA 1G |
| 500 | FC | CEFEPIME 1G |
| 2000 | UND | CEPILLO QUIRURGICO |
| 100 | UND | CIERRA DE GIGLI |
| 200 | ROLLOS | CINTA DE AUTOCLAVE |
| 200 | UND | CIRCUITO UNIVERSAL ADULTO |
| 100 | UDS | CIRCUITO UNIVERSAL PEDIATRICO |
| 2000 | UND | CLAM UMBILICAL |
| 500 | COMP | CLONIDINA 0.100 |
| 1000 | UND | COLECTOR DE ORINA ADULTO |
| 2000 | AMP | DEXAMETAXONA IV |
| 400 | UND | DEXTROSA 50% |

| | | |
|-------|----------------|-----------------------------------|
| 500 | AMP | DICYNONE |
| 500 | AMP | DIFENHIDRAMINA IV |
| 500 | AMP | DIPIRONA |
| 400 | AMP | DOBUTAMINA |
| 200 | COMP | DOXICICLINA |
| 500 | AMP | DRAMIDON |
| 100 | UDS | DREM HEMOVAC |
| 300 | UDS | DREM JAKSON PRACK |
| 300 | UDS | DREM PEN ROSE |
| 500 | AMP | EFEDRINA |
| 3000 | UDS | ELECTRODOS DESECHABLES |
| 1000 | UDS | ENOXOPARINA 20MG |
| 1000 | UDS | ENOXOPARINA 40MG |
| 1000 | UDS | ENOXOPARINA 60MG |
| 300 | COMP | ERITROMICINA VO |
| 500 | UDS | ESPATULA DE AYRE |
| 500 | COMP | ESPIRONOLATONA 100MG |
| 1000 | AMP | FENTANILO 0.1 |
| 5000 | AMP | FLUIMUCIL IV 300 |
| 500 | FC | FOSFOMICINA 1GRAMO IV |
| 1000 | COMP | FOSFOMICINA 500MG VO |
| 500 | COMP | FUROSEMIDA VO |
| 240 | ALMOHADAS | GASA 36*100YDS. |
| 15 | GALON | GEL SONOGRAFIA |
| 1000 | AMP | GLUCONATO DE CALCIO IV |
| 15 | GALON | GLUTARALDEIDO (CIDEX) |
| 5000 | UND | GORRO DE ENFERMERA |
| 5000 | UND | GORRO DE ENFERMERO |
| 6000 | PARES | GUANTES ESTERILNO.#7 |
| 6000 | PARES | GUANTES ESTERILNO.#7.5 |
| 6000 | PARES | GUANTES ESTERIL NO.#8 |
| 1500 | CAJITAS DE 100 | GUANTES SUELTOS |
| 300 | AMP | HIDRALAXINA |
| 20 | FC | HIDROXIOTIL 6% 50MG VOLUVEN |
| 1000 | UDS | HUMIFICADORES O2 |
| 30 | FC | INSULINA RAPIDA |
| 10000 | UND | JERINGA DE 20CC |
| 5000 | UND | JERINGA DE 3CC |
| 30 | FC | LEVETIRACETAM 500 -KEPPRA |
| 200 | UDS | LEVIN NO.#12 |
| 200 | UDS | LEVIN NO.#14 |
| 300 | COMP | LOSARTAN 100MG |
| 500 | TUBOS | LUBRICANTES GEL |
| 50 | UDS | MALLA 15X15 |
| 5 | UND | MASCARILLA DE CIRCUITO CERRADO L |
| 5 | UND | MASCARILLA DE CIRCUITO CERRADO M |
| 5 | UND | MASCARILLA DE CIRCUITO CERRADO S |
| 20000 | UDS | MASCARILLA QUIRURJICA DESECHABLES |
| 100 | FC | METIL PRENISOLONA 40MG |
| 500 | UDS | METILDOPA* ALDOMET |

| | | |
|-------|---------|-----------------------------------|
| 300 | FC | METRONIDAZOL IV |
| 2000 | COMP | METROPROLOL 100MG |
| 1000 | UDS | MICROGOTERO |
| 2000 | AMP | MIDAZOLAM |
| 1000 | COMP | MISOPROSTOL 200MG |
| 300 | AMP | MORFINA |
| 800 | UDS | MOVIBLES DESECHABLES |
| 100 | AMP | NALOXONA |
| 400 | COMP | NIFEDIPINA 60MG |
| 1000 | AMP | NOREPINEFRINA |
| 5000 | AMP | OMEPRAZOL IV 40MG |
| 15 | CAJITAS | PAPEL ECOCARDIOGRAMA UPP110HG |
| 30 | CAJITAS | PAPEL ELECTRO (BR108140P) |
| 150 | UND | PAPEL SONOGRAFIA |
| 800 | FC | PARACETAMOL |
| 2000 | UDS | PERITA NASAL 1 ONZA |
| 650 | FC | PIPERACILINA IV |
| 200 | UDS | PLACAS DE CAUTERIO |
| 500 | UDS | PORTA OBJETO |
| 40 | FC | SELLO DE AGUA |
| 20 | FC | SEVOFLURANO |
| 25 | FC | SEVORANE |
| 30 | GALON | SOLUCION DE YODO |
| 3600 | UDS | SOLUCION LACTATO DE RINGER 1000ML |
| 420 | UDS | SOLUCION MIXTO 0.9% 1000ML |
| 5000 | UDS | SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML |
| 2000 | UDS | SOLUCION SALINA 0.9% 500ML |
| 2400 | UDS | SOLUCION SALINO 0.9 100ML |
| 200 | UDS | SONDA NO.16 |
| 50 | UDS | SPONGOSTAN |
| 100 | AMP | SUCCINILCOLINA |
| 50 | CAJITAS | TIRILLAS PREMIER C/50 |
| 100 | AMP | TRAMADOL |
| 2000 | COMP | TRIMETROPRIL SULFA |
| 300 | FC | VECURONIO |
| 1500 | UND | VENDA ELASTIGA 6 PULGADAS |
| 500 | COMP | VITAMINA D |
| 1000 | AMP | VITAMINA K IV |
| 30000 | PARES | ZAPATOS |
| 1000 | UDS | Z-O |

[Signature]
ENC.DE DEPARTAMENTO

[Signature]
ADMINISTRACION

[Signature]
DIRECCION

[Signature]
COMPRA





| |
|------------------------|
| No. EXPEDIENTE |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |
| No. DOCUMENTO |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |

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

Fecha: 22/11/2021

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 | | 2631 | Cefazolina vial 1 gr | UD | 500 | 199.00 | 99,500.00 |
| 2 | | 2631 | Fosfomicina | UD | 500 | 325.00 | 162,500.00 |
| 3 | | 2631 | Nifedipina 60mg tab | UD | 400 | 58.08 | 23,232.00 |
| 4 | | 2631 | Omeprazol 40mg | UD | 5000 | 65.00 | 325,000.00 |
| 5 | | 2631 | Peritas nasales | UD | 2000 | 27.96 | 55,920.00 |
| 6 | | 2288-01 | ITBIS | UNIDAD | 01 | 10,065.60 | 10,065.60 |
| | | | | | | | RD:676,217.60 |

Observaciones: Compra Directa.

Pablo Alba Sánchez

ENC. COMPRAS





| |
|-----------------------|
| No. EXPEDIENTE |
| HPEUDAF-CM-2021-30517 |
| No. DOCUMENTO |
| HPEUDAF-CM-2021-30517 |

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-2021-30517), para el período comprendido entre 2021, conforme a la solicitud/es realizada/s por 300 UD CATÉTER JELCO #24, 200 UD CEFEPIME 1GR, 1400 UD GUANTES DESECHABLES M X 100, 500 UD VANCOMICINA 1GR + ITBIS.


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 DEZ (10) días del mes de DICIEMBRE del 2021.


Lic. Juan José Rosario Devora.
CONSULTOR JURIDICO



SNCC.D.002



| |
|------------------------|
| No. EXPEDIENTE |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |
| No. DOCUMENTO |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |

Hospital Presidente Estrella Ureña

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

Requerimiento: Departamento de Compras y Contrataciones.

Fecha: 22 de Noviembre del 2021

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

CERTIFICO:

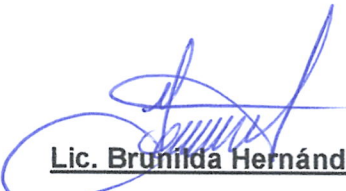
Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos, dentro del presupuesto del presente año 2021, para la adquisición de la compra que se especifica continuación

La compra de 500 ud cefazolina vial 1 gr, 500 ud fosfomicina, 400 ud nifedipina 60mg tab, 5000 ud omeprazol 40mg, 2000 ud peritas nasales + itbis.

Presupuesto: Seiscientos setenta y seis mil doscientos diecisiete Pesos Con 60/00 (\$676,217.60).

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.



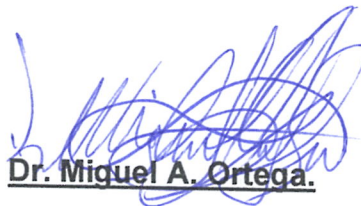
APROBACIÓN DE COMPRA

Siendo las **10:30 AM LUNES 22 DE NOVIEMBRE 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 CEFAZOLINA VIAL 1 GR, 500 UD FOSFOMICINA, 400 UD NIFEDIPINA 60MG TAB, 5000 UD OMEPRAZOL 40MG, 2000 UD PERITAS NAALES + ITBIS.**

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 |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |
| No. DOCUMENTO |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |

Hospital Presidente Estrella Ureña
Departamento de Compras y Contrataciones

Fecha: 10/12/2021

Convocatoria a Compra Directa.

Referencia Del Procedimiento: **HPEU-DAF-CM-2021-30517**

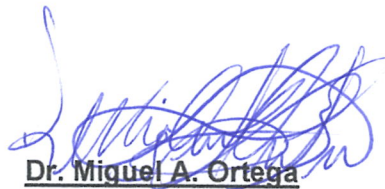
Objeto del Procedimiento

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 CEFAZOLINA VIAL 1 GR, 500 UD FOSFOMICINA, 400 UD NIFEDIPINA 60MG TAB, 5000 UD OMEPRAZOL 40MG, 2000 UD PERITAS NAALES + ITBIS.**

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 **VIERNES 10 DE DICIEMBRE 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





| |
|-------------------------|
| No. EXPEDIENTE |
| HPEU-DAF-CM-2021-305017 |
| No. DOCUMENTO |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |

Hospital Presidente Estrella Ureña

Invitación A Presentar Ofertas

Departamento De Compras Y Contrataciones

Estimados Señores:

COPEM HOSPICLINIC

Hospital Presidente Estrella Ureña, les invita a participar al procedimiento de referencia No. **(HPEU-DAF-CM-2021-30517)**, a los fines de presentar su mejor Oferta para Pliego de condiciones específicas de Servicios para **500 UD CEFAZOLINA VIAL 1 GR, 500 UD FOSFOMICINA, 400 UD NIFEDIPINA 60MG TAB, 5000 UD OMEPRAZOL 40MG, 2000 UD PERITAS NASALES + ITBIS.**

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 **29/11/2021** 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: (COPEM HOSPICLINIC)

Presentación: Oferta Técnica.

Referencia del Procedimiento: (HPEU-DAF-CM-2021-30517)



No. EXPEDIENTE

HPEU-DAF-CM-2021-305017

No. DOCUMENTO

HPEU-DAF-CM-2021-30517

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: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



COTIZACION

CLIENTE: HOSPITAL REGIONAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA

| FECHA | DESCRIPCION | CANTIDAD | OFERTA | COSTO | ITBIS | TOTAL |
|-----------|-----------------------------------|----------|--------|----------|------------|-----------------|
| 2/12/2021 | AGUA OXIGENADA GALON | 30 | 0 | 155.00 | 837.00 | \$ 4,650.00 |
| 2/12/2021 | ALCOHOL GL | 200 | 0 | 750.00 | | \$ 150,000.00 |
| 2/12/2021 | BISTURI CON MANGO x12 # 15 | 700 | 0 | 20.42 | 3.68 | \$ 16,864.17 |
| 2/12/2021 | BISTURI CON MANGO x12 # 20 | 700 | 0 | 20.42 | 3.68 | \$ 16,864.17 |
| 2/12/2021 | BRAZALETE AZUL | 3000 | 0 | 5.99 | 3,234.60 | \$ 17,970.00 |
| 2/12/2021 | BRAZALETE ROSADO | 3000 | 0 | 5.99 | 3,234.60 | \$ 17,970.00 |
| 2/12/2021 | CANULA DE OXIGENO ADULTO | 1000 | 0 | 32.32 | 5,817.60 | \$ 32,320.00 |
| 2/12/2021 | CANULA DE OXIGENO PED | 500 | 0 | 35.50 | 3,195.00 | \$ 17,750.00 |
| 2/12/2021 | CANULA YANKAUER | 500 | 0 | 75.50 | 6,795.00 | \$ 37,750.00 |
| 2/12/2021 | CATETER HEMODIALISIS ADULTO | 30 | 0 | 3,499.00 | - | \$ 104,970.00 |
| 2/12/2021 | CATETER JELCO #20 | 1000 | 0 | 29.99 | 5,398.20 | \$ 29,990.00 |
| 2/12/2021 | CATETER JELCO #24 | 600 | 0 | 29.99 | 3,238.92 | \$ 17,994.00 |
| 2/12/2021 | CEFEPIME 1 GR | 400 | 0 | 299.00 | | \$ 119,600.00 |
| 2/12/2021 | CEFAZOLINA VIAL 1 GR | 500 | 0 | 199.00 | | \$ 99,500.00 |
| 2/12/2021 | CEPILLOS P/ CIRUJANO YODOPOVIDONA | 2000 | 0 | 49.00 | 17,640.00 | \$ 98,000.00 |
| 2/12/2021 | CLAMP UMBILICAL C/100 | 2000 | 0 | 5.65 | 2,034.00 | \$ 11,300.00 |
| 2/12/2021 | COLECTOR DE ORINA PED | 1000 | 0 | 8.35 | 1,503.00 | \$ 8,350.00 |
| 2/12/2021 | DEXAMETASONA 8MG | 2000 | 0 | 15.99 | - | \$ 31,980.00 |
| 2/12/2021 | DEXTROSA 50% 20ML | 400 | 0 | 32.00 | | \$ 12,800.00 |
| 2/12/2021 | DICYNONE | 500 | 0 | 199.00 | | \$ 99,500.00 |
| 2/12/2021 | DIFENHIDRAMINA | 500 | 0 | 32.00 | | \$ 16,000.00 |
| 2/12/2021 | DIPIRONA | 500 | 0 | 45.00 | | \$ 22,500.00 |
| 2/12/2021 | ELECTRODO | 3000 | 0 | 29.00 | - | \$ 87,000.00 |
| 2/12/2021 | ENOXAPARINA 40MG | 3000 | 0 | 450.00 | | \$ 1,350,000.00 |
| 2/12/2021 | FOSFOMICINA | 500 | 0 | 325.00 | | \$ 162,500.00 |
| 2/12/2021 | GASA TIPO ALMOHADA | 240 | 0 | 1,309.75 | | \$ 314,340.00 |
| 2/12/2021 | GEL DE SONOGRAFIA GALON | 15 | 0 | 1,511.35 | | \$ 22,670.25 |
| 2/12/2021 | GORROS DESECHABLES | 5000 | 0 | 6.99 | 6,291.00 | \$ 34,950.00 |
| 2/12/2021 | GUANTES ESTERILES 7 PAR | 6000 | 0 | 42.00 | 45,360.00 | \$ 252,000.00 |
| 2/12/2021 | GUANTES ESTERILES 7.5 PAR | 6000 | 0 | 42.00 | 45,360.00 | \$ 252,000.00 |
| 2/12/2021 | GUANTES ESTERILES 8 PAR | 6000 | 0 | 42.00 | 45,360.00 | \$ 252,000.00 |
| 2/12/2021 | GUANTES DESECHABLES M X 100 | 1500 | 0 | 725.00 | 195,750.00 | \$ 1,087,500.00 |
| 2/12/2021 | JERINGAS 20CC | 1000 | 0 | 8.99 | 1,618.20 | \$ 8,990.00 |
| 2/12/2021 | JERINGAS 3CC | 5000 | 0 | 7.00 | 6,300.00 | \$ 35,000.00 |
| 2/12/2021 | LEVIN #12 | 200 | 0 | 26.35 | 948.60 | \$ 5,270.00 |
| 2/12/2021 | LEVIN #14 | 200 | 0 | 26.35 | 948.60 | \$ 5,270.00 |
| 2/12/2021 | METRONIDAZOL | 300 | 0 | 54.00 | | \$ 16,200.00 |
| 2/12/2021 | MICROGOTERO 150ML | 1000 | 0 | 75.00 | 13,500.00 | \$ 75,000.00 |
| 2/12/2021 | SABANITAS MOVIBLE | 800 | 0 | 35.00 | 5,040.00 | \$ 28,000.00 |
| 2/12/2021 | NIFEDIPINA 60MG TAB | 400 | 0 | 58.08 | | \$ 23,232.00 |
| 2/12/2021 | OMEPRAZOL 40MG | 5000 | 0 | 65.00 | | \$ 325,000.00 |
| 2/12/2021 | PAPEL DE SONOGRAFIA | 150 | 0 | 858.00 | 23,166.00 | \$ 128,700.00 |
| 2/12/2021 | TAMOLGAN PARACETAMOL | 800 | 0 | 225.00 | | \$ 180,000.00 |
| 2/12/2021 | PERITAS NAALES | 2000 | 0 | 27.96 | 10,065.60 | \$ 55,920.00 |
| 2/12/2021 | YODOPOVIDONA GALON | 30 | 0 | 1,613.22 | | \$ 48,396.60 |
| 2/12/2021 | SOLUCION LACTATO RINGER 1000ML | 3600 | 0 | 99.00 | | \$ 356,400.00 |
| 2/12/2021 | SOLUCION SALINA 9% 1000ML | 5000 | 0 | 105.40 | | \$ 527,000.00 |
| 2/12/2021 | SOLUCION SALINA 9% 500ML | 2000 | 0 | 105.40 | | \$ 210,800.00 |
| 2/12/2021 | SOLUCION SALINA 9% 100ML | 2400 | 0 | 105.40 | | \$ 252,960.00 |
| 2/12/2021 | SONDA FOLEY 16 | 200 | 0 | 62.00 | 2,232.00 | \$ 12,400.00 |
| 2/12/2021 | VENDAS ELASTICA 6 PULGADAS | 1500 | 0 | 49.60 | | \$ 74,400.00 |
| 2/12/2021 | VITAMINA K | 1000 | 0 | 45.00 | - | \$ 45,000.00 |
| 2/12/2021 | CUBRE ZAPATOS PAR | 3000 | 0 | 18.50 | | \$ 55,500.00 |
| 2/12/2021 | MICROPOR 3M 3X4 | 1000 | 0 | 450.00 | | \$ 450,000.00 |

SUB TOTAL \$ 7,324,521.18

ITBIS \$ 454,875.27

TOTAL \$ 7,779,396.45



AV 27 DE FEBRERO PLAZA OPTIMUS
MOD 125 A. LOS JARDINES SANTIAGO REP
TEL 809-336-2391/849-937-3930

Cotizac. # 1586
Fecha 02/12/2021
Página 1

Cotización

HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA
Telf.: 809-576-3838 Fx: 809576-0225
avenida imbert y avenida 27 de febrero
santiago
Código clte.:201

ARIAS PHARMA, SRL
AV 27 DE FEBRERO PLAZA OPTIMUS
MOD 125 A. LOS JARDINES SANTIAGO REP

Enviar: Entrega

Términos: 30 Días

Vendedor:

Referencia:

| Código producto | Descripción del producto | Cantidad | Precio Unit. \$ | Subtotal \$ |
|-----------------|---|-----------|-----------------|-------------|
| 222275 | OMEPRAZOL I. V 40 MG | 5,000.00 | 125.00 | 625,000.00 |
| 222218 | PLACA DE CAUTERIO Impto. \$: 55.80 | 200.00 | 310.00 | 73,160.00 |
| 1693 | SONDA FOLEY NO 16. Impto. \$: 10.80 | 200.00 | 60.00 | 14,160.00 |
| 10070 | Venda Elastica 6x5 | 1,500.00 | 40.00 | 60,000.00 |
| 101517 | ALCOHOL ISOP GALON | 200.00 | 780.00 | 156,000.00 |
| 4793 | CANULA DE OXIGENO ADULTO Impto. \$: 9.36 | 1,000.00 | 52.00 | 61,360.00 |
| 95561383094 | CEFAZOLINA 1 GRAMO. | 400.00 | 295.00 | 118,000.00 |
| 2222346 | GUANTES DESECHABLES. Impto. \$: 122.40 | 1,500.00 | 680.00 | 1203,600.00 |
| 2222488 | HIDRALAZINA INYECTABLE. | 300.00 | 200.00 | 60,000.00 |
| 2222386 | MASCARILLA QUIRURGICA. | 20,000.00 | 6.90 | 138,000.00 |
| 182429 | RANITIDINA AMPOLLA | 2,000.00 | 10.00 | 20,000.00 |
| 4097 | TERMOMETROS ORALES Impto. \$: 17.10 | 480.00 | 95.00 | 53,808.00 |
| 679 | CANULA YANKAWER Impto. \$: 23.40 | 500.00 | 130.00 | 76,700.00 |
| 41523699 | PARACETAMOL INFUSION 1 GRAMO. | 800.00 | 350.00 | 280,000.00 |
| 222291 | MICROGOTERO / CON REGULADOR FLUJO Impto. \$: 27.54 | 1,000.00 | 153.00 | 180,540.00 |
| 4278 | BUPIBACAINA PESADA 0.5% INY 10AMPSX 4ML | 300.00 | 110.00 | 33,000.00 |
| 635214256 | CEPILLO CON CLORHEXIDINA Impto. \$: 9.36 | 2,000.00 | 52.00 | 122,720.00 |
| 3396 | canula de oxigeno pediatria Impto. \$: 8.64 | 500.00 | 48.00 | 28,320.00 |
| 321452639 | MOVIBLES DESECHABLES Impto. \$: 4.68 | 800.00 | 26.00 | 24,544.00 |

AV 27 DE FEBRERO PLAZA OPTIMUS
 MOD 125 A. LOS JARDINES SANTIAGO REP
 TEL 809-336-2391/849-937-3930

Cotizac. #. 1586
 Fecha 02/12/2021
 Página 2

Cotización

HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELLA UREÑA
 Telf.: 809-576-3838 Fx: 809576-0225
 avenida imbert y avenida 27 de febrero
 santiago
 Código cite.:201

ARIAS PHARMA, SRL
 AV 27 DE FEBRERO PLAZA OPTIMUS
 MOD 125 A. LOS JARDINES SANTIAGO REP

Enviar: Entrega

Términos: 30 Días

Vendedor:

Referencia:

| Código producto | Descripción del producto | Cantidad | Precio Unit. \$ | Subtotal \$ |
|-----------------|----------------------------|-----------|-----------------|-------------|
| 4152372188 | BAJANTE EZ | 500.00 | 250.00 | 125,000.00 |
| 10003 | Z-O | 1,000.00 | 270.00 | 270,000.00 |
| 4540 | Gasa tipo almohada 36x100 | 240.00 | 930.00 | 223,200.00 |
| 121 | JERRINGA DE 3CC | 5,000.00 | 4.50 | 26,550.00 |
| | Impto. \$: 0.81 | | | |
| 331 | Jeringa de 20 cc | 10,000.00 | 7.50 | 88,500.00 |
| | Impto. \$: 1.35 | | | |
| 4044 | ENOXAPARINA 20 MG | 500.00 | 450.00 | 225,000.00 |
| 222274 | ENOXAPARINA 40 40 MG | 500.00 | 490.00 | 245,000.00 |
| 222280 | ENOXAPARINA 60 MG INYECTA. | 500.00 | 550.00 | 275,000.00 |
| | | | Subtotal | 4807,162.00 |



TOTAL \$

4807,162.00



CALLE CONSTANZA # 31, Santiago, Rep. Dom.

Email:

RNC.: 132195531 Tel.: 809-894-0555

COTIZACION

Cliente : 54=> HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELA UREÑA

Dirección.: AV IMBERT, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS

Vendedor: OFICINA 0

RNC.: 430071153 Tel. : 809-295-1197

Atención A.: 809-295-1197

Fecha Impreso : 26/11/2021

Fecha Doc : 26/11/2021

Documento No.: 38

Hecho Por.: LIDIA MARIA ALMENGO

| Código | Referencia | Descripción | Unid. | Cant. | Precio | ITBIS | Total |
|--------|------------|------------------------------|-------|----------|--------|-----------|------------|
| 188 | | AGUA OXIGENADA GALON | | | | | |
| 159 | | ALCOHOL GALON | GAL | 30.00 | 130.00 | 702.00 | 3,900.00 |
| 19 | | BISTURI /C #20 | | 200.00 | 700.00 | 25,200.00 | 140,000.00 |
| 82 | | CANULA OXI. ADULTO | | 20.00 | 300.00 | 1,080.00 | 6,000.00 |
| 83 | | CANULA OXI. PEDIATRICA | | 1,000.00 | 27.00 | 4,860.00 | 27,000.00 |
| 40 | | CANULA YANKAUER | | 500.00 | 27.00 | 2,430.00 | 13,500.00 |
| 105 | | CEFAZOLINA 1 G VIAL | | 500.00 | 86.00 | 7,740.00 | 43,000.00 |
| 44 | | CEPILLO CLORHEXEDINA | | 400.00 | 200.00 | 0.00 | 80,000.00 |
| 22 | | CLAN UMBILICAL | | 2,000.00 | 55.00 | 19,800.00 | 110,000.00 |
| 47 | | COLECTOR ORINA ADUL | | 2,000.00 | 6.50 | 2,340.00 | 13,000.00 |
| 238 | | DEXTROSA 50% /20 ML AMPOLLA | | 1,000.00 | 25.00 | 4,500.00 | 25,000.00 |
| 11 | | OMEPRAZOL SODICO 40MG | | 400.00 | 18.00 | 0.00 | 7,200.00 |
| 9 | | METRONIDAZOL 500MG INF 100ML | | 5,000.00 | 90.00 | 0.00 | 450,000.00 |
| 64 | | MICROGOTERO CON BURETA 100ML | | 300.00 | 50.00 | 0.00 | 15,000.00 |
| 65 | | PERITA NASAL | | 1,000.00 | 75.00 | 13,500.00 | 75,000.00 |
| 16 | | CEFEPIME INY 1G | | 2,000.00 | 40.00 | 14,400.00 | 80,000.00 |
| | | | | 100.00 | 400.00 | 0.00 | 40,000.00 |

Items.: 1

Observación:

| | |
|------------------|--------------|
| Total Gravado => | 536,400.00 |
| Monto Exento => | 592,200.00 |
| ITBIS => | 96,552.00 |
| Descuento => | 0.00 |
| Total Neto => | 1,225,152.00 |



Recibido Por

Vendedor



CALLE CONSTANZA # 31. Santiago, Rep. Dom.

Email:

RNC.: 132195531 Tel.:809-894-0555

COTIZACION

Cliente : 54=> HOSPITAL PRESIDENTE ESTRELA UREÑA

Fecha Impreso .: 26/11/2021

Dirección.: AV IMBERT, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS

Vendedor: OFICINA 0

Fecha Doc .: 26/11/2021

RNC.: 430071153 Tel. : 809-295-1197

Documento No. : 39

Atención A.: 809-295-1197

Hecho Por.: LIDIA MARIA ALMENGO

| Código | Referencia | Descripción | Unid. | Cant. | Precio | ITBIS | Total |
|--------|------------|--|-------|-----------|----------|-----------|------------|
| 32 | | VENDAJE ELASTICO #6 | | | | | |
| 48 | | CUBRE ZAPATO | | 1,500.00 | 42.00 | 0.00 | 63,000.00 |
| 15 | | DIFENHIDRAMINA AMP 2 ML C/ 100 | | 15,000.00 | 5.60 | 15,120.00 | 84,000.00 |
| 135 | | FUROSEMIDA 20MG 2ML AMP | UND. | 500.00 | 26.00 | 0.00 | 13,000.00 |
| 120 | | GASA TIPO ALMOHADA (20X12) 36X100 | | 500.00 | 8.00 | 0.00 | 4,000.00 |
| 53 | | GORRO ENFERMERA AZUL TIPO/ ACORDEON | | 240.00 | 1,050.00 | 45,360.00 | 252,000.00 |
| 155 | | GUANTE ESTERIL #8 | | 5,000.00 | 5.50 | 4,950.00 | 27,500.00 |
| 56 | | GUANTE ESTERIL 7.0 | | 500.00 | 48.00 | 4,320.00 | 24,000.00 |
| 57 | | GUANTES ESTERIL 7.5 | | 500.00 | 48.00 | 4,320.00 | 24,000.00 |
| 61 | | VASOS HUMIFICADORES | | 500.00 | 48.00 | 4,320.00 | 24,000.00 |
| 79 | | JERINGA 20CC | | 1,000.00 | 165.00 | 29,700.00 | 165,000.00 |
| 58 | | JERINGA 3CC AGUJA#21 | | 1,000.00 | 9.00 | 1,620.00 | 9,000.00 |
| 205 | | MASCARILLA DE CIRUJANO DE OREJITA C/50 | | 5,000.00 | 3.50 | 3,150.00 | 17,500.00 |
| | | | | 400.00 | 230.00 | 16,560.00 | 92,000.00 |

Items.: 1

Observación:

| | |
|------------------|------------|
| Total Gravado => | 719,000.00 |
| Monto Exento => | 80,000.00 |
| ITBIS => | 129,420.00 |
| Descuento => | 0.00 |
| Total Neto => | 928,420.00 |



| |
|------------------------|
| No. EXPEDIENTE |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |
| No. DOCUMENTO |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |

Santiago, Rep.Dom.
10/12/2021

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.**

| | |
|--------------------------|-----------------------|
| COPEM HOSPICLINIC | \$7,779,396.45 |
| ARIAS PHARMA, SRL | \$4807,162.00 |
| SAYMED | \$1,050,935.00 |

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 CEFAZOLINA VIAL 1 GR, 500 UD FOSFOMICINA, 400 UD NIFEDIPINA 60MG TAB, 5000 UD OMEPRAZOL 40MG, 2000 UD PERITAS NAsALES + ITBIS.**

Elegimos al suplidor Por **COPEM HOSPICLINIC** el monto de **\$676,217.60** lo cual fue elegido por que fue el que ofreció mejor precio.


Lic. Brunilda Hernández
ADMINISTRADORA




Pablo Alba Sánchez
ENC. COMPRAS





| |
|------------------------|
| No. EXPEDIENTE |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |
| No. DOCUMENTO |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |

Hospital Presidente Estrella Ureña

Orden De Compra

Unidad Operativa De Compras Y Contrataciones

No. Orden: 30517

Descripción: Prod. Medico, Farmacia, Laboratorio.

Datos del Proveedor

Razón Social: Copem Hospiclinic

RNC: 131788998

Nombre Comercial: Copem Hospiclinic

Domicilio Comercial: Aut. Santiago – La Vega Km 9, Puñal, Santiago, Rep. Dom.

Teléfono: 809-322-6892

Datos Generales de Contrato

Anticipo:

Fecha: 10/12/2021

Modalidad De Pago: A CREDITO

Total: RD\$: 676,217.60

| Item | Codigo 1 | Descripcion | Cantidad | Unidad | Moneto | Precio Unitario S/ITBIS | Imp. Moneda Orig. S/ITBIS | ITBIS, Total Moneda Orig. | Subtotal Moneda Orig. |
|------|----------|----------------------|----------|--------|--------|-------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------|
| 1 | | CEFAZOLINA VIAL 1 GR | 500 | UD | | 199.00 | | | 99,500.00 |
| 2 | | FOSFOMICINA | 500 | UD | | 325.00 | | | 162,500.00 |
| 3 | | NIFEDIPINA 60MG TAB | 400 | UD | | 58.08 | | | 23,232.00 |
| 4 | | OMEPRAZOL 40MG | 5000 | UD | | 65.00 | | | 325,000.00 |
| 5 | | PERITAS NASALES | 2000 | UD | | 27.96 | | 10,065.60 | 55,920.00 |

Sub-Total: RD\$ 666,152.00

ITBIS: RD\$ 10,065.60

Total: RD\$ 676,217.60






| |
|------------------------|
| No. EXPEDIENTE |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |
| No. DOCUMENTO |
| HPEU-DAF-CM-2021-30517 |

Plan de Entrega

| Item | Descripción | Dirección de entrega | Cantidad De requerida | Fecha Necesidad |
|------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|
| 1 | CEFAZOLINA VIAL 1 GR | HPEU | 500 | 10/12/2021 |
| 2 | FOSFOMICINA | HPEU | 500 | 10/12/2021 |
| 3 | NIFEDIPINA 60MG TAB | HPEU | 400 | 10/12/2021 |
| 4 | OMEPRAZOL 40MG | HPEU | 5000 | 10/12/2021 |
| 5 | PERITAS NASALES | HPEU | 2000 | 10/12/2021 |


Ing. Pablo Alba
 Enc. COMPRAS


Licda. Brunilda Hernández
 Administradora


Dr. Miguel Ortega
 Director

