



**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
JUAN PABLO PINA**



“Año de la consolidación de la seguridad alimentaria”

**A : Dra. Gregoria M. Santana
Directora**

**Atención : Licda. Dilenia M. Arias
Administradora**

Asunto : Solicitud de Almacén

Fecha : 05 de febrero del año 2020

Cortésmente me dirijo a ustedes después de saludarles, con la finalidad solicitarles la compra de material médico gastable para este centro de salud HRJPP. El cual será utilizado para los pacientes ingresados.

Atentamente,


Sr. Angel Ferreira
Encargado de Almacén



No. EXPEDIENTE
0001
No. DOCUMENTO
HRJPP-CCC-CD-2020-0465

HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

05 de febrero de 2020

INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAS

DEPARTAMENTO DE ALMACEN

Estimados Señores:

SEAN DOMINICAN, S.R.L.

(Hospital Regional Juan Pablo Pina), les invita formalmente a presentar su oferta de los productos que se detalla en el anexo.

Las cotizaciones deben ser depositadas en el departamento administrativo.

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 **(07/02/2020)** hasta la/s **(4:00pm)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

Nombre del Oferente/

Dirección:

Responsable del Procedimiento de Selección

Presentación: Oferta

Los Oferentes presentarán su Oferta en moneda nacional (Pesos Dominicanos, RD\$). Asimismo deberán presentar la Garantía de Seriedad 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 Decreto No. 543-12 de fecha seis (6) de septiembre del 2012, consistente en una **(Indicar tipo de garantía, Bancaria o póliza de fianza)**, por un importe de un uno 1% del monto total de la oferta, a disposición de la Entidad Contratante. De no presentar dicha garantía, su Oferta quedará descalificada sin más trámite.

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

(Hospital Regional Juan Pablo Pina), notificará dentro de un plazo de dos (2) 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. Dilenia Arias

Departamento: Administración

Nombre de la Entidad Contratante: HRJPP

Dirección: SANTOME #42

Teléfono: 809-279-1410

E-mail: comprashospitaljuanpablopina@gmail.com


Lic. Dilenia Arias
Administradora



No. EXPEDIENTE
HRJPP-CCC-CD-2020-0465

Nombre del Oferente: SEAN DOMINICAN, S.R.L.

[illegible]

DISTRIBUCIÓN Y COPIAS
Original 1 - Expediente de Compras
Copia 1 – Agregar Destino
CONTRATACIONES PÚBLICAS
Transparencia para el progreso







SERVICIO REGIONAL DE SALUD
VALDESIA

Orden de Compra
HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

No. EXPEDIENTE

01

No. DOCUMENTO

HRJPP-CCC-CD-2020-0465

07/02/2020

No. De Orden: HRJPP-CCC-CD-2020-0465

Descripción:

Modalidad de Compras: COMPRA MENOR

Datos del Proveedor

Razón social:

Nombre Comercial: SEAN DOMINICAN, S.R.L.

Domicilio Comercial:

Santo Domingo,

Rep.Dom.

RNC: 130-46851-6

TEL: 809-788-0723

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Modalidad de pago:

CRÉDITO

Total: RD\$

DETALLE

Código	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	PRECIO	ITBIS Total	Sub Total
				UNIT. S/ITBIS	Moneda Orig	Moneda Orig
1	SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML	1,000	UND	80.00		80,000.00
2	NIRHES 200/6% INF 500 ML(HIDROXETIL ALMIDON 6%)	7	UND	2,800.00		19,600.00
Observación:				Total S/ITBIS RD\$	\$99,600.00	
				Total		
				ITBIS RD\$		
				Total RD\$	\$99,600.00	

FIRMAS RESPONSABLES :

LIC. Dilenia Arias
ADMINISTRADORA

DRA. Gregoria M. Santana
DIRECTORA

Distribución y Copias

Original 1 -- Expediente de Compras

Copia1 -- Agregar Destino

DIRECCIÓN GENERAL
CONTRATACIONES
PÚBLICAS
Transparencia para el progreso