



**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
JUAN PABLO PINA**



“Año de la consolidación de la seguridad alimentaria”

**A : Dr. Ivanhoe Balbuena
Director**

**Atención : Licda. Mayelin Rotte
Administradora**

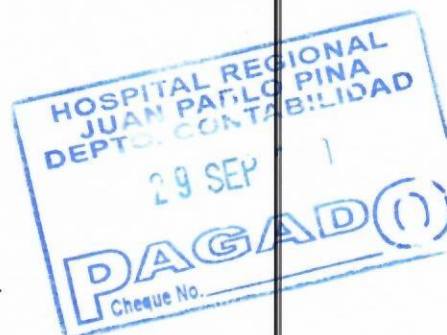
Asunto : Solicitud de Nutrición

Fecha : 21 de septiembre del año 2020

Cortésmente me dirijo a ustedes después de saludarles, con la finalidad solicitarles la compra de artículos de plásticos desechables para este centro de salud HJPP. El cual será utilizado para los pacientes ingresados.

Atentamente,


Dra. Dorca De León
Dra. Dorca De León
Encargada de Nutrición



HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

21 de septiembre de 2020

INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAS

DEPARTAMENTO DE ALMACEN

Estimados Señores:

GRUPO JUH, 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 **23/9/2020** 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. Mayelin Rotte

Departamento: Administración

Nombre de la Entidad Contratante: HRJPP

Dirección: SANTOME #42

Teléfono: 809-279-1410

E-mail: comprashospitaljuanpablopina@gmail.com


Lic. Mayelin Rotte

Administradora



No Expediente
1
No. Documento
HJPP-CCC-CD-2020-0319
23 de septiembre del 2020



RECEPCION DE ALMACEN

HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

RNC: (1-31-95945-8)

Orden de compra: (0319)

Ref. Doc. Proveedor: GRUPO JUH, S.R.L

Fecha recepción: 23 de septiembre de 2020

Lugar recepción: (SAN CRISTOBAL)

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	PRECIO UNIT. S/ITBIS	Sub Total	
						Moneda Orig	
1		CUCHARA 40/25	2	CAJA	976.00	1,952.00	
2		TENEDOR 40/25	3	CAJA	976.00	2,928.00	
3		BANDEJA C/O 2/100	3	FARDO	1,223.00	3,669.00	
4		BANDEJA PEQUEÑA	3	FARDO	1,355.93	4,067.79	
5		VASO 10 OZ. 50/50	1	FARDO	3,296.80	3,296.80	
6		VASO 7 OZ. 50/50	1	FARDO	2,950.00	2,950.00	
7		PLATO #9	3	FARDO	1,223.00	3,669.00	
8		ENVASE DE HABICHUELAS #5	20	PAQUETES	108.00	2,160.00	
9		TAPA #4	20	PAQUETES	108.00	2,160.00	
FIRMAS RESPONSABLES:					Total S/ITBIS	26,852.59	
Se deja constancia de haber recibido los insumos adquiridos mediante la orden de compra 0319					Total	4,833.47	
de la referencia, en el estado y condiciones que se detalla					Total RD\$	31,686.06	



CARGO:

FIRMA:

NOMBRE:

Dra. De la Cruz