



**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 Almacén

Fecha : 09 de septiembre del año 2020

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

Atentamente,


Sr. Ángel Ferreira
Encargado de Almacén





No. EXPEDIENTE
01
No. DOCUMENTO
HRUPP-CCC-CD-2020-0031

09 de septiembre de 2020

HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAS

DEPARTAMENTO DE ALMACEN

Estimados Señores: DIONICIO FARMAC, 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 **(11/09/2020)** 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



NOMBRE DEL OFERENTE: DIONICIO FARMAC, S.R.L.

OFERTA ECONÓMICA

09 de septiembre del 2020

Ítem No.	Descripción del Bien, Servicio u Obra	Unidad de medida ¹	Cantidad ²	Precio Unitario	ITBIS	Otros Impuestos ³	Precio Unitario Final
1	INDOSAL 0.9 1000 ML	UND	30	65.00			1,950.00

VALOR TOTAL DE LA OFERTA: RD\$ 1,950.00

Valor total de la oferta en letras: MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00/100.

..... nombre y apellido..... en calidad de debidamente autorizado para actuar en nombre y representación de (DIONICIO FARMAC, S.R.L.)





No Expediente
1
No. Documento
HRJPP-CCC-CD-2020-0031
11 de septiembre del 2020

RECEPCION DE ALMACEN
HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

RNC: 1-31-40897-4

Orden de compra: (0031)

Ref. Doc. Proveedor: DIONICIO FARMAC, S.R.L.

Fecha recepción: 11 de septiembre de 2020

Lugar recepción: (SAN CRISTOBAL)				PRECIO		Sub Total	
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	UNIT. S/ITBIS	Moneda Orig	
1	15065	INDOSAL 0.9 1000 ML	30	UND	65.00	1,950.00	
Total S/ITBIS					RD\$	1,950.00	
Total					ITBIS RD\$		
Total RD\$						1,950.00	

FIRMAS RESPONSABLES:

Se deja constancia de haber recibido los insumos adquiridos mediante la orden de compra 0031 de la referencia, en el estado y condiciones que se detalla

NOMBRE:

FIRMA:





No. EXPEDIENTE
01
No. DOCUMENTO
HRJPP-CCC-CD-2020-0031

Orden de Compra
HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

No. De Orden: HRJPP-CCC-CD-2020-0031 NO. 01

Descripción:

Modalidad de Compras: COMPRA DIRECTA

11/9/2020

Datos del Proveedor

Razón social:

RNC: 131-40897-4

Nombre Comercial: DIONICIO FARMAC, S.R.L.

Domicilio Comercial:

carret. Sanchez #34,

San Cristobal, Rep.

Dom.

Teléfono: 809-279-8915

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Modalidad de pago:

CRÉDITO

Total: RD\$

DETALLE

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	PRECIO	ITBIS Total	Sub Total
					UNIT. S/ITBIS	Moneda Orig	Moneda Orig
1	15065	INDOSAL 0.9 1000 ML	30	UND	65.00		1,950.00
Observación:					Total S/ITBIS RD\$		1,950.00
					Total ITBIS RD\$		
					Total RD\$		1,950.00

FIRMAS RESPONSABLES:

LIC. Mayelin Rotte
ADMINISTRADORA

DR. Ivanhoe Balbuena
DIRECTOR

Distribución y Copias

Original 1 - Expediente de Compras

Copia 1 - Agregar Destino