



**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**

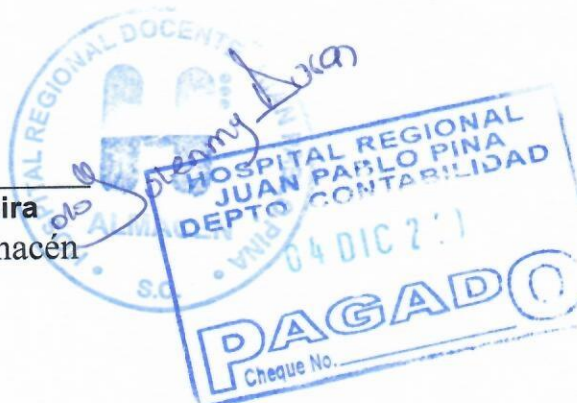
Asunto : Solicitud de Almacén

Fecha : 28 de octubre del año 2020

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

Atentamente,

Sr. Ángel Ferreira
Encargado de Almacén





No. EXPEDIENTE
0001
No. DOCUMENTO
HRJPP-CCC-CD-2020-0410

HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

28 de octubre de 2020

INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAS
DEPARTAMENTO DE ALMACEN

Estimados Señores:

SUPER FARMACIA DOMINGUEZ

(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 **(30/10/2020)** 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 M. Arias

Departamento: Administración

Nombre de la Entidad Contratante: HRJPP

Dirección: SANTOME #42

Teléfono: 809-279-1410

E-mail: comprashospitaljuanpablopina@gmail.com


Lic. Dilenia M. Arias
Administradora



HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA
OFERTA ECONOMICA

28 de octubre del 2020

Nombre del Oferente: SUPER FARMACIA DOMINGUEZ

Item No.	Descripcion	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	ITBIS	Otros Impuestos	Precio Unit.
1	ASPIRINA 81 MG	UND	500	3.00			1,500.00
2	CAPTOPRIL 25 MG	UND	500	3.25			1,625.00
3	CAPTOPRIL 50 MG	UND	500	4.35			2,175.00
4	NIFEDIPINA 10 MG	UND	500	3.00			1,500.00
5	GUANTES	CAJAS	125	575.00			71,875.00
6	CITEC	CAJAS	1	3,750.00			3,750.00

VALOR TOTAL DE LA OFERTA: RD\$ 82,425.00

Valor total de la oferta en letras: OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS CON 00/100

nombre y apellido.....en calidad dedebidamente autorizado para actuar en

nombre y representación de

SUPER FARMACIA DOMINGUEZ

DISTRIBUCIÓN Y

COPIAS

Original 1 - Expediente

de Compras

Copia 1 - Agregar

Destino





No Expediente
1
No. Documento
HRJPP-CCC-CD-2020-0410

30/10/2020

RECEPCION DE ALMACEN
HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

INC: (1-14-016221-3)
Orden de compra: (0410)
Ref. Doc. Proveedor: SUPER FARMACIA DOMINGUEZ
Fecha recepción: 30 de octubre de 2020

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	PRECIO		Sub Total	
					UNIT. S/ITBIS		Moneda	Orig
1		ASPIRINA 81 MG	500	UND	3.00		1,500.00	
2		CAPTOPRIL 25 MG	500	UND	3.25		1,625.00	
3		CAPTOPRIL 50 MG	500	UND	4.35		2,175.00	
4		NIFEDIPINA 10 MG	500	UND	3.00		1,500.00	
5		GUANTES	125	CAJAS	575.00		71,875.00	
6		CITEC	1	CAJA	3,750.00		3,750.00	
IRMAS RESPONSABLES:					Total S/ITBIS		82,425.00	
					Total ITBIS RD\$			
					Total RD\$		82,425.00	

Se deja constancia de haber recibido los insumos adquiridos mediante la orden de compra 0410
e la referencia, en el estado y condiciones que se detalla

OMBRE: FIRMA:

CARGO:





Orden de Compra
HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

No. EXPEDIENTE
01
No. DOCUMENTO
HRJPP-CCC-CD-2020-0410

30/10/2020

No. De Orden: **HRJPP-CCC-CD-2020-0410**

Descripción:

Modalidad de Compras: **COMPRA MENOR**

Datos del Proveedor

Razón social:

RNC: 114-01621-3

Nombre Comercial: **SUPER FARMACIA DOMINGUEZ**

Domicilio Comercial:

San Cristobal, Rep.Dom.

TEL.: 809-528-3409

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Modalidad de pago:

CRÉDITO

Total: **RD\$**

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	PRECIO	ITBIS Total	Sub Total
					UNIT. S/ITBIS	Moneda Orig	Moneda Orig
1		ASPIRINA 81 MG	500	UND	3.00		1,500.00
2		CAPTOPRIL 25 MG	500	UND	3.25		1,625.00
3		CAPTOPRIL 50 MG	500	UND	4.35		2,175.00
4		NIFEDIPINA 10 MG	500	UND	3.00		1,500.00
5		GUANTES	125	CAJAS	575.00		71,875.00
6		CITEC	1	CAJA	3,750.00		3,750.00
Observación:					Total S/ITBIS RD\$		\$82,425.00
					Total ITBIS RD\$		
					Total RD\$		\$82,425.00

FIRMAS RESPONSABLES:



LIC. Dilenia M. Arias
ADMINISTRADORA



DRA. GREGORIA SANTANA
DIRECTORA

Distribución y Copias

Original 1 - Expediente de Compras

Copia 1 - Agregar Destino

