



**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 : 30 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
HRJPP-CCC-CD-2020-0332

30 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 **(02/10/2020)** 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



/UR.10.2012

DISTRIBUCIÓN Y COPIAS
Original 1 – Expediente de Compras
Copia 1 – Agregar Destino



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



/UR.10.2012



DISTRIBUCIÓN Y COPIAS
Original 1 – Expediente de Compras
Copia1 – Agregar Destino





No. EXPEDIENTE

HRJPP-CCC-CD-2020-0332

HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

OFERTA ECONÓMICA

30 de septiembre del 2020

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

Ítem No.	Descripción del Bien, Servicio u Obra	Unidad de medida ¹	Cantidad ²	Precio Unitario	ITBIS	Otros Impuestos ³	Precio Unitario Final
1	CITEK 200 MG X 30 TABS DET***	UND	30	125.00			3,750.00
2	NICOTEARS GOTAS 20 ML	UND	1	626.60			626.60
3	RELESTAT GOTAS 5 ML	UND	1	1,300.00			1,300.00
VALOR TOTAL DE LA OFERTA: RD\$ 5,676.60							

Valor total de la oferta en letras: CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 60/100.

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



DISTRIBUCIÓN Y COPIAS
Original 1 - Expediente de Compras
Copia 1 - Agregar Destino

/UR.02.2011



No Expediente
1
No. Documento
HRJPP-CCC-CD-2020-0332
02 de octubre del 2020



RECEPCION DE ALMACEN
HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

RNC: 1-31-40897-4

Orden de compra: (0332)

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

Fecha recepción: 02 de octubre de 2020

Lugar recepción: (SAN CRISTOBAL)

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	PRECIO UNIT. SITBIS	Sub Total	
						Moneda Orig	
1	10690	CITEK 200 MG X 30 TABS DET***	30	UND	125.00	3,750.00	
2	20241	NICOTEARs GOTAS 20 ML	1	UND	626.60	626.60	
3	580835	RELESTAT GOTAS 5 ML	1	UND	1,300.00	1,300.00	
Total S/ITBIS						1,235.00	
RD\$							
Total							
ITBIS RD\$							
Total RD\$						1,235.00	

FIRMAS RESPONSABLES:

Se deja constancia de haber recibido los insumos adquiridos mediante la orden de compra 0332 de la referencia, en el estado y condiciones que se detalla

NOMBRE:

FIRMA:

CARGO:





No. EXPEDIENTE
01
No. DOCUMENTO
HRJPP-CCC-CD-2020-0332

Orden de Compra
HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA

Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

No. De Orden: HRJPP-CCC-CD-2020-0332 NO. 01

Descripción:

Modalidad de Compras: COMPRA DIRECTA

2/10/2020

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	10690	CITEK 200 MG X 30 TABS DET***	30	UND	125.00		3,750.00
2	20241	NICOTEARs GOTAS 20 ML	1	UND	626.60		626.60
3	580835	RELESTAT GOTAS 5 ML	1	UND	1,300.00		1,300.00
Observación:					Total S/ITBIS RD\$		5,676.60
					Total ITBIS RD\$		
					Total RD\$		5,676.60

FIRMAS RESPONSABLES :

LIC. Mayelin Rotte
ADMINISTRADORA

DR. Ivanhoe Balbuena
DIRECTOR



Distribución y Copias

Original 1 - Expediente de Compra
Copia 1 - Agregar Destino