



No. EXPEDIENTE
SRSNORC-DAF-CM-2020-0090
SRSNORC-DAF-CM-2020-0090
Click here to enter text

14

SERVICIO REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL

Seleccione la fecha

Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS
GERENCIA FINANCIERA

REQUERIMIENTO : (DEPARTAMENTO DE ALMACEN GENERAL)

FECHA : MIÉRCOLES, 16 DE DICIEMBRE DE 2020

Yo, RAMONA VILERCA BUENO, en mi calidad de Gerente Financiero de (Servicio Regional de Salud Norcentral),

CERTIFICO:

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (2020), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período TERCER PERIODO para la adquisición que se especifica a continuación:

(IMPRESIÓN DE FORMULARIOS)

PRESUPUESTO: Un millón veinticinco Mil Doscientos setenta con 00/100.
RDS\$1. 025.270.00

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Compra Menor**.

Y para que conste, firmo la presente certificación,


 LIC. RAMONA VILERCA BUENO
 ENC. FINANCIERA DEL SRSN II





No. EXPEDIENTE
SRSNORC-DAF-CM-2020-0090
Click here to enter text

SERVICIO REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL
CERTIFICACION DE CUOTA A COMPROMETER

Página 1 de 1

GERENCIA FINANCIERA

REQUERIMIENTO : (DEPARTAMENTO DE ALMACEN GENERAL)

FECHA : MARTES, 29 DE DICIEMBRE DE 2020

Yo, RAMONA VILERCA BUENO, en mi calidad de Gerente Financiero de (Servicio Regional de Salud Norcentral),

CERTIFICO: La Disponibilidad de Cuota para Comprometer en base al Presupuesto General del Estado para el año 2019, aprobado por Ley No. 61-18 que permite suscribir contratos de compra de bienes, obras y servicios o firmar ordenes de compras por el monto indicado en este documento, en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 15-17 del 08 de Febrero del año 2017. De acuerdo al siguiente detalle:

Cuenta Presupuestaria	Nombre de la Cuenta Presupuestaria	Apropiación Presupuestaria
2.3.3.2.01	Impresión y encuadernación	RDS 333,967.14
Total		RDS 333,967.14

Numero de Compromiso	Fecha de Compromiso	Monto de Compromiso
SRSNORC-DAF-CM-2020-0090	29/12/2020	RDS 333,967.14

Y para que conste, firmo la presente certificación

LIC. RAMONA VILERCA BUENO
ENC. FINANCIERO DEL SRSN II





No. EXPEDIENTE
SRSNORC-DAF-CM-2020-0090
Click here to enter text.

República Dominicana
Servicio Regional de Salud Norcentral II
 "Año de la Consolidación de la Seguridad Alimentaria"

Acta Simple de Apertura

Siendo las 10:28 A. M del 23 de Diciembre 2020, y de conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras, Concesiones, modificada por la Ley No.-449-06, su Reglamento de Aplicación No.-543-12 y el Manual de procedimientos la Dirección de Compras y Contrataciones del SNS, sobre la modalidad de Compras Menores procedimos a dar apertura a las oferta recibida hasta la fecha, para la compra de Impresión de talonarios detallados en las requisición anexa de fecha 10/11/2020, suscrito por la Sra. Miky Álvarez, Encargada de Almacén General del SRSN II, solo recibimos las Ofertas de los Suplidores que a continuación detallamos:

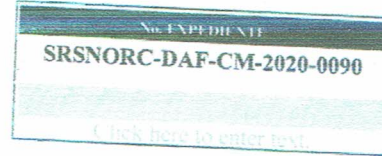
	OFERENTE	MONTO OFERTADO (RDS)
1	Serd-Net, SRL	RDS 1,143,420.00
2	Jorsa Multiservices, SRL	RDS 1,035,880.70
3	Grupo Empresarial Vimont, SRL	RDS 613,037.14
4	Comercial La Redención, SRL	RDS 1,199,706.00

Dado en Santiago de los caballeros, a los 23 días del mes de Diciembre del año 2020.

Atentamente,

LIC. YOALKA PADILLA
GERENTE ADMINISTRATIVA DEL SRSN II





República Dominicana
 Servicio Regional de Salud Norcentral II
 "Año de la Consolidación de la Seguridad Alimentaria"

Acta de Adjudicación

Siendo las 08:21 P. M del 29 de Diciembre 2020, y de conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras, Concesiones, modificada por la Ley No.-449-06, su Reglamento de Aplicación No.-543-12 y el Manual de procedimientos la Dirección de Compras y Contrataciones del SNS, sobre la modalidad de Compras Menores procedimos a dar apertura a las oferta recibida hasta la fecha, para la impresión de talonarios detallados en la requisición anexa de fecha 10/11/2020, suscrito por la Sra. Miky Álvarez, Encargada de Almacén General del SRSN II, solo recibimos las Ofertas de los Suplidores que a continuación detallamos:

	OFERENTE	MONTO OFERTADO (RD\$)
1	Comercial La Redención, SRL	RDS 1,199,706.00
2	Grupo Empresarial Vimont, SRL	RDS 613,037.14
3	Jorsa Multiservices, SRL	RDS 1,035,880.70
4	Serd-Net, SRL	RDS 1,143,420.00

Tomando en cuenta las especificaciones Técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos **Adjudicar la compra por un monto de RDS 333,967.14** a la empresa **Grupo Empresarial Vimont, SRL**. La cual en condiciones similares, ofrecen calidad y todo lo que requerimos, en base a los artículos referidos.

Dado en Santiago de los caballeros, a los 29 días del mes de Diciembre del año 2020.

Atentamente,

 LIC: YOALKA PADILLA
 GERENTE ADMINISTRATIVA DEL SRSN II





No. EXPEDIENTE
SRSNORC-DAF-CM-2020-0090
No. DOCUMENTO
SRSNORC-DAF-CM-2020-0090

SERVICIO REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL
SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACIÓN
UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

16 de Diciembre 2020

Página 1 de 1

No. Solicitud: 226

Objeto de la compra: Impresión de formularios

Rubros: 14111533 - Papel cuadernillos o formularios de exámenes

Planificada: No.

Detalle pedido

Ítem	Código ¹	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	2.3.3.2.01	Talónarios receta única	Und	3000	51	\$153.000.00
2	2.3.3.2.01	Talónarios Registro Diario	Und	1.000	250	\$250.000.00
3	2.3.3.2.01	Talónarios Historia clínica general	Und	700	140	\$98.000.00
4	2.3.3.2.01	Talónarios de Laboratorio RX	Und	1.000	52	\$52.000.00
5	2.3.3.2.01	Talónarios laboratorio analítica	Und	600	39	\$23.400.00
6	2.3.3.2.01	Formulario de referimiento	Und	600	168	\$100.800.00
7	2.3.3.2.01	Tarjeta de control de medicamentos	Und	3.000	8.94	\$26.820.00
8	2.3.3.2.01	Tarjeta azul	Und	2.000	2.5	\$5.000.00
9	2.3.3.2.01	Tarjeta anticonceptivos amarilla	Und	2.000	2.5	\$5.000.00
10	2.3.3.2.01	Tarjeta Amarilla de cita	Und	2.000	2.5	\$5.000.00
11	2.3.3.2.01	Tarjeta Blanca de cita	Und	2.000	3	\$6.000.00
12	2.3.3.2.01	Block de cancer	Und	300	338	\$101.400.00
13	2.3.3.2.01	Talónario de clasificación	Und	500	189	\$94.500.00
14	2.3.3.2.01	Talónario reporte de medicamentos	Und	500	2.5	\$1.250.00
15	2.3.3.2.01	Hoja de crecimiento y desarrollo	Und	5.000	10	\$50.000.00
16	2.3.3.2.01	Hojas timbradas en hilo	Und	15.000	3.54	\$53.100.00
					Total:	\$1,025,270.00

Lic. Katherine Polanco
Lic. Katherine Polanco

Analista de Compras Servicio Regional De Salud Norcentral





SRSNORC-DAF-CM-2020-0090

FICHA TECNICA

Impresión de formularios

DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
Talonnarios receta única (Una original y dos copias con NCR, tamaño media carta)	Und	3000
Talonnarios Registro Diario	Und	1,000
Talonnarios Historia clínica general	Und	700
Talonnarios de Laboratorio RX (Tamaño media carta, lleva un original y dos copias con NCR y cada talonnario lleva 50 juegos)	Und	1,000
Talonnarios laboratorio analítica	Und	600
Formulario de referimiento (Tamaño 8 ½ x11, lleva un original y una copia con NCR y cada talonnario lleva 50 Juegos)	Und	600
Tarjeta de control de medicamentos	Und	3,000
Tarjeta azul de cita (En cartulina, tamaño pequeño)	Und	2,000
Tarjeta anticonceptivos amarilla (Tamaño 8 ½ x11 de dos lados)	Und	2,000
Tarjeta Amarilla de cita (En cartulina, tamaño pequeño)	Und	2,000
Tarjeta Blanca de cita (En cartulina, tamaño pequeño)	Und	2,000
Block de cáncer (Tamaño 8 ½ x 11, Lleva un original y dos copias con NCR y cada talonnario lleva 50 Juegos)	Und	300
Talonnario de clasificación (Tamaño 8 ½ x 11, no lleva copia y cada talonnario lleva 100 Und)	Und	500
Talonnario reporte de medicamentos	Und	500
Hoja de crecimiento y desarrollo	Und	5,000
Hojas timbradas en hilo	Und	15,000

Nota: Cualquier duda o inquietud sobre los modelos y tamaños favor comunicarse al 809-583-4047 ext. 234 o 227.

Lic. Katherine Polanco
Lic. Katherine Polanco

Analista de Compras y Contrataciones del SRSN



INFORME FINAL

IMPRESION DE TALONARIOS

En fecha **23/12/2020**, se generó en el Portal Transaccional del Sistema Nacional de Contrataciones Públicas de la República Dominicana, la adjudicación del procedimiento **SRSNORC-DAF-CM-2020-0090**, denominado **IMPRESION DE TALONARIOS**, ejecutado de conformidad con la Ley No. 340-06, sus modificaciones y Reglamento de aplicación, según las ofertas recibidas en respuesta a la convocatoria publicada por esta Unidad Operativa de Compras y Contrataciones.

Para comprobar que dichas ofertas se ajustaban sustancialmente a lo establecido en el aviso de convocatoria y documentos complementarios correspondientes, se procedió a verificar su contenido, previo a la adjudicación. Los resultados del análisis realizado y los lugares ocupados en la adjudicación bajo los criterios evaluados, se presentan a continuación:

Lugar Ocupado	Nombre del Proveedor	Referencia de la Oferta	Comentarios	Puntuación
3	Serd-Net, SRL	IMPRESION DE TALONARIOS		
2	Jorsa Multiservices, SRL	SRSNORC-DAF-CM-2020-0090		
1	Grupo Empresarial Vimont, SRL	SRSNORC-DAF-CM-2020-0090		
4	Comercial La Redención, SRL	SRSNORC-DAF-CM-2020-0090 Com. La Redención		

Tras la evaluación se estableció que las ofertas presentadas por los proveedores listados más abajo, cumplen con lo requerido:

- a) Grupo Empresarial Vimont, SRL
- b) Jorsa Multiservices, SRL
- c) Serd-Net, SRL
- d) Comercial La Redención, SRL

Se determinó que las ofertas presentadas por los siguientes proveedores, no cumplen con lo requerido:

SRSNORC-DAF-CM-2020-0090

a) -



No. EXPEDIENTE
SRSNORC-DAF-CM-2020-0090

Fecha de emisión: 23/12/2020

Servicio Regional de Salud Norcentral

ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **SRSNORC-2020-00291**

Descripción: **IMPRESION DE TALONARIOS**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Grupo Empresarial Vimont, SRL**

RNC: **130844739**

Nombre Comercial: **Grupo Empresarial Vimont, SRL**

Domicilio Comercial: **5, 11005 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-531-2644**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **30 días**

Monto Total: **333,967.14**

Moneda: **DOP**

Detalle

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

D/o Katherine Polanco
Firma

D/o Katherine Polanco
Nombre y Apellido

[Signature]
Firma

Nombre y Apellido

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit. s/ITBIS	Imp. Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
2	1411153 3	TALONARIOS REGISTRO DIARIO	1,000.00	UD	57.35	57,350.00		10,323.00	0.00	67,673.00
3	1411153 3	TALONARIOS HISTORIA CLINICA GENERAL	700.00	UD	57.35	40,145.00		7,226.10	0.00	47,371.10
5	1411153 3	TALONARIOS LABORATORIO ANALITICA	600.00	UD	28.68	17,208.00		3,097.44	0.00	20,305.44
6	1411153 3	FORMULARIO DE REFERIMIENTO	600.00	UD	81.60	48,960.00		8,812.80	0.00	57,772.80
7	1411153 3	TARJETA CONTROL DE MEDICAMENTOS	3,000.00	UD	2.25	6,750.00		1,215.00	0.00	7,965.00
8	1411153 3	TARJETA DE CITA AZUL	2,000.00	UD	0.58	1,160.00		208.80	0.00	1,368.80
10	1411153 3	TARJETA AMARILLA DE CITA	2,000.00	UD	0.58	1,160.00		208.80	0.00	1,368.80
11	1411153 3	TARJETA BLANCA DE CITA	2,000.00	UD	0.58	1,160.00		208.80	0.00	1,368.80
12	1411153 3	BLOCK DE CANCER	300.00	UD	81.60	24,480.00		4,406.40	0.00	28,886.40
13	1411153 3	TALONARIO DE CLASIFICACION	500.00	UD	57.35	28,675.00		5,161.50	0.00	33,836.50
14	1411153 3	TALONARIO REPORTE DE MEDICAMENTOS	500.00	UD	57.35	28,675.00		5,161.50	0.00	33,836.50
15	1411153 3	HOJA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	5,000.00	UD	0.68	3,300.00		594.00	0.00	3,894.00
16	1411153 3	HOJAS TIMBRADAS EN HILO	15,000.00	UD	1.60	24,000.00		4,320.00	0.00	28,320.00

Subtotal RD\$	283,023.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	50,944.14
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	333,967.14

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

D/o Katherine Polanco
 Firma
D/o Katherine Polanco
 Nombre y Apellido



[Signature]
 Firma
 Nombre y Apellido



Observaciones:

Plan de entrega				
Item	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
12	BLOCK DE CANCER	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	300.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
11	TARJETA BLANCA DE CITA	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	2,000.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
16	HOJAS TIMBRADAS EN HILO	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	15,000.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
15	HOJA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	5,000.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
14	TALÓNARIO REPORTE DE MEDICAMENTOS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	500.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
13	TALONARIO DE CLASIFICACION	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	500.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
5	TALONARIOS LABORATORIO ANALITICA	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	600.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
2	TALONARIOS REGISTRO DIARIO	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	1,000.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
10	TARJETA AMARILLA DE CITA	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	2,000.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
8	TARJETA DE CITA AZUL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	2,000.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
7	TARJETA CONTROL DE MEDICAMENTOS	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	3,000.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
6	FORMULARIO DE REFERIMIENTO	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	600.00	31/12/2020 9:00:00 a.m.
3	TALONARIOS HISTORIA CLINICA GENERAL	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	700.00	31/12/2020 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

 Firma	 Firma
 Nombre y Apellido	 Nombre y Apellido