



No. EXPEDIENTE
SRSNORC-DAF-CM-2021-0078
SRSNORC-DAF-CM-2021-0078
<a href="#">Click here to enter text.</a>

Seleccione la fecha

Página 1 de 1

SERVICIO REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**  
**GERENCIA FINANCIERA**

**REQUERIMIENTO** : (DEPARTAMENTO DIVISION DE ATENCION PRIMARIA)

**FECHA** : MARTES, 14 DE DICIEMBRE DE 2021

Yo, LIC. LEYNIS LANTIGUA, 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 (**2021**), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período TERCER PERIODO para la adquisición que se especifica a continuación:

**(MOBILIARIO MEDICO PARA LOS DIFERENTES CPN DEL SRSN II)**

**PRESUPUESTO:** NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCuenta PESOS con 00/100 RD\$ 939,650.00

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. LEYNIS LANTIGUA  
ENC. FINANCIERA DEL SRSN II





No. EXPEDIENTE
SRSNORC-DAF-CM-2021-0078
No. DOCUMENTO
SRSNORC-DAF-CM-2021-0078

**SERVICIO REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL**  
**SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACIÓN**

9 de Diciembre 2021

Página 1 de 1

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Solicitud: 474

Objeto de la compra: **MOBILIARIO MEDICO PARA LOS DIFERENTES CPN DEL SRSN II.**

Rubros: 42192207 - Camillas para pacientes o accesorios para camillas

46182205 - Descansos para los pies

41111508 - Básculas para medir el peso corporal

42312202 - Kits o bandejas o paquetes o sets para sutura

42271802 - Nebulizadores o accesorios

Planificada: No

## Detalle pedido

Ítem	Código <sup>1</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	2.6.3.1.01	Camillas De Examen	UD	5	RD\$45,000.00	RD\$ 225,000.00
2	2.6.3.1.01	Camillas Ginecológicas	UD	5	RD\$45,000.00	RD\$ 225,000.00
3	2.3.9.9.04	Bancos De Pie	UD	5	RD\$3,700.00	RD\$ 18,500.00
4	2.6.5.8.01	Balanzas De Adulto	UD	5	RD\$27,730.00	RD\$ 138,650.00
5	2.3.9.3.01	Kit De Sutura	UD	50	RD\$2,850.00	RD\$ 142,500.00
6	2.6.3.1.01	Nebulizadores	UD	50	RD\$3,800.00	RD\$ 190,000.00
<b>Total:</b>						<b>RD\$ 939,650.00</b>

Lic. Sofía Holguín

Encargada de Compras y Contrataciones del SRSNII





República Dominicana  
**Servicio Regional de Salud Norcentral II**

**Acta Simple de Apertura**

Siendo las 10:20 A. M del 28 de Diciembre 2021, 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 Mobiliario médico para los diferentes CPN del SRSN II, detallados en la Requisición anexa de fecha 01/12/2021, suscrito por la Dra. Onelfri García, Encargada de Atención Primaria del SRSN II, solo recibimos las Ofertas de los Suplidores que a continuación detallamos:

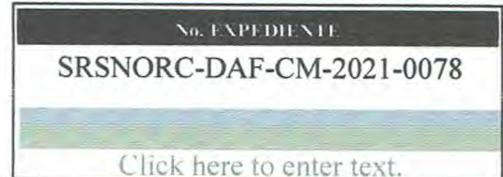
	<b>OFERENTE</b>	<b>MONTO OFERTADO (RD\$)</b>
1	Hospifar, SRL	RD\$ 141,600.00
2	CEM Caribbean Equipment Medical, SRL	RD\$ 169,920.00
3	Productos Medicinales, SRL	RD\$ 752,840.00
4	Idemesa, SRL	RD\$ 676,022.00
5	Abrir en una pestaña nueva Serclamed, SRL	RD\$ 1,047,798.70

Dado en Santiago de los caballeros, a los 28 días del mes de Diciembre del año 2021.

Atentamente,

**LIC. MARCELL GARCIA LEAL**  
**GERENTE ADMINISTRATIVO DEL SRSN II**





República Dominicana  
Servicio Regional de Salud Norcentral II

### Acta de Adjudicación

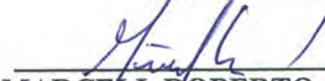
Siendo las 10:20 A. M del 28 de Diciembre 2021, y de conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras, Concesiones, modificada por la Ley No.-449-06, su Reglamento de Aplicación No.-543-12 y el Manual de procedimientos la Dirección 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 Mobiliario médico para los diferentes CPN del SRSN II, detallados en la Requisición anexa de fecha 01/12/2021, suscrito por la Dra. Onelfri García, Encargada de Atención Primaria del SRSN II, solo recibimos las Ofertas de los Suplidores que a continuación detallamos:

	OFERENTE	MONTO OFERTADO (RD\$)
1	Hospifar, SRL	RD\$ 141,600.00
2	CEM Caribbean Equipment Medical, SRL	RD\$ 169,920.00
3	Productos Medicinales, SRL	RD\$ 752,840.00
4	Idemesa, SRL	RD\$ 676,022.00
5	Abrir en una pestaña nueva Serclamed, SRL	RD\$ 1,047,798.70

Tomando en cuenta las especificaciones Técnicas requeridas y las condiciones contenidas en las ofertas evaluadas decidimos **Adjudicar las compras por un monto de RD\$ 147,323.00** a la empresa **Idemesa, 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 28 días del mes de Diciembre del año 2021.

Atentamente,

  
LIC. MARCELL ROBERTO GARCIA LEAL  
GERENTE ADMINISTRATIVO DEL SRSN II





SERVICIO REGIONAL DE SALUD NORCENTRAL  
CERTIFICACION DE CUOTA A COMPROMETER

Página 1 de 1

GERENCIA FINANCIERA

**REQUERIMIENTO** : (DEPARTAMENTO DE ATENCION PRIMARIA)

**FECHA** : MARTES, 28 DE DICIEMBRE DE 2021

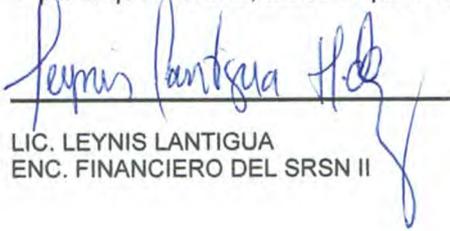
Yo, LEYNIS LANTIGUA, en mi calidad de Gerente Financiero de (**Servicio Regional de Salud Norcentral**),

**CERTIFICO:** La Disponibilidad de Cuota para Comprometer en base al Presupuesto General del Estado para el año 2021, 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
2.3.9.9.04	Productos y útiles de defensa y seguridad	RD\$ 14,573.00
2.6.5.8.01	Otros equipos	RD\$132,750.00
Total		RD\$ 147,323.00

Numero de Compromiso	Fecha de Compromiso	Monto de Compromiso
SRSNORC-DAF-CM-2021-0078	28/12/2021	RD\$ 147,323.00

Y para que conste, firmo la presente certificación,

  
LIC. LEYNIS LANTIGUA  
ENC. FINANCIERO DEL SRSN II





No. EXPEDIENTE  
**SRSNORC-DAF-CM-2021-0078**

Fecha de emisión: 28/12/2021

**Servicio Regional de Salud Norcentral**  
**ORDEN DE COMPRA**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **SRSNORC-2021-00319**

Descripción: **MOBILIARIO MEDICO PARA LOS DIFERENTES CPN DEL SRSN II.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Idemesa, SRL**

RNC: **130142254**

Nombre comercial: **Idemesa, SRL**

Domicilio comercial: **Eusebio Manzueta, 10308 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-538-4656**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **147,323.00**

Moneda: **DOP**

**Detalle**

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*[Handwritten signature]*  
Firma



*[Handwritten signature]*  
Firma

Nombre y Apellido

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
3	46182205	Bancos De Pie	5.00	UD	2,470.00	12,350.00		2,223.00	0.00	14,573.00
4	41111508	Balanzas De Adulto	5.00	UD	22,500.00	112,500.00		20,250.00	0.00	132,750.00

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>124,850.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	22,473.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>147,323.00</b>

**Observaciones:**

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
4	Balanzas De Adulto	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	5.00	4/1/2022 12:00:00 a.m.
3	Bancos De Pie	AVE. 27 DE FEBRERO, NO. 24, VILLA PROGRESO SANTIAGO CIBAO NORTE DO	5.00	4/1/2022 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

*[Handwritten signature]*

Firma

Nombre y Apellido



*[Handwritten signature]*

Firma

Nombre y Apellido