

23 Agosto de 2022

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACIÓN

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Solicitud:
Objeto de la compra:

Rubro: **(HILO PROLENE)**
Planificada: **No**

Detalle pedido

Ítem	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada
1	Hilo Prolene #3-0 aguja roma curva doble sh-ct	Unidad	144
2	Hilo Prolene #4-0 aguja roma curva doble sh-ct	Unidad	144
3	Hilo Prolene #5-0 aguja roma curva doble sh-ct	Unidad	72
4	Hilo Prolene #6-0 aguja roma curva doble sh-ct	Unidad	144
5	Hilo Prolene #7-0 aguja roma curva doble sh-ct	Unidad	144

Responsable de la Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

Información general

Información general

Referencia del procedimiento HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0409

Nombre HILO PROLENE

Descripción HILO PROLENE

Relacionar con otro procedimiento ☒ Sí ☐ No

Información del contrato

Objeto de contratación Bienes

☒ Decreto Presidencial

Justificación de la modalidad de contratación

☐ Resolución de la Máxima Autoridad

☐ Organismo de Financiación Externo

☐ Decreto 31-22 MIPYMES Industriales (También debe marcar la opción de proceso dirigido a MIPYMES)

Duración estimada del contrato 60 Días

Ubicación del Contrato

☒ Utilizar la misma dirección de la Unidad de requisición

Compra regional

☐ ¿Restringir la compra a proveedores ubicados cerca de la localización del contrato?

Plan anual de compras (PACC)

¿Es una adquisición planeada? ☐ Sí ☒ No *

¿Por qué no es una adquisición planeada? NO PLANEADO

Configuración del equipo y del flujo de aprobación

Configuración de Equipos y Flujos de Aprobación

Seleccione el equipo CM / 23/8/2022 11:28 (UTC -4 horas)((UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Flujo de aprobación

Aprobar consulta

Paso 1 - Sequential

✱ AprobarAprobador :: Designado

Aprobar el contrato de la consulta

Paso 1 - Sequential

✱ AprobarAprobador :: Designado

Aprobar rectificación de consulta

Paso 1 - Sequential

✱ AprobarAprobador :: Designado

Aprobar modificación de contrato

Paso 1 - Sequential

✱ AprobarAprobador :: Designado

Aprobar adjudicación de la consulta

Paso 1 - Sequential

✱ AprobarAprobador :: Designado

Documentos internos

No se han encontrado.

Configuración de la próxima fase

¿El procedimiento tiene fase de borrador? ☐ Sí ☒ No

④ Un procedimiento con fase de borrador permite a los proveedores aclarar sus dudas y exponer sus comentarios, sin la opción habilitada para presentar ofertas durante esta fase.

Configuraciones del procedimiento

INFORMACIÓN

Id único DO1.REQ.1314320

Programa

Zona horaria (UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan

Fecha de publicación del
aviso de convocatoria

3 minutos para terminar (23/8/2022 11:45:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Adquisición de Pliego de
Condiciones Específicas

Presentación de aclaraciones
al Pliego de Condiciones /
Especificaciones Técnicas /
Términos de Referencia

1 día para terminar (24/8/2022 11:45:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Reunión aclaratoria

Plazo máximo para expedir

Emisión de Circulares,
Enmiendas y/o Adendas

1 día para terminar (24/8/2022 16:45:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Presentación de Oferta
Económica

2 días para terminar (25/8/2022 11:45:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Apertura Oferta Económica

2 días para terminar (25/8/2022 11:46:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Acto de Adjudicación

2 días para terminar (25/8/2022 11:47:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Notificación de Adjudicación

2 días para terminar (25/8/2022 11:48:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Constitución de garantía de
Fiel Cumplimiento

Suscripción de Orden de

Compras / Orden de Servicios

2 días para terminar (25/8/2022 11:49:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Publicación de Orden de

Compras / Orden de Servicios

2 días para terminar (25/8/2022 11:50:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Plazo de validez de las ofertas 30 Días

Mipymes

Limitar este proceso a Mipymes ☒ Sí ☐ No *

Pago de Anticipos

¿Pago de anticipos? ☒ Sí ☐ No *

Solicitud de garantías? ☒ Sí ☐ No *

Visita al lugar de ejecución

Permitir las visitas al lugar de las
obras? ☒ Sí ☐ No

Otros

Definición de ☒ Sí ☐ No *






Configuraciones avanzadas

¿Editar configuraciones avanzadas? ☒ Sí ☐ No

Artículos y Preguntas

1 Cuestionario

1.1 Lista de artículos

								Subtotal
								266,220.00
Referencia	Código UNSPSC	Cuenta presupuestaria	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio total estimado	
 1	42312201 - Suturas	2.3.9.3.01	Hilo Prolene #3-0 aguja roma curva doble sh-ct	144	UD	368.75	53,100.00	
 2	42312201 - Suturas	2.3.9.3.01	Hilo Prolene #4-0 aguja roma curva doble sh-ct	144	UD	415	59,760.00	
 3	42312201 - Suturas	2.3.9.3.01	Hilo Prolene #5-0 aguja roma curva doble sh-ct	72	UD	720	51,840.00	
 4	42312201 - Suturas	2.3.9.3.01	Hilo Prolene #6-0 aguja roma curva doble sh-ct	144	UD	325	46,800.00	
 5	42312201 - Suturas	2.3.9.3.01	Hilo Prolene #7-0 aguja roma curva doble sh-ct	144	UD	380	54,720.00	

Evaluación

Modelo de evaluación

Definir un modelo de evaluación para este procedimiento ☒ Sí ☐ No

Documentos del procedimiento

Comentario

Este comentario es visible para todos los Proveedores.

Documentos

Nombre	Descripción	¿Es público?	Tipo de documento		
<input checked="" type="checkbox"/> certificación de existencia de fondos HILO PROLENE agosto.docx	certificación de existencia de fondos HILO PROLENE agosto.docx	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificado de Cuota a Comprometer	Descargar	Detalle
<input checked="" type="checkbox"/> CONVOCATORIA A COMPRA MENOR HILO PROLENE AGOSTO.docx	CONVOCATORIA A COMPRA MENOR HILO PROLENE AGOSTO.docx	<input checked="" type="checkbox"/>	Otro	Descargar	Detalle
<input checked="" type="checkbox"/> ESPECIFICACIONES HILO PROLENE AGOSTO.docx	ESPECIFICACIONES HILO PROLENE AGOSTO.docx	<input checked="" type="checkbox"/>	Especificaciones/Ficha Técnica/Pliego de Condiciones	Descargar	Detalle
<input checked="" type="checkbox"/> PRESENTACION DE OFERTAS HILO PROLENE AGOSTO.docx	PRESENTACION DE OFERTAS HILO PROLENE AGOSTO.docx	<input checked="" type="checkbox"/>	Otro	Descargar	Detalle
<input checked="" type="checkbox"/> REQUERIMIENTO HILO PROLENE (2).pdf	REQUERIMIENTO HILO PROLENE (2).pdf	<input checked="" type="checkbox"/>	Solicitud Compra o Contratación	Descargar	Detalle

documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

Filtrar por familia

Documento		Fase de Contrato	Fase de Habilitación
	Carta de intención y disponibilidad debidamente suscrita en donde se especifique el No. y objeto de la contratación directa, el cargo y la disponibilidad exigida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Original del Acto Notarial por el cual se formaliza el consorcio, incluyendo su objeto, las obligaciones de las partes, su duración la capacidad de ejercicio de cada miembro del consorcio, así como sus generales. (solo para consorcios)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Poder especial de designación del representante o gerente único del Consorcio autorizado por todas las empresas participantes en el consorcio. (solo para consorcios)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Garantía de la Seriedad de la Oferta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1	✓ Registro de Proveedores del Estado (RPE), emitido por la Dirección General de Contrataciones Públicas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	✓ Certificación emitida por la Dirección General de Impuestos Internos (DGII), donde se manifieste que el Oferente se encuentra al día en el pago de sus obligaciones fiscales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	✓ Certificación emitida por la Tesorería de la Seguridad Social, donde se manifieste que el Oferente se encuentra al día en el pago de sus obligaciones de la Seguridad Social	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Resumen de Experiencia de la compañía en Obras similares, (de igual magnitud) (SNCC.D.049)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Antecedentes (Obras)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Resumen de Experiencia del personal profesional propuesto (SNCC.D.045)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Certificaciones de experiencia. Debe contener: nombre de la entidad contratante, el Contratista, el objeto de la obra, las fechas de inicio y finalización, el cargo desempeñado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Copia de la tarjeta o matrícula profesional donde se especifique la fecha de expedición, con el fin de determinar la experiencia general	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Certificado de vigencia de la matrícula profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Personal responsable de la Obra y experiencia previa en la realización de este tipo de actividad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Formulario de Entrega de Muestra, si procede	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Autorización del Fabricante en los casos de que los Bienes no sean fabricados por el Oferente, si procede (SNCC.F.047)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Metodología de Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cronograma y Plan de Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Resumen de Experiencia del Ofrendente en Servicios Similares (de igual magnitud) (SNCC.D.048)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Enfoque, Metodología y Plan de Actividades (SNCC.D.044)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Plan de Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Presupuesto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Análisis de Costos Unitario (con el ITBIS transparentado en la partida materiales y equipos)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Listado de Partidas con volumetría	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Cronograma de Ejecución de Obra	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Oferta Técnica (conforme a los términos de referencia suministrados)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Formulario de Información sobre el Oferente (SNCC.F.042)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Organización y Experiencia del Consultor (SNCC.D.043)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Descripción del enfoque, la metodología y el plan de actividades para la ejecución del trabajo (SNCC.D.044)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Currículo del Personal Profesional propuesto (SNCC.D.045)/ Experiencia profesional del Personal Principal (SNCC.D.048)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Pasaporte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Adjunto de Certificación MIC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Adjunto de certificación Registro Industrial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Formulario de Inscripción/Actualización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Adjunto del Registro Mercantil/Documento que avale el objeto social	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Estatutos Sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adjunto de Decreto de Incorporación de la Cooperativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adjunto de Certificación de IDECOOP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia Certificada de los Estatutos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adjunto del Acto Notarial por el cual se formaliza el consorcio, incluyendo su objeto, las obligaciones de las partes, su duración, la capacidad de ejercicio de cada miembro del consorcio, así como sus generales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adjunto del Poder Especial de Designación del Representante o Gerente Único del Consorcio autorizado por todas las empresas participantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adjunto de Certificación de impuestos al día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Registro Nacional de Incorporación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia Certificada de la Última Acta de Elección del Consejo de Administración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia Certificada por el Organismo que lo Faculte a Operar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adjunto de los Estatutos Sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adjunto de Certificación de impuestos al día TSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empresas Asociada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaración institución contratante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaración de no colusión de proveedores (Resolución PNP 05/2019)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaración Original Simple de Beneficiarios Finales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaración Original Simple de Beneficiarios Finales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaración Original Simple de Beneficiarios Finales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificación de impuestos al día (Sociedades Extranjeras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificación de impuestos al día (Sociedades Extranjeras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Documento de Identificación Fiscal (sociedades extranjeras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Documento de Identificación Fiscal (sociedades extranjeras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia del Acta de Elección de Consejo de Administración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia del Acta de Elección de Consejo de Administración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificaciones de Obligaciones Fiscales al Día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificaciones de Obligaciones Fiscales al Día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Otros documentos requeridos para la presentación de la oferta

☐ Sí
☒ No

Invitación

Invitación manual de proveedores

a lista de Proveedores invitados a participar en el proceso es responsabilidad de la Unidad de Compras. Para buscar el Proveedor en el DirectorioDGCP debe conocer el número de documento de este. Si el Proveedor no está registrado en el DGCP, la Unidad de Compras debe contactarlo para solicitarle el registro en el DGCP.

Sistema de clasificación UNSPSC: 42310000 - Productos para el cuidado de heridas

Proveedores invitados:

Proveedor (3652)	Contactos	Invitación directa (0)
<div> <div>  </div> <div> GUERY RODRIGUEZ REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 02300153257 </div> </div>	Phone: 809-714-7798	Sí

	Servicios Margarita Cabrera, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 131246532	Phone: 809-4350456 Fax: 829-250-6002 E-mail: serviciosmc131@gmail.com	SI
	G&A UNION, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 130881065	Phone: 809-698-6194	-
	GOLDSERVICES, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 131202039	Phone: 809-749-2940	-
	Suplidores Médicos Comerciales Sumedcor, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 131255142	Phone: 809-227-1758 Fax: 829-413-2525 E-mail: sumedcorsrl@gmail.com	-
	Daismar Comercial, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 131130461	Phone: 809-221-7848	-
	GUTE GLUBE INVESTMENTS, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 130295336	Phone: 809-333-5557	-
	Jimusa Comercial JC, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 130720347	Phone: 809-222-3383	-
	Tactical DR TDR, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 131250572	Phone: 809-363-4545	-

Configuración del presupuesto

Configuración del Presupuesto

Configuración del procedimiento

Destino del gasto ☐ Inversión

Origen de los recursos ☐ Fuente general

¿Integración Manual? ☒

¿SNIP? ☐ Sí ☒ No

Código SNIP

Valor total del presupuesto 266,220.00 DOP

Valor Certificado(s) de Apropriación 266,220.00 DOP

Cuenta presupuestaria	Valor contratado	Disponibilidad Anual Vigente	
2.3.9.3.01	266,220.00 DOP	—	Configurar

CERTIFICADO DE APROPIACIÓN PRESUPUESTARIA					
Año	Código de Certificado	Versión	Monto Certificado	Estado	Consulta Certificado
2022	3055	1	266,220.00 DOP	Aprobado	certificación de existencia de fondos HII

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

23 de Agosto 2022

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE FARMACIA

REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0409

Yo, **Rosanne Y. Medina**, en mi calidad de Subdirector(a) Financiero del **Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora**,

CERTIFICO:

Que está Sub-Dirección Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año(2022), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo **TERCER PERÍODO** para la contratación que se especifica a continuación:

(HILO PROLENE)

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	42312201	239301	Hilo Prolene #3-0 aguja roma curva doble sh-ct	Unidad	144	RD\$368.75	RD\$53,100.00
2	42312201	239301	Hilo Prolene #4-0 aguja roma curva doble sh-ct	Unidad	144	RD\$415.00	RD\$59,760.00
3	42312201	239301	Hilo Prolene #5-0 aguja roma curva doble sh-ct	Unidad	72	RD\$720.00	RD\$51,840.00
4	42312201	239301	Hilo Prolene #6-0 aguja roma curva doble sh-ct	Unidad	144	RD\$325.00	RD\$46,800.00
5	42312201	239301	Hilo Prolene #7-0 aguja roma curva doble sh-ct	Unidad	144	RD\$380.00	RD\$54,720.00
						Total:	RD\$266,220.00

PRESUPUESTO: RD\$266,220.00 (Doscientos sesenta y seis mil doscientos veinte pesos con 00/100)

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,

Rosanne Y. Medina
Subdirector-Financiero

¹Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios UNSPSC.² Conforme a la lista de artículos del Portal Transaccional o de la Guía Alfabética de Imputación del Gasto de la Dirección General de Presupuesto.

HACIENDA

CERTIFICADO DE APROPIACION PRESUPUESTARIA.

Sistema de Información de la Gestión Financiera.

Período Fiscal : 2022

No. Expediente :

Fecha :	30	08	2022
	DD	MM	AAAA

No. Documento : EG16609221856307wgXt

Capítulo : 5180-DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Sub Capítulo: 01-DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD
Unidad Ejecutora : 0006-HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA
Proceso : COMPRA DE UTILES MENORES MEDICOS QUIRURGICOS Y DE LABORATORIO
No. Referencia :
Monto Total Proceso : 266,220.00
Moneda : PESOS DOMINICANOS

Se CERTIFICA que el Presupuesto General del Estado para el año 2022, aprobado por Ley No.345-21, dispone de balance de Apropriación Presupuestaria suficiente para iniciar procesos de contratación de bienes, obras y servicios por el monto indicado en este documento, en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 15-17 del 08 febrero de 2017. De acuerdo al siguiente detalle :

Cuenta Presupuestaria	Nombre de la Cuenta Presupuestaria	Apropiación Presupuestaria 2022
2.3.9.3.01	Útiles menores médico, quirúrgicos o de laboratorio	266,220.00
Total		266,220.00

El monto de : **Doscientos sesenta y seis mil doscientos veinte con 00/100 (266,220.00)

Número de Preventivo	Fecha de Preventivo	Monto de Preventivo
2022.5180.01.0006.3055-Versión 1	30/08/2022	266,220.00



Para la verificación de la integridad de este documento electrónico, ingresar a la siguiente dirección web:

<http://api-sigef.hacienda.gob.do/servicios/general/reporte/publico/RP1661881130715CirtboHUW5>



Santo Domingo Norte, R.D.
17 de agosto de 2022.-

Al : **Dr. Julio Cesar Landrón**
Director General

Asunto : **Solicitud de Autorización.**



Por medio de la presente, tengo a bien saludarle y al mismo tiempo solicitarle su aprobación para proceder a comprar los siguientes insumos para ser utilizados por Almacén de Farmacia:

- 144 Unidades – Hilo prolene #3-0 aguja roma curva doble (Ethicon) SH-CT.
- 144 Unidades – Hilo prolene #4-0 aguja roma curva doble (Ethicon).
- 144 Unidades – Hilo prolene #5-0 aguja roma curva doble (Ethicon).
- 144 Unidades – Hilo prolene #6-0 aguja roma curva doble (Ethicon).
- 144 Unidades – Hilo prolene #7-0 aguja roma curva doble (Ethicon) aguja SH.

Según documentación anexa.

Atentamente,

Lic. Rosanne Medina
Sub-Directora Financiera y Administrativa



30 Agosto del 2022

HILO PROLENE HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0409

Se nula el proceso en referencia debido a que a las ofertas recibidas de:

1. SUPLIMED, Cotizo incompleto.
2. PRODUCTOS MEDICINALES, el monto ofertado excede la Apropiación Presupuestaria.
3. ANAMILAB MEDICAL, el monto ofertado excede la Apropiación Presupuestaria.
4. SUED & FARGESA, Cotizo incompleto.

