

**Proceso Compra Directa: HMDAG-DAF-CD-2025-0010-**

## **PLIEGO DE CONDICIONES**

### **ADQUISICIÓN DE LARINGOSCOPIO PEDIATRICO Y DE ADULTOS PARA SER UTILIZADO EN ESTE HOSPITAL DRA. ARMIDA GARCIA (LA VEGA).**

-Los oferentes participantes deben presentar ficha técnica del o los ítem ofertados en donde especifiquen todas sus características.

#### **REQUISITOS PARA PARTICIPAR:**

-Certificación emitida por la Dirección General de Impuestos Internos (DGII) y/o recibos de pago donde se manifieste que el Oferente se encuentra al día en el pago de impuestos de sus obligaciones fiscales, vigente.

-Certificación emitida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y/o recibos de pago donde se manifieste que el Oferente se encuentra al día en el pago de impuestos de sus obligaciones con el pago de la Tesorería de la Seguridad Social, vigente.

-Registro Nacional de Proveedores Del Estado. (**ACTIVIDADES AÑADIDAS A SU RPE**)

-Registro Mercantil.

-Debe poseer el/los rubros de los Artículos a Ofertar.

-Presentar carta de compromiso en el tiempo establecido en el pliego de condiciones.

-Presentar carta de compromiso para la entrega correcta de los ítems adjudicados.

-Cotizaciones Firmadas y Selladas.

-Duración de la Oferta económica de 30 días.

-Añadir a ofertas correo electrónico vigente de los proveedores participantes para localizar y enviar órdenes firmada y sellada.

-Factura original Firmada y sellada al momento de la entrega

-La factura debe estar acompañada con un conduce al momento de la entrega del pedido

-Pedido completo

-El proveedor participante debe tener en existencia los ítems solicitados por nuestra institución, para poder ser despachado en la fecha establecida en el pliego de condiciones.

DISTRIBUCIÓN Y COPIAS

Original 1 – Expediente de Compras  
Copia1 – Agregar Destino

- Enviar factura por Correo electrónico antes de la entrega de los bienes o servicios, para evaluar que no haya errores.
- Disponibilidad de entrega inmediata (No mayor a 5 días laborables)
- Horario de entrega: 8:00 am A 2:00 pm
- Dirección de entrega: Avenida Máximo Gómez, Esq. Calle #8 Primavera 2da. (La Vega)
- Las condiciones de pago establecido, crédito con plazo no mayor a noventa (90) días luego de haber sido realizada la entrega de los bienes requeridos y la recepción satisfactorias de los mismos.
- Garantía de estos bienes no menor de 1 año.
- Trasporte Incluido en la Cotización.

#### **PRESENTACIÓN DE OFERTA ECONÓMICAS:**

- Cargar oferta al Portal.
- O en sobres sellados en el departamento de Compras de este Hospital Dra. Armida García (Avenida Máximo Gómez, Esq. Calle #8 Primavera 2da)

#### **ERRORES NO SUB SANABLES:**

- A)** Presentar cantidades o características diferentes a lo solicitado, o excluir algún ítem del lote Necesario para la realización de la propuesta.
- B)**-No cumplir con las Especificaciones Técnicas.
- C)**-No presentar ofertas técnicas para evaluación.
- D)** Omisión de oferta económica (cotización)

#### **DOCUMENTOS SUB SANABLES**

- Certificación emitida por la Dirección General de Impuestos Internos (DGII)
- Certificación emitida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS)
- Carta de compromiso en el tiempo establecido en el pliego de condiciones.
- RPE
- Tiempo establecido para sub sanable máximo 24 horas.

#### **CRITERIOS PARA EVALUAR:**

Las propuestas deberán obtener la documentación necesaria, suficiente y fehaciente para demostrar los siguientes aspectos que serán verificados bajo la modalidad (CUMPLE/NO CUMPLE):

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

**Elegibilidad:** Que el Proponente está legalmente autorizado para realizar sus actividades comerciales en el país.

**Disponibilidad:** Que el oferente cumpla con las condiciones establecidas en el pliego de condiciones.

**Capacidad Técnica:** Que el servicio cumpla con todas sus características especificadas en la Fichas Técnicas.

**Adquisición:** La adjudicación será decidida a favor de Oferente/Proponente que cumplan con los Requisitos exigidos y será calificado como el más conveniente para los intereses Institucionales, teniendo en cuenta el precio, la calidad y demás condiciones establecidas en el presente pliego de Condiciones.

  
  
**LICDA. CARMEN BENITA DUVERGE BELÉN**  
**RESPONSABLE DE LA UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES**

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

**INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAS**

22 de agosto de 2025

**HOSPITAL MUNICIPAL DRA. ARMIDA  
UNIDAD OPERATIVA DE COMPRA Y CONTRATACIONES**

Estimados Señores:

**(Hospital Municipal Dra. Armida García** , les invita a participar al procedimiento de **(COMPRA DIRECTA)** referencia No. **(HMDAG-DAF-CD-2025-0010)**, a los fines de presentar su mejor.

Oferta para. **ADQUISICIÓN DE LARINGOSCOPIO PEDIATRICO Y DE ADULTOS PARA SER UTILIZADO EN ESTE HOSPITAL DRA. ARMIDA GARCIA (LA VEGA).**

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 **(22/08/2025)** hasta la/s **(16:00 PM)**. El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

**Nombre del Oferente/ Proponente:****Dirección : Av. Máximo Gómez Esq. C/8 Primavera Segunda, La Vega, Rep. Dom****Responsable del Procedimiento de Selección Carmen Benita Duverge Belén****Nombre de la Entidad Contratante (Hospital Municipal Dra. Armida García)****Presentación: Oferta Técnica/ Oferta Económica (COMPRA DIRECTA)****Teléfono: (809) 242-0120****Referencia del Procedimiento:****NO ABRIR ANTES DE LAS \_\_\_16:30\_\_\_(PM) DEL DÍA 22/08/2025**

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

Los Oferentes/Proponentes deberán estar inscritos en el Registro de Proveedores del Estado administrado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS**.

**(Hospital Municipal Dra. Armida García)**, notificará dentro de un plazo de Cinco (5) 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:** ( LICDA. Carmen Benita Duverge Belén )

**Departamento:** (DEPTO. COMPRAS Y CONTRATACIONES)

**Nombre de la Entidad Contratante:** (Hospital Municipal Dra. Armida García)

**Dirección:** (Av. Máximo Gómez Esq. C/8 Primavera Segunda, La Vega, Rep. Dom)

**Teléfono:** (809-242-0120)

**E-mail:** (deptocomprash.armidagarcia@gmail.com)

  
  
**ENC. COMPRAS Y CONTRATACIONES**

**ANEXO:** Pliego de Condiciones Específicas o Especificaciones técnicas/ Fichas Técnicas o Términos de Referencia y/o cualquier otra documentación que amerite el procedimiento de selección para que el Oferente pueda preparar su Oferta.

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

Proceso Compra Menor: HMDAG-DAF-CD-2025-0010

La Vega.  
22 de agosto de 2025

LICDA. Yanilda García.  
Encargada División Administrativa-Financiera HMDA.

**Asunto:** Autorización a iniciar Proceso De Compra directa.

**Distinguidos Señores:**

Después de saludarles muy cortésmente, por medio de la presente le autorizamos a dar inicio al proceso de **COMPRA DIRECTA** por concepto de: **ADQUISICIÓN DE LARINGOSCOPIO PEDIATRICO Y DE ADULTOS PARA SER UTILIZADO EN ESTE HOSPITAL DRA. ARMIDA GARCIA (LA VEGA).**

Según solicitud del **DEPTO. DE ENFERMERIA DE ESTE HMDA.**

Sin otro particular por el momento, se despide.

ATENTAMENTE,

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

*Milagros García*

**Dra. Milagros García.**

Directora Hospital Municipal Dra. Armida García



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

La Vega. 22 de agosto de 2025

**División Administrativo Financiero  
Hospital Municipal Dra. Armida (HMDA)**

**UNIDAD DE COMPRA Y CONTRATACIONES DEL HMDA.**

**Asunto: Acto Administrativo de Aprobación de Inicio del Procedimiento.**

PRIMERO: Hacemos conocimiento la autorización de dar inicio y aprobación de las condiciones que deben contener los Términos de Referencia (Especificaciones Técnicas, Ficha Técnica o Pliegos de Condiciones) y el Proceso se regirá bajo la modalidad de **COMPRA DIRECTA**,

**Por concepto de:**

**ADQUISICIÓN DE LARINGOSCOPIO PEDIATRICO Y DE ADULTOS PARA SER UTILIZADO EN ESTE HOSPITAL DRA. ARMIDA GARCIA (LA VEGA).**

**CONSIDERANDO:** Que es obligación del **Hospital Municipal Dra. Armida García**, garantizar que las compras y contrataciones que realice la institución estén ajustadas a las normativas vigentes y a los principios de transparencia e igualdad de condiciones para todos los oferentes, así como a los demás principios rectores del Sistema Nacional de Compras y Contrataciones Públicas Incluidos en el Art.3 de la Ley num. 340-06, y sus modificaciones.

SEGUNDO: Se instruye a la Unidad de Compra y Contrataciones del **Hospital Municipal Dra. Armida García (HMDA)**, proceder con el inicio del trámite correspondiente,

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

Atentamente



LICDA. YANILDA GARCIA  
ENCARGADO(A) ADMINISTRATIVO-FINANCIERO

