



|                            |
|----------------------------|
| No. EXPEDIENTE             |
| REF: RSCS-DAF-CD-2026-0111 |
| No. DOCUMENTO              |
| REF: RSCS-DAF-CD-2026-0111 |

17 de abril de 2026

**SERVICIO REGIONAL DE SALUD CIBAO SUR**  
**INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAS**  
**UNIDAD OPERATIVA DE COMPRA Y CONTRATACIONES**

Estimados Señores:

(REGIONAL DE SALUD CIBAO SUR, les invita a participar al procedimiento de (COMPRA POR DEBAJO DEL UMBRAL), referencia No. (REF: RSCS-DAF-CD-2026-0111), a los fines de presentar su mejor Oferta para (ADQUISICIÓN DE PILAS DOBLE A (AA), TRIPLE A (AAA) Y TIPO C, PARA SER DISTRIBUIDAS Y UTILIZADOS EN LOS DIFERENTES CPN Y CCDX DE ESTE SRSCS).

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 (20/04/2026) hasta la/s (12:00). El Oferente deberá entregar su Oferta en sobres cerrados, debidamente identificados con la siguiente información:

**Nombre del Oferente/ Proponente:**

**Dirección**

**Responsable del Procedimiento de Selección** YUDELANIA DE LEÓN

**Nombre de la Entidad Contratante** (REGIONAL DE SALUD CIBAO SUR)

**Presentación: Oferta Técnica/ Oferta Económica** (COMPRA DIRECTA)

**Referencia del Procedimiento:**

REF: RSCS-DAF-CD-2026-0111

**NO ABRIR ANTES DE LAS \_\_\_\_12:10\_\_\_\_(AM) DEL DÍA 20/04/2026**

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

(REGIONAL DE SALUD CIBAO SUR), 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:** (YUDELANIA DE LEÓN)

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

**Nombre de la Entidad Contratante:** (REGIONAL DE SALUD CIBAO SUR)

**Dirección:** (AVENIDA IMBERT FRENTE AL LICEO DON PEPE ÁLVAREZ)

**Teléfono:** (809-242-4452)

**E-mail:** ([Compras@srsviii.gob.do](mailto:Compras@srsviii.gob.do))



*Pló Lyndel Batista*

---

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.