

Información general

Información general

Referencia del procedimiento CNSS-DAF-CM-2020-0048
Nombre Adquisición de Suministros Médicos 2020
Descripción Adquisición de Suministros Médicos 2020
Relacionar con otro procedimiento Sí No

Comprador:

Información del contrato

Objeto de contratación Bienes
Justificación de la modalidad de contratación Decreto Presidencial
 Resolución de la Máxima Autoridad
 Organismo de Financiación Externo
Duración estimada del contrato 3 Meses

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? Suministros para controlar Pandemia COVID-19 en oficinas principales y CMNR.

Configuración del equipo y del flujo de aprobación

Configuración de Equipos y Flujos de Aprobación

Seleccione el equipo CM / 10/9/2020 15:27 (UTC -4 horas)((UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)

Flujo de aprobación

Aprobar consulta

Paso 1 - Sequential

★ Aprobar Aprobadores ::
Aprobador

Aprobar rectificación de consulta

Paso 1 - Sequential

★ Aprobar Aprobadores ::
Aprobador

Aprobar adjudicación de la consulta

Paso 1 - Sequential

★ Aprobar Aprobadores ::
Aprobador

Aprobar el contrato de la consulta

Paso 1 - Sequential

★ Aprobar Aprobadores ::
Aprobador

Aprobar modificación de contrato

Paso 1 - Sequential

★ Aprobar Aprobadores ::
Aprobador

Documentos internos

No se han encontrado.

Configuración de la próxima fase

¿El procedimiento tiene fase de borrador? Sí No

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.918023

Cronograma

Zona horaria	(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan
Publicación del pliego de condiciones definitivo	6 días de tiempo transcurrido (18/9/2020 12:00:32(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	3 días de tiempo transcurrido (21/9/2020 12:30:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)
Reunión aclaratoria	
Plazo máximo para expedir Emisión de Circulares, Enmiendas y/o Adendas	3 días de tiempo transcurrido (21/9/2020 17:45:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)
Presentación de Oferta Económica	2 días de tiempo transcurrido (22/9/2020 13:00:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)
Apertura Oferta Económica	2 días de tiempo transcurrido (22/9/2020 13:30:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)
Acto de Adjudicación	5 días para terminar (30/9/2020 13:40:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)
Notificación de Adjudicación	6 días para terminar (1/10/2020 13:50:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)
Constitución de garantía de Fiel Cumplimiento	
Suscripción de Orden de Compras / Orden de Servicios	7 días para terminar (2/10/2020 14:00:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)
Publicación de Orden de Compras / Orden de Servicios	9 días para terminar (5/10/2020 08:00:00(UTC-04:00) Georgetown, La Paz, Manaus, San Juan)
Plazo de validez de las ofertas	15Días

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

Lotes

Definir lotes Sí No *

Observaciones

Observaciones

Configuraciones avanzadas

¿Editar configuraciones avanzadas? Sí No

Artículos y Preguntas

1 Cuestionario

1.1 Lista de artículos

Subtotal
244,089.40

Referencia	Código UNSPSC	Cuenta presupuestaria	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio total estimado
1	42131606 - Máscaras quirú (...)	2.3.9.3.01	MASCARILLAS KN95 CAJA 50/1	20	UD	7,500	150,000.00
2	42131606 - Máscaras quirú (...)	2.3.9.3.01	MASCARILLAS QUIRÚRGICAS CAJA 50/1	20	UD	1,235	24,700.00
3	42131607 - Chaquetas o ba (...)	2.3.2.3.01	BATAS MÉDICAS DESECHABLES MANGAS LARGAS, MATERIAL QUIRÚRGICO	100	UD	388.7	38,870.00
4	42131604 - Gorro de quirú (...)	2.3.9.3.01	GORROS MÉDICOS DESECHABLES PAQ. 100/1	2	UD	175	350.00
5	14111703 - Toallas de pap (...)	2.3.3.2.01	PAPEL CAMILLA 21X225/54CM	25	UD	600	15,000.00
6	51102710 - Antisépticos b (...)	2.3.4.1.01	ALCOHOL ANTIBACTERIAL, ANTISÉPTICO ISOPROPÍLICO AL 70% GALÓN	20	UD	758.47	15,169.40

Evaluación

Modelo de evaluación

Definir un modelo de evaluación para este procedimiento Sí No

Documentos del procedimiento

Comentario

Documentos

Nombre	Descripción	¿Es público?	Tipo de documento		
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Solicitud Suministros Médicos.pdf	1. Solicitud Suministros Médicos.pdf	Sí	Solicitud Compra o Contratación	Descargar	Detalle
<input checked="" type="checkbox"/> 2. CNSS-CCC-CM-2020-0048 CAP Suministros Médicos.pdf	2. CNSS-CCC-CM-2020-0048 CAP Suministros Médicos.pdf	Sí	Certificado de Apropiación Presupuestaria	Descargar	Detalle
<input checked="" type="checkbox"/> Especificaciones Técnicas Suministros Médicos.pdf	Especificaciones Técnicas Suministros Médicos.pdf	Sí	Especificaciones/Ficha Técnica/Pliego de Condiciones	Descargar	Detalle

Documentos habilitantes

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un 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 type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Garantía de la Seriedad de la Oferta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	✓ Registro de Proveedores del Estado (RPE), emitido por la Dirección General de Contrataciones Públicas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 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 type="checkbox"/>
	Resumen de Experiencia de la compañía en Obras similares, (de igual magnitud) (SNCC.D.049)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Antecedentes (Obras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Resumen de Experiencia del personal profesional propuesto (SNCC.D.045)	<input type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Certificado de vigencia de la matrícula profesional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Personal responsable de la Obra y experiencia previa en la realización de este tipo de actividad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Formulario de Entrega de Muestra, si procede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Autorización del Fabricante en los casos de que los Bienes no sean fabricados por el Oferente, si procede (SNCC.F.047)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Metodología de Trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Cronograma y Plan de Trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Resumen de Experiencia del Oferente en Servicios Similares (de igual magnitud) (SNCC.D.048)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Enfoque, Metodología y Plan de Actividades (SNCC.D.044)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Plan de Trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Presupuesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Análisis de Costos Unitario (con el ITBIS transparentado en la partida materiales y equipos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Listado de Partidas con volumetría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Cronograma de Ejecución de Obra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Oferta Técnica (conforme a los términos de referencia suministrados)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Formulario de Información sobre el Oferente (SNCC.F.042)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Organización y Experiencia del Consultor (SNCC.D.043)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Descripción del enfoque, la metodología y el plan de actividades para la ejecución del trabajo (SNCC.D.044)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Currículo del Personal Profesional propuesto (SNCC.D.045)/ Experiencia profesional del Personal Principal (SNCC.D.048)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adjunto de Colegiatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adjunto de Certificación MIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adjunto de Certificación Proindustria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adjunto de Declaración Simple	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adjunto del Registro Mercantil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adjunto de Composición Accionaria Actualizada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adjunto de la Lista de Presencia y Acta de la Última Asamblea General Ordinaria Anual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Adjunto de Certificación del Centro Nacional de Fomento y Promoción de las ASFL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adjunto de Relación de Membresía Actualizada	<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"/>
Adjunto Nómina de Asociados Actualizada	<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"/>
Adjunto de Registro de incorporación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adjunto de Última Acta Elección Consejo Administración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adjunto de Ley o Decreto de incorporación	<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"/>

Otros documentos requeridos para la presentación de la oferta

Sí No

Proveedores

Proveedor (9654)	Contactos	Primera/Última Vista	Invitación directa (3)	Interesados (24)	Respondidas (16)
 Grupo Z Healthcare Products Dominicana, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 130936536	Phone: 809-638-8760 Fax: 809-443-4030 E-mail: cperez@healthcc.net		Sí	-	-
 JL CARIBBEAN BUSINESS, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 130781532	Phone: 809-620-3777 Fax: 809-620-3449 E-mail: julia_aybar@hotmail.com		-	-	-
 EDUHOLDING DOMINICANA, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 130915679	Phone: 809-532-5673		-	-	-
 MARIA DEL CARMEN EUSEBIO GALAN REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 00113828958	Phone: 849-936-8673		-	-	-
 Impresos C&M, SRL REPÚBLICA DOMINICANA Fiscal Id: 130888002	Phone: 809-686-9006		-	-	-

Configuración del presupuesto

Configuración del Presupuesto

Configuración del procedimiento

Destino del gasto Funcionamiento
Origen de los recursos Fuente general
¿Integración Manual?
¿SNIP? Sí No
Código SNIP

Valor total del presupuesto 244,089.40 DOP
Valor Certificado(s) de Apropiación 247,000.00 DOP

Cuenta presupuestaria	Valor contratado	Disponibilidad Anual Vigente	
2.3.9.3.01	175,050.00 DOP	----	Configurar
2.3.2.3.01	38,870.00 DOP	----	Configurar
2.3.3.2.01	15,000.00 DOP	----	Configurar
2.3.4.1.01	15,169.40 DOP	----	Configurar

CERTIFICADO DE APROPIACIÓN PRESUPUESTARIA

Año	Código de Certificado	Versión	Monto Certificado	Estado	Consulta Certificado
2020	EG160018	1	247,000.00 DOP	Aprobado	2. CNSS-CCC-CM-2020-0048 CAP Suminstros Médicos.pdf