

ACTA DE RECEPCION, APERTURA, ANALISIS Y RECOMENDACIÓN DEL PROCESO DE ADQUISICION DEL MEDICAMENTO OCRELIZUMAB 300MG FRASCO, LA CANTIDAD DE DOS (2) FRASCO, MEDIANTE SOLICITUD DE PEDIDO NO.1000011524.

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los Diez días del mes de Noviembre del año dos mil veintiuno, reunidos en la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, ubicado en el sexto piso del Edificio Administrativo del IHSS, Dr. Marcio Sevilla Representante Técnico de la Unidad de los Servicios de Farmacia; Licda. Melissa Yolanda Núñez, Auxiliar Administrativo de la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras y Lic. Hector Figueroa Coordinador de Compras Menores de la Subgerente de Suministros Materiales y Compras, convocados mediante correo Institucional, con el fin de Recepcionar, Aperturar y evaluar las ofertas presentadas por varios oferentes para la **ADQUISICION DEL MEDICAMENTO OCRELIZUMAB 300MG FRASCO, LA CANTIDAD DE DOS (2) FRASCO**, informan lo siguiente: **PRIMERO:** Mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.1802/12-11-2021 en su considerando (8): Que conforme al Resumen Clínico de fecha 23 de septiembre de 2021 suscrito por el doctor Ramón Arturo Bueso Cruz, Neurólogo del Hospital Regional del Norte del IHSS, el paciente _____ con número de tarjeta de identidad _____

fue diagnosticado con la enfermedad Esclerosis Múltiple desde el mes de marzo de 2020 y como Medico Tratante manifiesta que para su tratamiento es necesario el medicamento OCRELIZUMAB 300 MG la cantidad de dos (2) frascos cada seis (6) meses.-**SEGUNDO:** Mediante la Resolución autorizante en su considerando (9): Que en cumplimiento del procedimiento para la solicitud y adquisición de medicamentos fuera del Listado Oficial de Medicamentos (FUERA-LOM), el doctor Ramón Arturo Bueso Cruz, Medico Neurólogo del Hospital Regional del Norte del IHSS completo y firmo el SOLICITUD DE MEDICAMENTOS DENTRO DE LA LISTA OFICIAL DE USO EVENTUAL en fecha 23 de septiembre de 2021, donde confirma que el paciente _____

requiere el medicamento OCRELIZUMAB 300MG, por una cantidad de dos (2) frascos cada seis (6) meses, para el tratamiento de su enfermedad, Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente.-**TERCERO:** Mediante la Resolución autorizante en su considerando (10): Que en el Resumen Clínico de fecha 23 de septiembre de 2021, suscrito por el doctor Ramón Arturo Bueso Cruz, Medico Neurólogo del Hospital Regional del Norte y Médico Tratante del paciente _____ con diagnostico

Esclerosis Múltiple desde el mes de marzo de 2020, tratamiento con INTERFERON BETA 1-a desde agosto de 2020, IRM cerebral control de septiembre, se observa aumento de lesiones corticales y yuxtacorticales con la presencia de atrofia cerebral, datos compatibles con progresión de la enfermedad, indico es necesario hacer cambio de terapia con el medicamento OCRELIZUMAB 300MG la cantidad de dos (2) frascos cada seis (6) meses.-**CUARTO:** Mediante la Resolución autorizante en su considerando (11): Que el caso del paciente _____

fue presentado y discutido en el Comité de Farmacoterapia Local del Hospital Regional del Norte, según consta en el numeral cinco (5) del Acta No.16 de fecha 22 de octubre de 2021: Se presenta solicitud de inicio de tratamiento del Medicamento de Uso Eventual Tratamiento segunda y tercera línea OCRELIZUMAB 300MG con dosis de 600 MG cada seis (6) meses, tratamiento para seis (6) meses para el paciente CARLOS DANIEL HERNANDEZ con número de identidad [redacted] con diagnóstico de Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente que fue diagnosticado en marzo de 2020 cuadro clínico parálisis facial periférica, se realizó diagnóstico mediante IRM cerebral iniciando terapia con interferón beta 1 a intramuscular (im) semanal en agosto del 2020, en IRM cerebral de control se observa progresión radiológica de enfermedad con aumento de número de lesiones corticales y extra corticales y atrofia cerebral, datos compatibles con progresión de la enfermedad por lo que indica su médico tratante el doctor Ramón Bueso, Neurólogo del Hospital Regional del Norte. Conclusión: El Comité de Farmacoterapia Local aprueba la solicitud de inicio de tratamiento del medicamento por los criterios médicos y clínicos, por lo que se envía a la Gerencia del Régimen de Seguro de Atención en Salud para su autorización.-**QUINTO:** Mediante la Resolución autorizante en su considerando (12): Que la doctora Karen Soto, Jefe del Servicio de Farmacia del Hospital Regional del Norte mediante Memorando No.2183-JSF-HRN-2021 de fecha 27 de octubre de 2021, con el visto bueno de los doctores Omar Janania y Allan Zelaya en su condición de Gerente General interino y Director interino de Unidades Médicas del Hospital Regional del Norte respectivamente, solicito a la doctora Bessy Alvarado, Gerente interina del Régimen del Seguro de Atención de la Salud ya la doctora Marlen Medina, Jefe interina de los Servicios de Farmacia la autorización para la compra del medicamento OCRELIZUMAB 300 MG FRASCO con código L04AA016, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) para el inicio de tratamiento del paciente [redacted] con número de tarjeta de identidad [redacted], quien presenta diagnóstico de Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente que fue diagnosticada en marzo de 2020 cuadro clínico parálisis facial periférica, mismo que cuenta con la aprobación del Comité de Farmacoterapia Local del Hospital Regional del Norte, mismo que cuenta con la aprobación del Comité de Farmacoterapia Local del Hospital Regional del Norte.-**SEXTO:** Mediante la Resolución autorizante en su considerando (13): Que el licenciado Jose Lorenzo Coto, Sub Gerente de Presupuesto en Memorando NO.2785-SGP/IHSS-2021 de fecha 8 de noviembre de 2021, consigno la disponibilidad presupuestaria para la compra del medicamento OCRELIZUMAB 300 MG FRASCO con código L04AA016, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM), por una cantidad de dos (2) frascos, para el inicio de tratamiento del paciente [redacted] con número de tarjeta de identidad [redacted], quien recibe atención médica en el Hospital Regional del Norte, en la estructura presupuestaria se detalla a continuación: Fondo: RSAS-RP Régimen de Seguro de Atención en Salud; Área Funcional: SA190001 Régimen de Seguro de Atención en Salud; Centro Gestor: SA411000 Gerencia del

Régimen del Seguro de Atención de la Salud; Pospre: 35210 Productos Farmacéutico y Medicinal; Monto Disponible: L.332,000.00.-**SEPTIMO:** Mediante la Resolución autorizante en su considerando (14): Que en Memorando No.2750-DAYD-IHSS-2021 de fecha 9 de noviembre de 2021, la señora Ruth de Chavez, Jefe del Departamento de Almacén Central informó a la doctora Marlen Medina, Jefe interina de Servicios de Farmacia adscrita al Régimen del Seguro de Atención de la Salud, que no hay existencia del medicamento OCRELIZUMAB 300 MG FRASCO con código L04AA016, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM).-**OCTAVO:** Mediante la Resolución autorizante en su considerando (15): Que la doctora Bessy Alvarado en su condición de Gerente interina del Régimen de Seguro de Atención de la Salud a través del Memorando NO.5586-GRSAS-IHSS-2021 de fecha 9 de noviembre de 2021, solicita a la Comisión Interventora la autorización para la compra de dos (2) frascos del medicamento OCRELIZUMAB 300 MG FRASCO con código L04AA016, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM), para iniciar tratamiento del paciente

quien recibe atención medica en el Hospital Regional del Norte por presentar diagnóstico de Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente.-**NOVENO:** Mediante la Resolución autorizante en su **RESUELVE (2)** Autorizar a la Gerencia Administrativa y Financiera y esta par media de la Sub Gerencia de Suministros, Materiales y Compras para que realicen la compra directa por cotizaciones de dos (2) frascos del medicamento OCRELIZUMAB 300 MG FRASCO can código L04AA016, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM), a un casto unitario de CIENTO SESENTA Y SEIS MIL LEMPIRAS EXACTOS (L 166,000.00) para un total estimado de TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL LEMPIRAS EXACTOS (L332,000.00), para el inicio del tratamiento del paciente :

, quien presenta diagnóstico de Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente, indicándole dicho tratamiento el doctor Ramón Bueso, Neurólogo del Hospital Regional del Norte de IHSS.-**DECIMO:** Mediante Memorando No.16356-GAyF-2021 de fecha 03 de diciembre del 2021, el Licenciado Edwin Orlando Medina Castro, Gerente Administrativo y Financiero, autoriza a la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras realizar el proceso de **COMPRA DE MEDICAMENTO OCRELIZUMAB 300MG, con código L04AA016;** por un monto estimado de L.332,000.00 para el paciente de conformidad al procedimiento Administrativo, Legal y Presupuestario establecido.-**DECIMO PRIMERO:** Elaborada la Solicitud de Pedido No.1000011524, se invitaron a participar a las siguientes empresas: Farmacéutica Internacional S.A. de C.V. (Farinter); Drogueria Farsiman S. de R.L.; Eyl Comercial S.A; Drogueria Universal S.A. de C.V.-**DECIMO SEGUNDO:** El día nueve de diciembre del 2021, se recibieron ofertas de las siguientes empresas: **Farmacéutica Internacional S.A. de C.V. (Farinter)** presentó oferta para la partida No.1 por un monto de L.332,000.00 sin impuesto sobre venta. **Eyl Comercial S.A** presentó oferta para la partida No.1 indicando que no hay. **Drogueria Universal S.A. de C.V.:** presentó oferta para la partida No.1 indicando que no hay.-**DECIMO TERCERO:** De la empresa que presento oferta, el

representante técnico realiza el análisis técnico, tomando en cuenta las especificaciones descritas, resumiendo el mismo de la siguiente manera: **Partida No.1** OCRELIZUMAB 300MG FRASCO, la cantidad de dos (2) Frasco: **Farmacéutica Internacional S.A. de C.V. (Farinter)** Cumple con las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas, ofrece un tiempo de entrega así: 100% 2 días hábiles después de recibida la orden de compra.- **DECIMO CUARTO:** En base al numeral anterior, la empresa que califica técnicamente es la siguiente: **Partida No.1** OCRELIZUMAB 300MG FRASCO, la cantidad de dos (2) frasco: Farmacéutica Internacional S.A. de C.V. (Farinter).-**DECIMO QUINTO:** En base al numeral anterior, los usuarios (representantes) antes mencionados, realizan el comparativo de precios tomando en cuenta el precio referencial, mismo que queda de la siguiente manera:

No. de Partida	Cantidad a comprar	Precio Unitario Estimado	Proveedor	Precio Unitario Ofertado	Precio Total
1	2	L166,000.00	Farmacéutica Internacional S.A. de C.V. (Farinter)	L166,000.00	L332,000.00

DECIMO SEXTO: Tomando en cuenta lo descrito en los numerales anteriores, la parte técnica **RECOMIENDA ADJUDICAR** a: **FARMACÉUTICA INTERNACIONAL S.A. DE C.V. (FARINTER): Partida No.1** OCRELIZUMAB 300MG FRASCO, la cantidad de dos (2) frasco a un precio unitario de L.166,000.00, para un total de L.332,000.00 sin impuesto sobre venta. Se recomienda por ser único oferente, y estar dentro de los precio de mercado, por cumplir con las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas, se acepta el tiempo de entrega así: 100% 2 día hábiles después de recibida la orden de compra. Para un total recomendado de TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL LEMPIRAS EXACTOS (**L.332,000.00**) Sin Impuesto Sobre Venta.

FARMACÉUTICA INTERNACIONAL S.A. DE C.V. (FARINTER)			
Partida	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
1	2	L166,000.00	L332,000.00
Total			L332,000.00

DECIMO SEPTIMO: El proveedor adjudicado, deberá presentar carta de compromiso de reposición por ofertar vigencia inferior a la solicitada.-**DECIMO OCTAVO:** Deberá presentar garantía de cumplimiento por el 15% del valor total adjudicado, vigente hasta tres meses después del plazo previsto para la entrega del medicamento, en un tiempo no mayor de diez (10) días hábiles contados a partir del día siguiente de recibida la orden de compra, una vez finalizada la recepción del medicamento deberá sustituir la garantía de cumplimiento por la garantía de calidad por el 5% del valor del contrato, misma que estará vigente un año después de la entrega total del medicamento.-**DECIMO NOVENO:** Compra solicitada mediante Memorando No.2183-JSF-HRN-2021 de fecha 27

de octubre del 2021 firmado por la Dra. Karen Soto Jefe Servicio de Farmacia HRN; Autorizado mediante Memorando No.2159-JUSF-GRSAS-IHSS-2021 de fecha 30 de noviembre del 2021 firmado por la Dra. Marlen Medina Jefe Interino de la Unidad de los Servicios de Farmacia, Memorando No.16356-GAyF-2021 de fecha 03 de diciembre del 2021, firmado por el Lic. Edwin Medina Gerente Administrativo y Financiero. Memorando No.2750-DAYD-IHSS-2021 del 09 de noviembre del 2021, firmada por la Lic. Ruth de Chávez Jefe del Almacén Central y Memorando No.2785-SGP/IHSS-2021 de fecha 08 de Noviembre del 2021 firmado por el Lic. José Lorenzo Coto Subgerente de Presupuesto. Se fundamenta la presente en la Titulo VIII. CONTRATOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA; ARTÍCULO 76.- de las Disposiciones Generales de Presupuesto para el año 2021, Artículo No.9 y 63 de la Ley de Contratación del Estado. No habiendo más que tratar se concluye este acto, en día 07 de diciembre del dos mil veintiuno, firmado los abajo descritos.



Dr. Marcio Sevilla

Responsable de la adjudicación

d 

Licda. Melissa Nuñez

Auxiliar Administrativo

Representante técnico de Unidad Servicios de Farmacia.



Lic. Hector Figueroa

Coordinador de Compras Menores

Representantes de la Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras

Cc: Expediente Compra Menor



9ml

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

No.	1100000792
Fecha	13.12.2021
Usuario	MNUÑEZ

Proveedor	FARMACEUTICA INTERNACIONAL S A		
No.	900016836		
R.T.N.	08019003242474		
Dirección	TEGA EDIF FARINTER, , DISTRITO CENTRAL, HN		
Email		Contacto:	
Teléfono	22252718	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000011524	6000010017	Medicamento	Compra Directa	1000011524	NO.1802/12-11-2021	grsas

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	L04AA016	FCO	OCRELIZUMAB 300 MG/10 ML SOLUC. FCO.	2	166,000.00	0.00	332,000.00

Texto Largo:

Atendiendo Certificación de RESOLUCION CI-IHSS RSAS No.1802/12-11-2021 con el Visto Bueno de la Dirección Ejecutiva Interina y de la Gerencia del régimen de Seguro de Atención a la Salud, se solicita realizar tramite de compra (URGENTE) para el medicamento OCRELIZUMAB 300 MG. frasco con código L04AA016, la cantidad de 2 frascos, porque no hay existencia en el Almacén Central, según Memorandum #2750-DAYD-2021 por ser producto fuera del Listado Oficial de Medicamento (LOM), el cual se necesita para iniciar tratamiento del paciente quien recibe atención médica en el Hospital Regional del Norte, según consta en el Memorandum No. 2183-JSF-HRN-2021, el cual cuenta con la disponibilidad presupuestaria asignada en Memorandum No.2785- SGP/IHSS-2021.

Indicaciones:

Sub Total	L.	332,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	332,000.00

Valor en Letras: TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL LEMPTRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: OCREVUS NOMBRE GENERICO: OCRELIZUMAB
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0118-0178 CON VIGENCIA: 11/01/2023 FECHA DE VENCIMIENTO: 11-2022
 CONCENTRACION: 300MG/10ML FORMA FARMACEUTICA: SOLUCION
 PRESENTACION QUE OFRECEN: CAJA CON 1 VIAL CON 30MG/10ML VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA
 LABORATORIO FABRICANTE: ROCHE DIAGNOSTIC GMBH, MANNHEIM PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA
 TIEMPO DE ENTREGA: 100% 2 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA

NOTA: El proveedor adjudicado, deberá presentar carta de compromiso de reposición por ofertar vida util menor a lo solicitado.

Solicitado mediante memorando No.2183-JSF-HDE-2021 de fecha 27 de octubre del 2021 firmado por la Dra. Karen Soto Jefe de Farmacia Hospital Regional del Norte con VºBº del Dr. Allan Zelaya Direccion de Unidades Medicas y Dr. Omar Janania Gerente General Gerencia General HRN. Autorizado Mediante NO.1802/12-11-2021 de fecha 12 de noviembre del 2021 firmado por Ninfa Roxana Medina Castro Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada de la Comision Interventora. Memorando No.16356-GAYF-2021 del 03 de diciembre del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero y Memorando No.2159-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 30 de Noviembre del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefe de la Unidad de los Servicios de Farmacia, con VºBº de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguros de Atencion en Salud, Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.2785-SGP/IHSS-2021 de fecha 08 de Noviembre del 2021 firmados por el Lic. Jose Lorenzo Coto Subgerente de Presupuesto, Memorando No.2750-DAYD-2021, de fecha 09 de Noviembre del 2021, firmado por la Lic. Ruth de Chavez, en el cual informa que no hay existencia de este medicamento,

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	14/12/21
Nombre y Firma	Carlos Mendiga
Sello	



Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

Subgerente de Suministros Mat. y Compras

Director

Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso; Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tara.



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
RTN 0801-900-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

Qui

No.	1100000792
Fecha	13.12.2021
Usuario	MNUÑEZ

Proveedor	FARMACEUTICA INTERNACIONAL S A		
No.	900016836		
R.T.N.	08019003242474		
Dirección	TEGA EDIF FARINTER, , DISTRITO CENTRAL, HN		
Email		Contacto:	
Teléfono	22252718	FAX	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000011524	6000010017	Medicamento	Compra Directa	1000011524	NO.1802/12-11-2021	grsas

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por la Dr. Marcio Sevilla Representantes Técnico de la Unidad de los Servicios de Farmacia, el Lic. Hector Figueroa y Licda. Melissa Nuñez Representante de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

DEBERA PRESENTAR GARANTIA DE CUMPLIMIENTO POR EL 15% DEL VALOR TOTAL ADJUDICADO, VIGENTE HASTA TRES MESES DESPUES DEL PLAZO PREVISTO PARA LA ENTREGA DEL MEDICAMENTO, EN UN TIEMPO NO MAYOR DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA, UNA VEZ FINALIZADA LA RECEPCION DEL MEDICAMENTO DEBERA SUSTITUIR LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO POR LA GARANTIA DE CALIDAD POR EL 5% DEL VALOR DEL CONTRATO, MISMA QUE ESTARA VIGENTE UN AÑO DESPUES DE LA ENTREGA TOTAL DEL PRODUCTO.

Se necesita para iniciar tratamiento del paciente
 ncion medica en el Hospital Regional del Norte.

uien recibe ate

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.



DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	14/12/21
Nombre y Firma	Carlos Mercedes / <i>[Firma]</i>
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leyes serán obligatorios para los intereses y para la administración. Art.44: La administración salvo precepto expreso en contrario, podrá conceder a petición de los interesados una prórroga de los plazos establecidos que no exceda de la mitad de los mismos cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que se pida a antes de expirar el plazo, b) que se alegue justa causa, c) que no se perjudique a terceros, no se concederá más que una prórroga por plazo respectivo.

[Firma]
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

[Firma]
 Director Ejecutivo