



**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**

*Copia*

No.	1100000495
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	DROGUERIA HELI FARMA S A, HELI FARMA S A		
<b>No.</b>	900010881		
<b>R.T.N.</b>	08019013552857		
<b>Dirección</b>	ANILLO PERIFERICO PARQUE INDUSTRIAL PERI, SUR LOCAL 12 FRETE A INGELMEC, DISTRITOCENTRAL, HN		
<b>Email</b>	icastro@paill.com	<b>Contacto:</b>	
<b>Teléfono</b>	22462659	<b>FAX 99904503</b>	<b>País: HN</b> Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	A07FA001	SOB	SACCHAROMYCES BOULARDII 250 mg .Polvo	35,000	14.15	0.00	495,250.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: PEDIAROL POLVO NOMBRE GENERICO: SACCHAROMYCES BOULARDI  
 REGISTRO SANITARIO: HN-S-1120-0002 VIGENCIA: 16/11/2025 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: NO APLICA  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 24 MESES CONCENTRACION: 2.5G/SOBRE  
 FORMA FARMACEUTICA: POLVO PRESENTACION QUE OFRECEN: SOBRE DE 2.5G  
 VIA DE ADMINISTRACION: ORAL LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIO FARMACEUTICO PAILL  
 PAIS DE ORIGEN: EL SALVADOR TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 60% A 45 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE  
 RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 40% A 60 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.  
 SACCHAROMYCES BOULARDII 250 MG I-745. POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL.

**Indicaciones:**

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00020	J01MA010	FCO	LEVOFLOXACINA 500 MG SLN. INY. 100 ML	10,000	70.25	0.00	702,500.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: LEVOFLOXACINA PL SOLUCION INYECTABLE NOMBRE GENERICO: LEVOFLOXACINA BASE (EQUIVALENTE A LEVOFLOXACINA  
 HEMIDRATO) REGISTRO SANITARIO: RMH-F010005032015 VIGENCIA: 05/03/2025  
 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: NO PALICA FECHA DE VENCIMIENTO: 24 MESES  
 CONCENTRACION: 5MG/ML FORMA FARMACEUTICA: SOLUCION ESTERIL  
 PRESENTACION QUE OFRECEN: VIAL X 100ML VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA  
 LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIO FARMACEUTICO PAILL PAIS DE ORIGEN: EL SALVADOR  
 TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 60% A 45 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 40% A 60 DIAS  
 CALENDARIOS  
 DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.

**Indicaciones:**

Sub Total	L.	1,197,750.00
Impuesto	L.	0.00
<b>Total</b>	<b>L.</b>	<b>1,197,750.00</b>

Valor en Letras: UN MILLÓN CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA LEMPIRAS EXACTOS

**OBSERVACIONES:**  
 NOTA: El proveedor deberá presentar carta de compromiso de reposición en caso de presentar una vigencia inferior a la solicitada.  
 Solicitado mediante memorando No.1274-JUSF-GRSAS-2021, de fecha 11 de Agosto del 2021 Firmada por la Dra. Marlen Medina Jefe Interina de la

DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	16 de Septiembre 2021
<b>Nombre y Firma</b>	Elvin Lanza
<b>Sello</b>	

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 Ejecutivo



**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.	1100000495
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	DROGUERIA HELI FARMA S A, , HELI FARMA S A		
<b>No.</b>	900010881		
<b>R.T.N.</b>	08019013552857		
<b>Dirección</b>	ANILLO PERIFERICO PARQUE INDUSTRIAL PERI, SUR LOCAL 12 FRETE A INGELMEC, DISTRITOCENTRAL, HN		
<b>Email</b>	icastro@paill.com	<b>Contacto:</b>	
<b>Teléfono</b>	22462659	<b>FAX 99904503</b>	<b>País: HN</b> Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Unidad de Servicios de Farmacia. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS NO.1364/02-08-2021 del 02 de Agosto del 2021 firmado por la Abg Ninfa Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada Comisión, Memorando No.1285-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 12 de Agosto del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefatura Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia con V°B° de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguro de Atencion a la Salud. Memorando No.10077-GAYF-2021 del 12 de Agosto del 2021 y Memorando No.10084-GAYF-2021 de fecha 16 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1949-SGP/IHSS-2021 de fecha 09 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Carolina Lozano Encargada de la Subgerencia de Presupuesto, Memorando No.1905-DAYD-IHSS-2021 del 10 de Agosto del 2021 Firmado por la Licda. Ruth de Chavez Jefe del Almacen Central, notificando que no hay existencia de ese medicamento.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por el Lic. Johanna Reconco de la Gerencia Administrativa y Financiera, la Dra. Fanny Reconco y la Dra. Marlen Ibeth Medina Representantes Técnico de la Dirección Médica Nacional, la Abg. Sandra Consuelo Sanchez Representante de la Unidad de Asesoría Legal y el Abg. Saul Morales 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 uso de las unidades medicas del IHSS.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	16 de Septiembre del 2021
Nombre y Firma	Enio Lanza
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 Ejecutivo**



**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.	1100000496
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	EYL COMERCIAL S A		
<b>No.</b>	900002552		
<b>R.T.N.</b>	08019002268298		
<b>Dirección</b>	TEG FINAL HOSP EL CARMEN SAN RAFAEL, , DISTRITO CENTRAL, HN		
<b>Email</b>	rrhh@ecsa.hn		<b>Contacto:</b>
<b>Teléfono</b>	22228998	<b>FAX</b>	<b>País: HN</b> Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	B01AB002	JRC	ENOXAPARINA SÓDICA 4000UI/0.4 ML JRC	150,000	80.75	0.00	12112,500.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: ENOXAPARINA 100MG/ML SANDOZ SOLUCION PARA INYECCION EN JERINGA PRECARGADA  
 NOMBRE GENERICO: ENOXAPARINA SODICA REGISTRO SANITARIO: HN-BI-0719-0001 VIGENCIA: 01/17/2024  
 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: NO APLICA FECHA DE ELABORACION: FEBRERO 2021 (SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIA)  
 FECHA DE VENCIMIENTO: ENERO 2024 (SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIA) CONCENTRACION: 40MG/0.4ML  
 FORMA FARMACEUTICA: SOLUCION ESTERIL PRESENTACION QUE OFRECEN: JERINGA PRECARGADA 40MG/0.4ML (CAJA CON 2 JERINGAS) VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA Y SUBCUTANEA  
 LABORATORIO FABRICANTE: ROVI CONTRACT MANUFACTURING S.L. PAIS DE ORIGEN: ESPAÑA  
 TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 30% EN 20 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 30% EN 45 DIAS CALENDARIOS  
 DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 3RA. ENTREGA 40% EN 60 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.

ENOXAPARINA SÓDICA 4000UI (40 MG/0.4 ML )LIBRE DE PRESERVANTES JERINGA PRELLENDIA, SOLUCION INYECTABLE VIA DE ADMINISTRACION SUBCUTANEA

**Indicaciones:**

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00020	N01AX004	FCO	PROPOFOL 2%FRASCO. 50 ML.	10,000	561.20	0.00	5,612,000.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: DIPROVAN NOMBRE GENERICO: PROPOFOL  
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0920-0019 VIGENCIA: 23/08/2025 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: M-08505  
 FECHA DE ELABORACION: DICIEMBRE 2020 (SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIA) FECHA DE VENCIMIENTO: DICIEMBRE 2022 (SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIA)  
 CONCENTRACION: 20MG/ML FORMA FARMACEUTICA: EMULSION  
 PRESENTACION QUE OFRECEN: VIAL CON 50ML EN CAJA INDIVIDUAL VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA  
 LABORATORIO FABRICANTE: CORDEN PHARMA S.P.A. ASTRAZENECA UK LIMITED PAIS DE ORIGEN: ITALIA. REINO UNIDO  
 TIEMPO DE ENTREGA: 100% EN 45 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.

NOTA: DEBERA ALMACENARSE ENTRE 2°C Y 25°C, NO CONGELAR

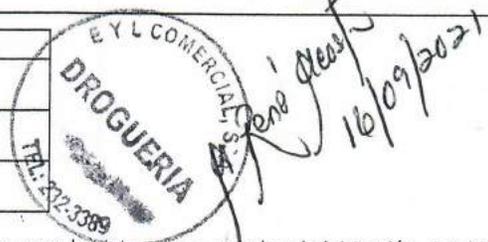
**Indicaciones:**

Sub Total	L.	17724,500.00
Impuesto	L.	0.00
<b>Total</b>	<b>L.</b>	<b>17724,500.00</b>

Valor en Letras: DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

**OBSERVACIONES:**

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
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.





**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.	1100000496
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	EYL COMERCIAL S A					
<b>No.</b>	900002552					
<b>R.T.N.</b>	08019002268298					
<b>Dirección</b>	TEG FINAL HOSP EL CARMEN SAN RAFAEL, , DISTRITO CENTRAL, HN					
<b>Email</b>	rrhh@ecsa.hn					
<b>Teléfono</b>	22228998		<b>FAX</b>		<b>Contacto:</b>	
					<b>País: HN</b>	<b>Ciudad: Francisco Morazán</b>
<b>Solicitud de pedido</b>	<b>Cotización</b>	<b>Tipo de Compra</b>	<b>Modalidad de Contratación</b>	<b>Num. de Proceso</b>	<b>Resolución/Acta</b>	<b>Area Solicitante</b>
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

NOTA: El proveedor deberá presentar carta de compromiso de reposición en caso de presentar una vigencia inferior a la solicitada.

Solicitado mediante memorando No.1274-JUSF-GRSAS-2021, de fecha 11 de Agosto del 2021 Firmada por la Dra. Marlen Medina Jefe Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS NO.1364/02-08-2021 del 02 de Agosto del 2021 firmado por la Abg Nifra Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada Comisión, Memorando No.1285-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 12 de Agosto del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefatura Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia con V°B° de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguro de Atencion a la Salud. Memorando No.10077-GAyF-2021 del 12 de Agosto del 2021 y Memorando No.10084-GAyF-2021 de fecha 15 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1949-SGP/IHSS-2021 de fecha 09 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Carolina Lozano Encargada de la Subgerencia de Presupuesto, Memorando No.1905-DAYD-IHSS-2021 del 10 de Agosto del 2021 Firmado por la Licda. R uth de Chavez Jefe del Almacen Central, notificando que no hay existencia de ese medicamento.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por el Lic. Johanna Reconco de la Gerencia Administrativa y Financiera, la Dra. Fanny Carrasco y la Dra. Marlen Ibeth Medina Representantes Técnico de la Dirección Médica Nacional, la Abg. Sandra Consuelo Sanchez Representante de la Unidad de Asesoría Legal y el Abg. Saul Morales 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 uso de las unidades medicas del IHSS.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

*Rene Acosta* 16/09/2021

EYL COMERCIAL, S.A.  
**DROGUERIA**  
 TEL: 232-3389

DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	
<b>Nombre y Firma</b>	
<b>Sello</b>	

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.

*[Firma]*

**Subgerente de Suministros Materiales y Compras**

*[Firma]*

**Director Ejecutivo**

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**

*Copia*

No.	1100000497
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	PISA FARMACEUTICA DE HONDURAS S A , PISA FARMACEUTICA DE HONDURAS S A		
<b>No.</b>	900009284		
<b>R.T.N.</b>	08019008128298		
<b>Dirección</b>	COM MODELO ZONA 52 SUR OESTE DE GASOLI, NERA DIPPSA LAS TORRES CASA 2302, DISTRITOCENTRAL, H		
<b>Email</b>	alizardo@pharmedsales.com	<b>Contacto:</b>	
<b>Teléfono</b>	22333811	<b>FAX 32249478</b>	<b>País: HN</b> Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	B01AB003	JRC	ENOXAPARINA SÓDICA 6,000 U/0.6 ML JRC	10,000	119.00	0.00	1,190,000.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: BOLENTAX NOMBRE GENERICO: ENOXAPARINA SODICA  
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-1118-0042 VIGENCIA: 07/11/2023 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: NO APLICA  
 FECHA DE ELABORACION: MAYO 2020 FECHA DE VENCIMIENTO: MARZO 2023  
 CONCENTRACION: 60MG/0.6ML FORMA FARMACEUTICA: SOLUCION ESTERIL  
 PRESENTACION QUE OFRECEN: JERINGA VIA DE ADMINISTRACION: SUBCUTANEA  
 LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIOS PISA S.A. DE C.V. PAIS DE ORIGEN: MEXICO  
 TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 30% INMEDIATO EN 20 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 30% A 45 DIAS  
 CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 3RA. ENTREGA 40% EN 60 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.  
 NOTA: EL PROVEEDOR SOLICITO LA EXONERACION DE LA MARCACION DEL PRODUCTO CON LA LEYENDA "PROPIEDAD DEL IHSS".  
 ENOXAPARINA (SÓDICA) 6,000 UI (60MG/0.6ML) SOLUCION INYECTABLE , JERINGA PRELLENADA VIA DE ADMINISTRACION SUB CUTANEA

**Indicaciones:**

Sub Total	L.	1,190,000.00
Impuesto	L.	0.00
<b>Total</b>	<b>L.</b>	<b>1,190,000.00</b>

Valor en Letras: UN MILLÓN CIENTO NOVENTA MIL LEMPIRAS EXACTOS

**OBSERVACIONES:**

NOTA: El proveedor deberá presentar carta de compromiso de reposición en caso de presentar una vigencia inferior a la solicitada.  
 Solicitado mediante memorando No.1274-JUSF-GRSAS-2021, de fecha 11 de Agosto del 2021 Firmada por la Dra. Marlen Medina Jefe Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS NO.1364/02-08-2021 del 02 de Agosto del 2021 firmado por la Abg Ninfa Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada Comisión, Memorando No.1285-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 12 de Agosto del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefatura Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia con VºBº de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguro de Atencion a la Salud. Memorando No.10077-GAyF-2021 del 12 de Agosto del 2021 y Memorando No.10084-GAyF-2021 de fecha 16 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero.  
 Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1949-SGP/IHSS-2021 de fecha 09 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Carolina Lozano Encargada de la Subgerencia de Presupuesto, Memorando No.1905-DAYD-IHSS-2021 del 10 de Agosto del 2021 Firmado por la Licda. Ruth de Chavez Jefe del Almacen Central, notificando que no hay existencia de ese medicamento.  
 Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por el Lic. Johanna Reconco de la Gerencia Administrativa y Financiera, la Dra. Fanny Reconco y la Dra. Marlen Ibeth Medina Representantes Técnico de la Dirección Médica Nacional, la Abg. Sandra Consuelo Sanchez Representante

DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	
<b>Nombre y Firma</b>	
<b>Sello</b>	

**ISA**  
*Andrea Dames*  
 FARM 16/09/2021

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.

*[Firma]*  
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras

*[Firma]*  
 Director Ejecutivo



**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.	1100000497
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	PISA FARMACEUTICA DE HONDURAS S A, , PISA FARMACEUTICA DE HONDURAS S A		
<b>No.</b>	900009284		
<b>R.T.N.</b>	08019008128298		
<b>Dirección</b>	COM MODELO ZONA 52 SUR OESTE DE GASOLI, NERA DIPPESA LAS TORRES CASA 2302, DISTRITOCENTRAL, H		
<b>Email</b>	alizardo@pharmedsales.com	<b>Contacto:</b>	
<b>Teléfono</b>	22333811	<b>FAX 32249478</b>	<b>País: HN</b> Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

de la Unidad de Asesoría Legal y el Abg. Saul Morales 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 uso de las unidades medicas del IHSS.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	
<b>Nombre y Firma</b>	
<b>Sello</b>	

Andrea Domínguez  
 14-09-21  
**PISA**  
 FARMACEUTICA

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 Materiales y Compras

Director Ejecutivo



**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.	1100000498
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

Proveedor	DROGUERIA UNIVERSAL S A DE C V, , DROGUERIA UNIVERSAL S A DE C V		
No.	900000635		
R.T.N.	08019000235510		
Dirección	COM BLV COMUNIDAD ECONOMICA EUROPEA EDIF, AVANTI 1PISO, DISTRITO CENTRAL, HN		
Email	bertha@hasther.com		Contacto:
Teléfono	22252584	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	B01AX002	TAB	Apixaban 5 mg tabletas recubiertas	60,000	27.00	0.00	1,620,000.00

**Texto Largo:**  
NOMBRE COMERCIAL: ELIQUIS 5MG NOMBRE GENERICO: APIXABAN  
REGISTRO SANITARIO: HN-M-1118-0020 VIGENCIA: 07/04/2024 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: M-20603  
FECHA DE ELABORACION: AGOSTO 2021 FECHA DE VENCIMIENTO: AGOSTO 2023  
FORMA FARMACEUTICA: TABLETA RECUBIERTA PRESENTACION QUE OFRECEN: TABLETA RECUBIERTA CAJA CONTENIENDO 60 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER. VIA DE ADMINISTRACION: ORAL  
LABORATORIO FABRICANTE: BRISTOL MYERS SQUIBB MANUFACTURING COMPANY PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS  
TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 30% INMEDIATO HASTA 10 DIAS CALENDARIOS POSTERIOR A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 30% A 30 DIAS CALENDARIOS POSTERIOR A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA. 3RA. ENTREGA 40% A 60 DIAS CALENDARIOS POSTERIOR A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA.  
Apixaban 5 mg tabletas recubiertas.

**Indicaciones:**

Sub Total	L.	1,620,000.00
Impuesto	L.	0.00
<b>Total</b>	<b>L.</b>	<b>1,620,000.00</b>

Valor en Letras: UN MILLÓN SEISCIENTOS VEINTE MIL LEMPIRAS EXACTOS

**OBSERVACIONES:**  
NOTA: El proveedor deberá presentar carta de compromiso de reposición en caso de presentar una vigencia inferior a la solicitada.  
Solicitado mediante memorando No.1274-JUSF-GRSAS-2021, de fecha 11 de Agosto del 2021 Firmada por la Dra. Marlen Medina Jefe Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS NO.1364/02-08-2021 del 02 de Agosto del 2021 firmado por la Abg Ninfa Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada Comisión, Memorando No.1285-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 12 de Agosto del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefatura Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia con V°B° de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguro de Atencion a la Salud. Memorando No.10077-GAYF-2021 del 12 de Agosto del 2021 y Memorando No.10084-GAYF-2021 de fecha 16 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero.  
Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1949-SGP/IHSS-2021 de fecha 09 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Carolina Lozano Encargada de la Subgerencia de Presupuesto, Memorando No.1905-DAYD-IHSS-2021 del 10 de Agosto del 2021 Firmado por la Licda. Ruth de Chavez Jefe del Almacen Central, notificando que no hay existencia de ese medicamento.  
Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por el Lic. Johanna Reconco de la Gerencia Administrativa y Financiera, la Dra. Fanny Carrasco y la Dra. Marlen Ibeth Medina Representantes Técnico de la Dirección Médica Nacional, la Abg. Sandra Consuelo Sanchez

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	14-9-2021
Nombre y Firma	Bertha Gutiérrez
Sello	DROGUERIA UNIVERSAL

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 Materiales y Compras

Director Ejecutivo



**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.	1100000498
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	DROGUERIA UNIVERSAL S A DE C V, , DROGUERIA UNIVERSAL S A DE C V		
<b>No.</b>	900000635		
<b>R.T.N.</b>	08019000235510		
<b>Dirección</b>	COM BLV COMUNIDAD ECONOMICA EUROPEA EDIF, AVANTI 1PISO, DISTRITO CENTRAL, HN		
<b>Email</b>	bertha@hasther.com		<b>Contacto:</b>
<b>Teléfono</b>	22252584	<b>FAX</b>	<b>País: HN</b> Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Representante de la Unidad de Asesoría Legal y el Abg. Saul Morales 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 uso de las unidades medicas del IHSS.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	16-9-2021
<b>Nombre y Firma</b>	Bertha Cuatrecasas
<b>Sello</b>	DROGUERIA UNIVERSAL

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 Materiales y Compras**  
 Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso; Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortés Col. Tara.

**Director Ejecutivo**



**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.	1100000499
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	DROGUERIA AMERICANA SA DE CV, DROGUERIA AMERICANA S A DE C V		
<b>No.</b>	900004910		
<b>R.T.N.</b>	08019000218051		
<b>Dirección</b>	Bo PUEB NUEVO ATRAS IGL MEDA MILAGRO, SA CLL DE TIERRA, DISTRITO CENTRAL, HN		
<b>Email</b>	electronicolary89_tejada@hotmail.es		<b>Contacto:</b>
<b>Teléfono</b>	22804444	<b>FAX</b>	<b>País:</b> HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	H02AB012	FCO	METILPREDNISOLONA SUC. 500MG 8-14 ML FCO	8,000	250.00	0.00	2,000,000.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: METILPREDNISOLONA NOMBRE GENERICO: METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO  
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-1220-0072 VIGENCIA: 16/03/2026 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: M-17316  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 24 MESES CONCENTRACION: 500MG  
 FORMA FARMACEUTICA: POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE PRESENTACION QUE OFRECEN: VIAL  
 VIA DE ADMINISTRACION: INTRAMUSCULAR, INTRAVENOSA, GOTEO INTRAVENOSO LABORATORIO FABRICANTE: VITALIS S.A.C.I.  
 PAIS DE ORIGEN: COLOMBIA TIEMPO DE ENTREGA: 100% EN 60 DIAS POSTERIOR A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA.  
 NOTA: EL MEDICAMENTO NO INCLUYE EL DILUYENTE.  
 METILPREDNISOLONA (SUCCINATO ) 500MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE FRASCO DE 8-14 ML CON DILUYENTE INCLUIDO CON PRESERVANTES. VIA DE ADMINISTRACION IV, IM.

**Indicaciones:**

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00020	N02AA002	AMP	MORFINA 10 MG/ML SLN INYEC AMP	10,000	32.00	0.00	320,000.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: MORFINA CLORHIDRATO NOMBRE GENERICO: MORFINA CLORHIDRATO  
 REGISTRO SANITARIO: M-10080 VIGENCIA: 29/04/2022 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: NO APLICA  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 24 MESES CONCENTRACION: 10MG/ML  
 FORMA FARMACEUTICA: SOLUCION INYECTABLE PRESENTACION QUE OFRECEN: AMPOLLA  
 VIA DE ADMINISTRACION: INTRAMUSCULAR E INTRAVENOSA LABORATORIO FABRICANTE: BIOSANO S.A.  
 PAIS DE ORIGEN: CHILE TIEMPO DE ENTREGA: 100% ENTREGA INMEDIATA 10 DIAS POSTERIOR A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA. YA QUE SE DEBE TRAMITAR PERMISO DE COMPRA VENTA ANTE ARSA.

**Indicaciones:**

Sub Total	L.	2,320,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	2,320,000.00

Valor en Letras: DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL LEMPTRAS EXACTOS

**OBSERVACIONES:**  
 NOTA: El proveedor deberá presentar carta de compromiso de reposición en caso de presentar una vigencia inferior a la solicitada.  
 Solicitado mediante memorando No.1274-JUSF-GRSAS-2021, de fecha 11 de Agosto del 2021 Firmada por la Dra. Marlen Medina Jefe Interina de la

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
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 Ejecutivo



**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.	1100000499
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	DROGUERIA AMERICANA S A DE C V, , DROGUERIA AMERICANA S A DE C V					
<b>No.</b>	900004910					
<b>R.T.N.</b>	08019000218051					
<b>Dirección</b>	Bo PUEB NUEVO ATRAS IGL MEDA MILAGRO, SA CLL DE TIERRA, DISTRITO CENTRAL, HN					
<b>Email</b>	electronicolary89_tejeda@hotmail.es					
<b>Teléfono</b>	22804444		<b>FAX</b>		<b>Contacto:</b>	
					<b>País:</b> HN Ciudad: Francisco Morazán	
<b>Solicitud de pedido</b>	<b>Cotización</b>	<b>Tipo de Compra</b>	<b>Modalidad de Contratación</b>	<b>Num. de Proceso</b>	<b>Resolución/Acta</b>	<b>Area Solicitante</b>
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Unidad de Servicios de Farmacia. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS NO.1364/02-08-2021 del 02 de Agosto del 2021 firmado por la Abg Ninfa Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada Comisión, Memorando No.1285-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 12 de Agosto del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefatura Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia con VºBº de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguro de Atención a la Salud. Memorando No.10077-GAyF-2021 del 12 de Agosto del 2021 y Memorando No.10084-GAyF-2021 de fecha 16 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1949-SGP/IHSS-2021 de fecha 09 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Carolina Lozano Encargada de la Subgerencia de Presupuesto, Memorando No.1905-DAYD-IHSS-2021 del 10 de Agosto del 2021 Firmado por la Licda. Ruth de Chavez Jefe del Almacén Central, notificando que no hay existencia de ese medicamento.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por el Lic. Johanna Reconco de la Gerencia Administrativa y Financiera, la Dra. Fanny Carrasco y la Dra. Marlen Ibeth Medina Representantes Técnico de la Dirección Médica Nacional, la Abg. Sandra Consuelo Sanchez Representante de la Unidad de Asesoría Legal y el Abg. Saul Morales 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 uso de las unidades medicas del IHSS.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.



DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	
<b>Nombre y Firma</b>	
<b>Sello</b>	

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 Materiales y Compras

Director Ejecutivo



**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.	1100000501
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	PHAR MED SALES DE HONDURAS S A		
<b>No.</b>	900003668		
<b>R.T.N.</b>	07019995204280		
<b>Dirección</b>	COM COL MODELO ZONA 52 CASA 2302, , DISTRITOCENTRAL, HN		
<b>Email</b>	jgomez@pharmedsales.com	<b>Contacto:</b>	
<b>Teléfono</b>	22332908	<b>FAX 99859283</b>	<b>País: HN</b> Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	J01AA004	FCO	TIGECICLINA 50MG POLVO INY FCO	500	370.94	0.00	185,470.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: ETICINA 50 NOMBRE GENERICO: TIGECICLINA  
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0221-0146 VIGENCIA: 24/02/2026 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: NO APLICA  
 FECHA DE ELABORACION: JUNIO 2021 FECHA DE VENCIMIENTO: JUNIO 2023  
 CONCENTRACION: 50MG FORMA FARMACEUTICA: POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE  
 PRESENTACION QUE OFRECEN: FRASCO VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA  
 LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIO DE PRODUCTOS ETICOS C.E.I.S.A. PAIS DE ORIGEN: PARAGUAY  
 TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 30% INMEDIATA EN 20 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 30% EN 45 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 3RA. ENTREGA 40% EN 60 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.  
 TIGECICLINA 50MG POLVO PARA INYECCIÓN FCO 5ML

**Indicaciones:**

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00020	N05CM001	FCO	DEXMEDETOMIDINA 100mcg/ml sln.iny fco	10,000	56.18	0.00	561,800.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: FAMODINA NOMBRE GENERICO: DEXMEDETOMIDINA  
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0521-0022 VIGENCIA: 07/05/2026 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: NO APLICA  
 FECHA DE ELABORACION: JUNIO 2021 FECHA DE VENCIMIENTO: JUNIO 2023  
 CONCENTRACION: 100MCG/ML FORMA FARMACEUTICA: SOLUCION ESTERIL  
 PRESENTACION QUE OFRECEN: FRASCO VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA  
 LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIO DE PRODUCTOS ETICOS C.E.I.S.A. PAIS DE ORIGEN: PARAGUAY  
 TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 30% INMEDIATA EN 20 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 30% EN 45 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 3RA. ENTREGA 40% EN 60 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.

**Indicaciones:**

Sub Total	L.	747,270.00
Impuesto	L.	0.00
<b>Total</b>	<b>L.</b>	<b>747,270.00</b>

Valor en Letras: SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA LEMPTRAS EXACTOS

**OBSERVACIONES:**  
 NOTA: El proveedor deberá presentar carta de compromiso de reposición en caso de presentar una vigencia inferior a la solicitada.  
 Solicitado mediante memorando No.1274-JUSF-GRSAS-2021, de fecha 11 de Agosto del 2021 Firmada por la Dra. Marlen Medina Jefe Interina de la

DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	
<b>Nombre y Firma</b>	
<b>Sello</b>	

Andrea Dorros  
 16-09-21

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 por plazo respectivo.

Subgerente de Suministros Mat. y Compras

Director Ejecutivo



**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.	1100000501
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	PHAR MED SALES DE HONDURAS S A					
<b>No.</b>	900003668					
<b>R.T.N.</b>	07019995204280					
<b>Dirección</b>	COM COL MODELO ZONA 52 CASA 2302, , DISTRITOCENTRAL, HN					
<b>Email</b>	jgomez@pharmedsales.com			<b>Contacto:</b>		
<b>Teléfono</b>	22332908		<b>FAX</b> 99859283	<b>País:</b> HN	Ciudad: Francisco Morazán	
<b>Solicitud de pedido</b>	<b>Cotización</b>	<b>Tipo de Compra</b>	<b>Modalidad de Contratación</b>	<b>Num. de Proceso</b>	<b>Resolución/Acta</b>	<b>Area Solicitante</b>
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Unidad de Servicios de Farmacia. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS NO.1364/02-08-2021 del 02 de Agosto del 2021 firmado por la Abg Ninfa Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada Comisión, Memorando No.1285-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 12 de Agosto del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefatura Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia con VºBº de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguro de Atencion a la Salud. Memorando No.10077-GAYF-2021 del 12 de Agosto del 2021 y Memorando No.10084-GAYF-2021 de fecha 16 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1949-SGP/IHSS-2021 de fecha 09 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Carolina Lozano Encargada de la Subgerencia de Presupuesto, Memorando No.1905-DAYD-IHSS-2021 del 10 de Agosto del 2021 Firmado por la Licda. R uth de Chavez Jefe del Almacen Central, notificando que no hay existencia de ese medicamento.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por el Lic. Johanna Reconco de la Gerencia Administrativa y Financiera, la Dra. Fanny Carrasco y la Dra. Marlen Ibeth Medina Representantes Técnico de la Dirección Médica Nacional, la Abg. Sandra Consuelo Sanchez Representante de la Unidad de Asesoría Legal y el Abg. Saul Morales Representante de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

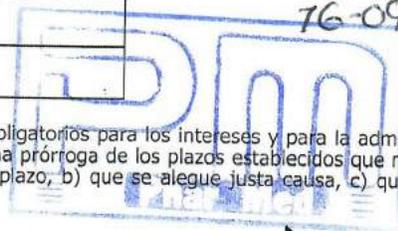
DEBERA PRESENTAR GARANTIA DE CUMPLIMIENTO POR EL 15% DEL VALOR TOTAL ADJUDICADO, VIGENTE HASTA TRES MESES DESPUES DEL PLAZO PREVISTO PARA LA ENTREGA DEL MEDICAMENTO, EN UN TIEMPO NO MAYOR DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA, UNA VEZ FINALIZADA 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 uso de las unidades medicas del IHSS.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	
<b>Nombre y Firma</b>	
<b>Sello</b>	

*Andrea Domes*  
76-09-21



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 Materiales y Compras**

**Director Ejecutivo**

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**

No.	1100000502
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

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

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	J01DH002	FCO	ERTAPENEM 1G POLVO FCO 10 ML	15,000	990.37	0.00	14855,550.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: INVANZ 1G NOMBRE GENERICO: ERTAPENEM  
 REGISTRO SANITARIO: M-11987 VIGENCIA: 20/01/2022 FECHA DE VENCIMIENTO: FEBRERO 2023  
 CONCENTRACION: 1G/VIAL FORMA FARMACEUTICA: POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR SOLUCION  
 INYECTABLE PRESENTACION QUE OFRECEN: VIAL  
 VIA DE ADMINISTRACION: INTRAMUSCULAR, INTRAVENOSO LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIO MERCK SHARP, DHOME-CHIBRET  
 PAIS DE ORIGEN: FRANCIA TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 70% 25 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE  
 RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 30% 45 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.  
 ERTAPENEM 1G POLVO PARA INYECCION USO IV O IM FCO 10 ML

**Indicaciones:**

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00020	J02AX001	FCO	CASPOFUNGINA 50MG PLV INYEC FCO	500	4,254.82	0.00	2,127,410.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: CANCIDAS NOMBRE GENERICO: CASPOFUNGINA ACETATO  
 REGISTRO SANITARIO: M-17944 VIGENCIA: 11/01/2022 FECHA DE VENCIMIENTO: MARZO 2023  
 CONCENTRACION: 50MG FORMA FARMACEUTICA: POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR SOLUCION  
 PRESENTACION QUE OFRECEN: VIAL VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSO  
 LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIO MERCK SHARP, DHOME-CHIBRET PAIS DE ORIGEN: FRANCIA  
 TIEMPO DE ENTREGA: 100% 25 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.  
 CASPOFUNGINA (ACETATO) BASE 50 MG POLVO PARA INYECCIONES FCO.10ML.

**Indicaciones:**

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00030	L04AC009	FCO	TOCILIZUMAB 400mg (20mg/ml) sol iny,Fco	550	12,662.00	0.00	6,964,100.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: ACTEMRA 20MG/ML NOMBRE GENERICO: TOCILIZUMAB  
 REGISTRO SANITARIO: HN-BT-0419-0005 VIGENCIA: 28/04/2024 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: M-16138  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 24 MESES CONCENTRACION: 20MG  
 FORMA FARMACEUTICA: SOLUCION PARA INFUSION PRESENTACION QUE OFRECEN: VIAL  
 VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSO LABORATORIO FABRICANTE: GHUGAI PHARMA MANUFACTURING CO. LTD  
 PAIS DE ORIGEN: JAPON TIEMPO DE ENTREGA: 100% 55 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN  
 DE COMPRA.  
 TOCILIZUMAB 400mg (20mg/ml) solución para infusión para perfusión Intravenosa , Fco.20ml.

**Indicaciones:**

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00040	L04AC008	JRC	TOCILIZUMAB 162mg /0.9ml sol inyect, JRC	4,096	3,804.69	0.00	15584,010.24

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	14 / Sept 2021
Nombre y Firma	Carlos Mendoza
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, 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 Ejecutivo



**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.	1100000502
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	FARMACEUTICA INTERNACIONAL S A					
<b>No.</b>	900016836					
<b>R.T.N.</b>	08019003242474					
<b>Dirección</b>	TEGA EDIF FARINTER, , DISTRITO CENTRAL, HN					
<b>Email</b>						
<b>Teléfono</b>	22252718		<b>FAX</b>		<b>Contacto:</b>	
					<b>País:</b> HN Ciudad: Francisco Morazán	
<b>Solicitud de pedido</b>	<b>Cotización</b>	<b>Tipo de Compra</b>	<b>Modalidad de Contratación</b>	<b>Num. de Proceso</b>	<b>Resolución/Acta</b>	<b>Area Solicitante</b>
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

**Texto Largo:**  
NOMBRE COMERCIAL: ACTEMRA NOMBRE GENERICO: TOCILIZUMAB  
REGISTRO SANITARIO: HN-BT-0221-0001 VIGENCIA: 03/02/2026 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: M-21444  
FECHA DE VENCIMIENTO: 20 MESES CONCENTRACION: JERINGA PRECARGADA CON 0.9ML  
FORMA FARMACEUTICA: SOLUCION ESTERIL PRESENTACION QUE OFRECEN: CAJA CONTENIENDO 4 JERINGAS PRECARGADAS  
VIA DE ADMINISTRACION: SUBCUTANEA LABORATORIO FABRICANTE: VETTER PHARMA FERTIGUNG GMBH CO. KG  
PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA TIEMPO DE ENTREGA: 100% 10 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.  
TOCILIZUMAB 162 MG/09. ML DE SOLUCIÓN INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA.

**Indicaciones:**

Sub Total	L.	39531,070.24
Impuesto	L.	0.00
<b>Total</b>	<b>L.</b>	<b>39531,070.24</b>

Valor en Letras: TREINTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL SETENTA LEMPTRAS CON 24/100

**OBSERVACIONES:**  
NOTA: El proveedor deberá presentar carta de compromiso de reposición en caso de presentar una vigencia inferior a la solicitada.  
Solicitado mediante memorando No.1274-JUSF-GRSAS-2021, de fecha 11 de Agosto del 2021 Firmada por la Dra. Marlen Medina Jefe Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS NO.1364/02-08-2021 del 02 de Agosto del 2021 firmado por la Abg Ninfa Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada Comisión, Memorando No.1285-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 12 de Agosto del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefatura Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia con V°B° de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguro de Atencion a la Salud. Memorando No.10077-GAyF-2021 del 12 de Agosto del 2021 y Memorando No.10084-GAyF-2021 de fecha 16 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero.  
Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1949-SGP/IHSS-2021 de fecha 09 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Carolina Lozano Encargada de la Subgerencia de Presupuesto, Memorando No.1905-DAYD-IHSS-2021 del 10 de Agosto del 2021 Firmado por la Licda. R uth de Chavez Jefe del Almacen Central, notificando que no hay existencia de ese medicamento.  
Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por el Lic. Johanna Reconco de la Gerencia Administrativa y Financiera, la Dra. Fanny Carrasco y la Dra. Marlen Ibeth Medina Representantes Técnico de la Dirección Médica Nacional, la Abg. Sandra Consuelo Sanchez Representante de la Unidad de Asesoría Legal y el Abg. Saul Morales 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

DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	16/9/Sept
<b>Nombre y Firma</b>	Carlos Mendez
<b>Sello</b>	



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 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 por plazo respectivo.

**Subgerente de Suministros Mat. y Compras**

**Director Ejecutivo**



**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.	1100000502
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

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

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

VALOR DEL CONTRATO, MISMA QUE ESTARA VIGENTE UN AÑO DESPUES DE LA ENTREGA TOTAL DEL PRODUCTO.

Se necesita para uso de las unidades medicas del IHSS.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.



DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	16/9/21
Nombre y Firma	Carlos Mendez
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 Materiales y Compras

Director Ejecutivo



**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.	1100000503
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	DROGUERIA GUARDADO S DE R L, DROGUERIA GUARDADO S DE R L				
<b>No.</b>	900006222				
<b>R.T.N.</b>	08019005005969				
<b>Dirección</b>	TEGA LA REFORMA EDIF DISA I I, , DISTRITOCENTRAL, HN				
<b>Email</b>	dguardadohn@yahoo.com				
<b>Teléfono</b>	22377777		<b>FAX</b> 2398586	<b>Contacto:</b>	
			<b>País:</b> HN	<b>Ciudad:</b> Francisco Morazán	

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	J01XX002	BOL	LINEZOLIDE 2MG/ML SOLUCIÓN INY BOLSA	1,500	23.17	0.00	34,755.00

**Texto Largo:**  
 NOMBRE COMERCIAL: LINEZOLID 600MG (2MG/ML) SOLUCION PARA INFUSION NOMBRE GENERICO: LINEZOLID  
 REGISTRO SANITARIO: HN-M-0519-0078 VIGENCIA: 21/05/2024 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: NO APLICA  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 24 MESES CONCENTRACION: 2.00MG  
 FORMA FARMACEUTICA: SOLUCION ESTERIL PRESENTACION QUE OFRECEN: BOLSA 300ML  
 VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA LABORATORIO FABRICANTE: EUROFARMA LABORATORIOS S.A.  
 PAIS DE ORIGEN: BRASIL TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 30% INMEDIATA HASTA 20 DIAS CALENDARIOS  
 DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 30% EN 45 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 3RA. ENTREGA 40% EN 60 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.  
 LINEZOLID 2 MG/ML, BOLSA INTERCONSULTA A INFECTOLOGIA Y COMPROBADA LA RESISTENCIA A VANCOMICINA

**Indicaciones:**

Sub Total	L.	34,755.00
Impuesto	L.	0.00
<b>Total</b>	<b>L.</b>	<b>34,755.00</b>

Valor en Letras: TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO LEMPIRAS EXACTOS

**OBSERVACIONES:**  
 NOTA: El proveedor deberá presentar carta de compromiso de reposición en caso de presentar una vigencia inferior a la solicitada.  
 Solicitado mediante memorando No.1274-JUSF-GRSAS-2021, de fecha 11 de Agosto del 2021 Firmada por la Dra. Marlen Medina Jefe Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS NO.1364/02-08-2021 del 02 de Agosto del 2021 firmado por la Abg Ninfa Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada Comisión, Memorando No.1285-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 12 de Agosto del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefatura Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia con VºBº de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguro de Atencion a la Salud. Memorando No.10077-GAyF-2021 del 12 de Agosto del 2021 y Memorando No.10084-GAyF-2021 de fecha 16 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero.  
 Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1949-SGP/IHSS-2021 de fecha 09 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Carolina Lozano Encargada de la Subgerencia de Presupuesto, Memorando No.1905-DAYD-IHSS-2021 del 10 de Agosto del 2021 Firmado por la Licda. Ruth de Chavez Jefe del Almacen Central, notificando que no hay existencia de ese medicamento.  
 Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por el Lic. Johanna Reconco de la Gerencia Administrativa y Financiera, la Dra. Fanny Carrasco y la Dra. Marlen Ibeth Medina Representantes Técnico de la Dirección Médica Nacional, la Abg. Sandra Consuelo Sanchez Representante de la Unidad de Asesoría Legal y el Abg. Saul Morales Representante de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
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 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 Ejecutivo



**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.	1100000503
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	DROGUERIA GUARDADO S DE R L, , DROGUERIA GUARDADO S DE R L				
<b>No.</b>	900006222				
<b>R.T.N.</b>	08019005005969				
<b>Dirección</b>	TEGA LA REFORMA EDIF DISA I I, , DISTRITOCENTRAL, HN				
<b>Email</b>	dguardadohn@yahoo.com			<b>Contacto:</b>	
<b>Teléfono</b>	22377777		<b>FAX</b> 2398586	<b>País:</b> HN	<b>Ciudad:</b> Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Se necesita para uso de las unidades medicas del IHSS.  
 Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	
<b>Nombre y Firma</b>	
<b>Sello</b>	

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.

X   
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

  
 Director Ejecutivo

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**

No.	1100000504
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUNEZ

<b>Proveedor</b>	SEVEN PHARMA HONDURAS S A		
<b>No.</b>	900013189		
<b>R.T.N.</b>	08019016861610		
<b>Dirección</b>	TEGA COL MIRAMONTES EDIF MIRAMONTES 2do, NIVEL LOCAL 7 CALLE PRINCIPAL, DISTRITOCENTRAL,		
<b>Email</b>	regulatory.honduras@sevenpharma.net	<b>Contacto:</b>	
<b>Teléfono</b>	22636314	<b>FAX</b>	<b>País: HN</b> Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	J05AX003	FCO	REMDESIVIR 100 MG Polvo liofilizado	5,000	1,250.00	0.00	6,250,000.00

**Texto Largo:**

NOMBRE COMERCIAL: COVIFOR 100MG NOMBRE GENERICO: REMDESIVIR  
 REGISTRO SANITARIO: R-ARSA-0920-0046 (PERMISO DE IMPORTACION) REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: NO APLICA  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 21 MESES CONCENTRACION: 100MG  
 FORMA FARMACEUTICA: POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE PRESENTACION QUE OFRECEN: FRASCO VIAL CON POLVO LIOFILIZADO PARA  
 PERFUSION IV VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA  
 LABORATORIO FABRICANTE: HETERO LABS LIMITED PAIS DE ORIGEN: INDIA  
 TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 30% INMEDIATO HASTA 20 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 30% A 45 DIAS  
 CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 3RA. ENTREGA 60% A 60 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.  
 REMDESIVIR 100 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSION VIA DE ADMINISTRACIÓN : I.V.

**Indicaciones:**

Sub Total	L.	6,250,000.00
Impuesto	L.	0.00
<b>Total</b>	<b>L.</b>	<b>6,250,000.00</b>

Valor en Letras: SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL LEMPTRAS EXACTOS

**OBSERVACIONES:**

NOTA: El proveedor deberá presentar carta de compromiso de reposición en caso de presentar una vigencia inferior a la solicitada.

Solicitado mediante memorando No.1274-JUSF-GRSAS-2021, de fecha 11 de Agosto del 2021 Firmada por la Dra. Marlen Medina Jefe Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS NO.1364/02-08-2021 del 02 de Agosto del 2021 firmado por la Abg Ninfa Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada Comisión, Memorando No.1285-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 12 de Agosto del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefatura Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia con VºBº de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguro de Atencion a la Salud. Memorando No.10077-GAYF-2021 del 12 de Agosto del 2021 y Memorando No.10084-GAYF-2021 de fecha 16 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1949-SGP/IHSS-2021 de fecha 09 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Carolina Lozano Encargada de la Subgerencia de Presupuesto, Memorando No.1905-DAYD-IHSS-2021 del 10 de Agosto del 2021 Firmado por la Licda. Ruth de Chavez Jefe del Almacen Central, notificando que no hay existencia de ese medicamento.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por el Lic. Johanna Reconco de la Gerencia Administrativa y Financiera, la Dra. Fanny Carrasco y la Dra. Marlen Ibeth Medina Representantes Técnico de la Dirección Médica Nacional, la Abg. Sandra Consuelo Sanchez Representante de la Unidad de Asesoría Legal y el Abg. Saul Morales Representante de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
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

MORALES  
 16-09-21

Director Ejecutivo



**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.	1100000504
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	SEVEN PHARMA HONDURAS S A		
<b>No.</b>	900013189		
<b>R.T.N.</b>	08019016861610		
<b>Dirección</b>	TEGA COL MIRAMONTES EDIF MIRAMONTES 2do, NIVEL LOCAL 7 CALLE PRINCIPAL, DISTRITOCENTRAL,		
<b>Email</b>	regulatory.honduras@sevenpharma.net	<b>Contacto:</b>	
<b>Teléfono</b>	22636314	<b>FAX</b>	
		<b>País: HN</b>	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

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 uso de las unidades medicas del IHSS.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

Ley del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta u otras Leves 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.

*[Firma]*  
 Subgerente de Suministros Mat. y Compras

*[Firma]*  
 16-09-21.

*[Firma]*  
 Director Ejecutivo



**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.	1100000505
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	DROGUERIA MEDICA INTERNACIONAL S A		
<b>No.</b>	900014756		
<b>R.T.N.</b>	08019000236401		
<b>Dirección</b>	TEGA FINAL BLVD LOS PROCERES CGO A DROGU, ERIA HILCA, DISTRITO CENTRAL, HN		
<b>Email</b>	daviles@dromeinter.com		<b>Contacto:</b>
<b>Teléfono</b>	221 5080	<b>FAX</b>	<b>País:</b> HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	M03AC004	AMP	CISATRACURIO 5mg/2.5ml Amp.	6,000	80.35	0.00	482,100.00

**Texto Largo:**

NOMBRE COMERCIAL: CISATRACURIO BESILATO NOMBRE GENERICO: CISATRACURIO BESILATO 2.67MG EQUIVALENTE A CISATRACURIO 2MG REGISTRO SANITARIO: RMH-F 053212112008 VIGENCIA: 12/11/2023  
 REGISTRO SANITARIO ANTERIOR: NO APLICA FECHA DE ELABORACION; NO DISPONIBLE  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 12 DE NOVIEMBRE 2023 FORMA FARMACEUTICA: SOLUCION ESTERIL INYECTABLE  
 PRESENTACION QUE OFRECEN: CAJA X 1 AMPOLLA VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA  
 LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIOS VIJOSA S.A. PAIS DE ORIGEN: EL SALVADOR  
 TIEMPO DE ENTREGA: 1ERA. ENTREGA 30% A 20 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 2DA. ENTREGA 30% A 45 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA. 3RA. ENTREGA 40% A 60 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.  
 CISATRACURIO (BESILATO) 5MG/2.5ML SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA 2.5 ML (USO EXCLUSIVO EN UCI Y ANESTESIOLOGÍA)

**Indicaciones:**

Sub Total	L.	482,100.00
Impuesto	L.	0.00
<b>Total</b>	<b>L.</b>	<b>482,100.00</b>

Valor en Letras: CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIEN LEMPIRAS EXACTOS

**OBSERVACIONES:**

NOTA: El proveedor deberá presentar carta de compromiso de reposición en caso de presentar una vigencia inferior a la solicitada.

Solicitado mediante memorando No.1274-JUSF-GRSAS-2021, de fecha 11 de Agosto del 2021 Firmada por la Dra. Marlen Medina Jefe Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS NO.1364/02-08-2021 del 02 de Agosto del 2021 firmado por la Abg Ninfa Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada Comisión, Memorando No.1285-JUSF-GRSAS-2021 de fecha 12 de Agosto del 2021 firmado por la Dra. Marlen Ibeth Medina Jefatura Interina de la Unidad de Servicios de Farmacia con VºBº de la Dra. Bessy Alvarado Gerencia del Regimen de Seguro de Atencion a la Salud. Memorando No.10077-GAYF-2021 del 12 de Agosto del 2021 y Memorando No.10084-GAYF-2021 de fecha 16 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Edwin Orlando Medina Gerente Administrativo y Financiero.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1949-SGP/IHSS-2021 de fecha 09 de Agosto del 2021 firmado por el Lic. Carolina Lozano Encargada de la Subgerencia de Presupuesto, Memorando No.1905-DAYD-IHSS-2021 del 10 de Agosto del 2021 Firmado por la Licda. Ruth de Chavez Jefe del Almacen Central, notificando que no hay existencia de ese medicamento.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación firmada por el Lic. Johanna Reconco de la Gerencia Administrativa y Financiera, la Dra. Fanny Carrasco y la Dra. Marlen Ibeth Medina Representantes Técnico de la Dirección Médica Nacional, la Abg. Sandra Consuelo Sanchez Representante de la Unidad de Asesoría Legal y el Abg. Saul Morales Representante de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

**DATOS DEL PROVEEDOR**

<b>Fecha de recibido</b>	16/09/21
<b>Nombre y Firma</b>	Jaqueline Belayo
<b>Sello</b>	

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 Ejecutivo



**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.	1100000505
Fecha	14.09.2021
Usuario	MNUÑEZ

<b>Proveedor</b>	DROGUERIA MEDICA INTERNACIONAL S A				
<b>No.</b>	900014756				
<b>R.T.N.</b>	08019000236401				
<b>Dirección</b>	TEGA FINAL BLVD LOS PROCERES CGO A DROGU, ERIA HILCA, DISTRITO CENTRAL, HN				
<b>Email</b>	daviles@dromeinter.com		<b>Contacto:</b>		
<b>Teléfono</b>	221 5080		<b>FAX</b>	<b>País: HN</b>	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
		Medicamento	Compra Directa	040-2021	1364/02-08-2021	direccion medica

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 uso de las unidades medicas del IHSS.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

DATOS DEL PROVEEDOR	
<b>Fecha de recibido</b>	16/09/21
<b>Nombre y Firma</b>	Jaqueline Belarzo
<b>Sello</b>	

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 al plazo respectivo.

**Subgerente de Suministros Mat. y Compras**

**Director Ejecutivo**