



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

346

No.	1100001318
Fecha	28.04.2022
Usuario	CMENDEZ

Proveedor	DROGUERIA PROCONSUMO S A DE C V, DROGUERIA PROCONSUMO S A DE C V		
No.	900015226		
R.T.N.	08019995253766		
Dirección	TEGA COL 21 DE OCTUBRE FINAL ANILLO PE, RIFERICO, DISTRITO CENTRAL, HN		
E.mail	dara.silva@proconsumo.hn		Contacto:
Teléfono	22211259	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000012280	6000014013	Medicamento	Compra Menor		CM-346-IHSS-HE-2022	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
0001	A10BD002	TAB	METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000-50 mg tab	8,344	24.40	0.00	203,593.60

Texto Largo:

Indicaciones:

NOMBRE GENERICO: METFORMINA + SITAGLIPTINA

NOMBRE COMERCIAL: JANUMET 50/1000MG

REGISTRO SANITARIO: HN-M-0318-0160

FECHA DE VENCIMIENTO: 01.02.2023

CONCENTRACION: 50/1000MG

PRESENTACION QUE OFRECE: TABLETA

LABORATORIO FABRICANTE: PATHEON

PAIS DE ORIGEN: PUERTO RICO

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	203,593.60
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	203,593.60

Valor en Letras: DOSCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES LEMPIRAS CON 60/100

OBSERVACIONES:

SOLICITADO EN EL MEMORANDO 358-ADM FAR-HDE-2022 LA COMPRA DE 8,344 TABLETAS DE METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000-50 MG TABLETA RECUBIERTA RESPECTIVAMENTE. VISTO BUENO POR EL DOCTOR MAURICIO PERDOMO GERENTE GENERAL INTERINO Y COMO DIRECTOR MEDICO.

PARA USO EN FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA.

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.

[Signature]



Subgerente de Suministros Mat. 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.	1100001462
Fecha	09.06.2022
Usuario	CMENDEZ

Proveedor	HONDUMEDIC S DE R L, , HONDUMEDIC S DE R L		
No.	900009557		
R.T.N.	08019011428859		
Dirección	COM GUACERIQUE FRENTE A YONKER LA SOLUSI, ON CASA 2018, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	hondumedichn@hotmail.com		
Teléfono	22134958	FAX	
		País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000012504	6000015580	Medicamento	Compra Menor		CM-470-IHSS-HE-2022	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	M01AE006	AMP	DEXKETOPROFENO 50 mg, amp.	13,000	15.00	0.00	195,000.00

Texto Largo:

Indicaciones:

NOMBRE GENERICO: DEXKETOPROFENO
NOMBRE COMERCIAL: DEXKETOPROFENO
REGISTRO SANITARIO: HN-M-0219-0188
FECHA DE VENCIMIENTO: 01.05.2024
CONCENTRACION: 50MG
PRESENTACION QUE OFRECE: AMPOLLA
LABORATORIO FABRICANTE: CIRON DRUGS
PAIS DE ORIGEN: INDIA
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	195,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	195,000.00

Valor en Letras: CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL LEMPTRAS EXACTOS.

OBSERVACIONES:

SOLICITADO EN EL MEMORANDO 530-ADM FAR-HDE-2022 LA COMPRA DE 13,000 AMPOLLAS DE DEXKETOPROFENO (TROMETAMOL) 50 MG (25MG/ML)
OLUCION
INYECTABLE AMPOLLA 2ML. VISTO BUENO POR LA DOCTORA INGRID URBINA GERENTE GENERAL Y POR EL DIRECTO MEDICO DOCTOR MAURICIO PERDOMO.
PARA USO EN FARMACIA HOSPITALARIA, EMERGENCIA, ONCOLOGIA Y ALMACEN LOCAL.

DATOS DEL PROVEEDOR

Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

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

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.	1300001649
Fecha	20.07.2022
Usuario	CMENDEZ

Proveedor	CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA S, A, CORINFAR					
C.I.	900015267					
T.N.	08019002265592					
Dirección	COM COL VILLAS LOS LAURELES COMPLEJO C, ORINFAR BODEGA N 3 INTERSECCION EL ANIL, DISTRITO CE					
Correo	info@corinfar.com			Contacto:		
Teléfono	22278455		FAX	País: HN		Ciudad: Francisco Morazán
Identificación de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
00002901	6000017033	MMQ	Compra Menor		QM-497-IHSS-HE-2022	suministro

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
010	2100000377	CJ	VENDA DE GASA TEJIDO TIPO MALLA DE 4".	167	102.00	0.00	17,034.00

Objeto Largo:

Características:

NOMBRE COMERCIAL: VENDA DE GASA
NOMBRE DEL FABRICANTE: YANGZHOU KUNXIN
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	17,034.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	17,034.00

Valor en Letras: DIECISIETE MIL TREINTA Y CUATRO LEMPIRAS EXACTOS

SERVACIONES:

DECLARADO EN EL MEMORANDO 111-SHGE/IHSS-2022 LA COMPRA DE 167 CAJAS DE VENDAS DE GASA TEJIDO TIPO MALLA DE 4". VISTO BUENO POR LA
DIRECTORA
GRISOL URBINA GERENTE GENERAL.
PARA USO EN TODA EL AREA HOSPITALARIA.



DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Celular	

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

g., 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.	1300001917
Fecha	12.10.2022
Usuario	CMENDEZ

#695

Proveedor	FARMACEUTICA INTERNACIONAL S A		
C.I.	900016836		
T.N.	08019003242474		
Dirección	TEGA EDIF FARINTER, DISTRITO CENTRAL, HN		
Correo			
Teléfono	22252718	FAX	
		Contacto:	
		País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Identificación de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
00003751	6000019202	MMQ	Compra Menor		CM-695-IHSS-HE-2022	suministro

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
010	2200000685	FCO	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	1,050	220.80	0.00	231,840.00

Texto Largo:

Observaciones:

NOMBRE COMERCIAL: ACCU CHEK ACTIVE GLUCOSE TIRAS

FECHA DE VENCIMIENTO: 01.11.2023

PRESENTACION: FCO

NOMBRE DEL FABRICANTE: ROCHE DIABETES CARE

TIEMPO DE ENTREGA: 50 DIAS

Sub Total	L.	231,840.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	231,840.00

Por en Letras: DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

SOLICITADO EN EL MEMORANDO 204-SHGE/IHSS-2022 LA COMPRA DE 1,050 TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOSA EN SANGRE. AUTORIZADO POR LA LIC. VARINIA SCS

GERENTE GENERAL INTERINO.

PARA USO HOSPITALARIO.

DATOS DEL PROVEEDOR

Fecha de recibido

Nombre y Firma

Sello



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

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
R.T.N 8801-800-3249605
SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Tel.Teg.2222-69-22/ H.E 2225-2317, S.P.S. 2551-3055
ORDEN DE COMPRA LOCAL

725

No.	1100001837
Fecha	26.10.2022
Usuario	CMENDEZ

Proveedor	DROGUERIA PROCONSUMO S A DE C V., DROGUERIA PROCONSUMO S A DE C V.		
C.	900015226		
T.M.	08019995253766		
Fecha	TEGA COL 21 DE OCTUBRE FINAL ANILLO PE, RIFERICO, DISTRITO CENTRAL, HN		
Mail	lara.silva@proconsumo.hn		Contacto:
Telefono	22211250	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
000013059	6000019825	Medicamentos	Compra Menor		CM-725-IHSS-HE-2022	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
0010	N02AX003	AMP	TRAMADOL 50MG/ML SOL.INY. AMP	2,500	29.93	0.00	74,825.00

Acto Largo:

Indicaciones:

NOMBRE GENERICO: CLORHIDRATO DE TRAMADOL
NOMBRE COMERCIAL: TRAMAL
REGISTRO SANITARIO: HN-M-0619-0153
FECHA DE VENCIMIENTO: 01.04.2026
CONCENTRACION: 50MG/1ML
PRESENTACION QUE OEECE: AMPOLLA DE VIDRIO
LABORATORIO FABRICANTE: GRUNENTHAL
PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	74,825.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	74,825.00

Por en Letras: SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

SOLICITADO EN EL MEMORANDO 899-ADM FAR-HDE-2022 LA COMPRA DE 2,500 AMPOLLAS DE TRAMADOL (CLORHIDRATO) AMPOLLA 2ML. AUTORIZADO POR LA DOCTORA INGRID URBINA GERENTE GENERAL Y EL DOCTOR MAURICIO PERDOMO.

PARA USO EN FARMACIA HOSPITALARIA, EMERGENCIA Y ONCOLOGIA.

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Telefono	

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
g., 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.	1300002119
Fecha	24.11.2022
Usuario	CMENDEZ

Proveedor	SUPLIDORA MEDICA S DE R L, , SUPLIMEDIC S DE R L				
No.	900008219				
R.T.N.	08019008185616				
Dirección	TEGA COL MIRAFLORES AVE SANTA CRISTINA, 12 CALLE NORTE FTE A NOVICIADO SAG FAMI, DISTRITOCENT				
Email	i.chacon@corporacionmedica.com		Contacto:		
Teléfono	22305586		FAX 94554457	País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000003779	6000020499	MMQ	Compra Menor		CM-774-IHSS-HE-2022	sala de operaciones

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100000345	DOC	SUTURA POLIPROPILENO 0 AG 1/2 CIR 26MM	40	739.00	0.00	29,560.00

Texto Largo:

Indicaciones:

NOMBRE COMERCIAL: POLIPROPILENO
FECHA DE VENCIMIENTO: 01.09.2024
PRESENTACION: DOCENA
NOMBRE DEL FABRICANTE: SMI
TIEMPO DE ENTREGA: 60 DIAS

Sub Total	L.	29,560.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	29,560.00

Valor en Letras: VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

SOLICITADO EN EL MEMORANDO 476-JSO-2022 LA COMPRA DE 40 DOCENAS DE POLIPROPILENO 1-0 AGUJA 1/2 CIR 26MM. AUTORIZADO POR LA DOCTORA INGRID URBINA GERENTE GENERAL.
PARA USO SALA DE OPERACIONES.

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 Materiales

Director Ejecutivo HE

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

/// A 776

No.	1300002052
Fecha	11.11.2022
Usuario	CMENDEZ

Proveedor	SUPLIDORA MEDICA S DE R L, SUPLIMEDIC S DE R L		
R.C.	900008219		
R.N.	08019008185616		
Dirección	TEGA COL MIRAFLORES AVE SANTA CRISTINA, 12 CALLE NORTE FTE A NOVICIADO SAG FAMI, DISTRITOCENT		
Correo	i.chacon@corporacionmedica.com		Contacto:
Teléfono	22305586	FAX 94554457	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Cantidad de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
00003777	6000020107	MMQ	Compra Menor		CM-776-IHSS-HE-2022	sala de operacion

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
010	2100002549	UND	COMPRESAS QUIRURGICAS DESCARTABLES	10,000	14.00	0.00	140,000.00

Plazo Largo:

Particularidades:

NOMBRE COMERCIAL: COMPRESAS QUIRURGICAS

PRESENTACION: PAQUETE X 5 UNIDADES

NOMBRE DEL FABRICANTE: CORMED

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	140,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	140,000.00

Valor en Letras: CIENTO CUARENTA MIL LEMPIRAS EXACTOS

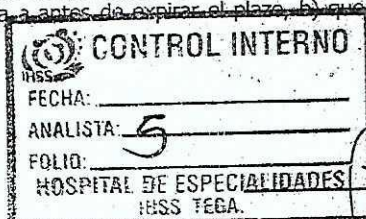
OBSERVACIONES:

DECLARADO EN EL MEMORANDO 505-JSO-2022 LA COMPRA DE 10,000 UNIDADES DE COMPRESAS QUIRURGICAS DESCARTABLES. AUTORIZADO POR LA DIRECTORA INGRID BENA GERENTE GENERAL.

PARA USO SALA DE OPERACIONES.

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

del procedimiento administrativo Art 43: Los plazos establecidos en esta y 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 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 del plazo respectivo.



Subgerente de Suministros Mat. y Compras

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.	1300002122
Fecha	24.11.2022
Usuario	CMENDEZ

802

Proveedor	PROMOCION MEDICA HONDURAS S A DE CV				
No.	900009974				
R.T.N.	08019012461237				
Dirección	TEGA ALAMEDA EDIF MANDOFER FRENTE A RADI, O AMERICA, DISTRITOCENTRAL, HN				
Email	carmenh@promedsa.com		Contacto:		
Teléfono	22321191		FAX	País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000003958	6000020506	MMQ	Compra Menor		CM-802-IHSS-HE-2022	sala de operaciones

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	4100000029	PI	FIBRA LASER PARA LITOTRIPICIA VESICAL.	3	12,000.00	0.00	36,000.00

Texto Largo:

Indicaciones:

NOMBRE COMERCIAL: FIBRA CALCULASE
PRESENTACION: UNIDAD
NOMBRE DEL FABRICANTE: KARL STORZ
TIEMPO DE ENTREGA: 15 DIAS

Sub Total	L.	36,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	36,000.00

Valor en Letras: TREINTA Y SEIS MIL LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

SOLICITADO EN EL MEMORANDO 495-JSO-2022 LA COMPRA DE 03 UNIDADES DE FIBRA LASER PARA LITOTRIPICIA VESICAL (365PM X 300CM DE LARGO). AUTORIZADO POR LA DOCTORA INGRID URBINA GERENTE GENERAL.

PARA USO SALA DE OPERACIONES.

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 o) que no se perjudique a terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

Subgerente de Suministros Mat. 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

#003

No.	1100001950
Fecha	25.01.2023
Usuario	HESCOTO

Proveedor	PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS, S DE R L DE C V					
No.	900021054					
R.T.N.	05019002069041					
Dirección	SPS VILLA EUGENIA 21 22 AVE 12 B CALLE, No 2, SANPEDROSULA, HN					
Email				Contacto:		
Teléfono	5581674		FAX		País: HN	Ciudad: Cortés

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013320	6000020845	Medicamento	Compra Menor		CM-003-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	B01AB006	FCO	HEPARINA SÓDICA 5,000UI/ML SLN FCO5ML	2,240	74.18	0.00	166,163.20

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 2240 FRASCOS DE HEPARINA SODICA 5,000UI/ML SLN. CON SOLICITUD DE PEDIDO #1000013320 Y CON PETICION DE OFERTA #6000020845
SE ADJUDICA A DROGUERIA PROMESA QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGÚN MEMO AMFAR-34-HDE-2023 SOLICITADO POR CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA DE FARMACIA HE. CON EL VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO Y DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA DE NUTRICION, HOSPITALARIA Y EMERGENCIA.
HEPARINA (SÓDICA) BASE 5,000 UI/ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO 5 ML

Indicaciones:

NOMBRE GENERICO: HEPARINA SODICA
NOMBRE COMERCIAL: SOBRIUS
REGISTRO SANITARIO: HN-M-0318-0101
FECHA DE VENCIMIENTO: 01.11.2023
LABORATORIO FABRICANTE: LAB. INTERNACIONAL ARGENT
PAIS DE ORIGEN: ARGENTINA
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	166,163.20
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	166,163.20

Valor en Letras: CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA Y TRES LEMPIRAS CON 20/100

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.



Subgerente de Suministros Mat. y Compras



Director Ejecutivo

Teg., Barrio abajo edificio administrativo 6to piso, Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortés 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.	1100001951
Fecha	25.01.2023
Usuario	HESCOTO

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

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013321	6000020846	Medicamento	Compra Menor		CM-004-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	M03AC001	AMP	ATRACURIO 10 MG/ML SLN INYEC AMP 2.5-10	1,700	72.90	0.00	123,930.0

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 1700 AMPOLLAS DE ATRACURIO (BESILATO) 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 2.5ML. CON SOLICITUD DE PEDIDO #1000013321 Y CON PETICION DE OFERTA #6000020846 SE ADJUDICA A PHAR MED SALES QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGÚN MEMO AMFAR-29-HDE-2023 SOLICITADA POR CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA DE FARMACIA HE. CON EL VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO Y DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA DE HOSPITALARIA Y EMERGENCIA. ATRACURIO (BESILATO) BASE 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMP. 2.5- 10 ML

Indicaciones:
NOMBRE GENERICO: RELATRAC
NOMBRE COMERCIAL: BESILATO DE ATRACURIO
REGISTRO SANITARIO: HN-M-0119-0174
FECHA DE VENCIMIENTO: 01.02.2024
PRESENTACION QUE OFRECE: AMPOLLA
LABORATORIO FABRICANTE: PISA FARMACEUTICA
PAIS DE ORIGEN: MEXICO
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	123,930.0
Impuesto	L.	0.0
Total	L.	123,930.0

Valor en Letras: CIENTO VEINTITRES MIL NOVECIENTOS TREINTA 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.

Subgerente de Suministros Mat.

Director Ejecutivo

Teg., Barrio abajo edificio administrativo sito piso 1 Comayagüela Barrio la Granja; SPS. Bulevar del Norte carretera hacia Puerto Cortes Col. Tarma



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.	1300002190
Fecha	26.01.2023
Usuario	HESCOTO

Proveedor	HONDUMEDIC S DE R L, HONDUMEDIC S DE R L		
No.	800009557		
R.T.N.	08019011428859		
Dirección	COM GUACERIQUE FRENTE A YONKER LA SOLUSI, ON CASA 2018, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	hondumedichn@hotmail.com		Contacto:
Teléfono	22134958	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004191	6000020975	MMQ	Compra Menor		CM-005-IHSS-HE-2023	sala de operaciones

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100000237	UND	LAPIZ DESCARTABLE + PUNTA PARA CAUTERIO	800	80.00	0.00	64,000.00

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 800 UNIDADES DE LAPIZ DESCARTABLE+PUNTA PARA CAUTERIO. CON SOLICITUD DE PEDIDO #3000004191 Y CON PETICON DE OFERTA #6000020975 SE ADJUDICA A HONDUMEDIC QUE OFERTA ENTREGA 1-DIA. SEGÚN MEMO 021-JSO-2023 SOLICITADO POR LIC. FANNY ROMERO JEFA DE SALA DE OPERACIONES. CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN PACIENTES QUE SEAN QUIRURGICAMENTE INTERVENIDOS EN SALA DE OPERACIONES.
LAPIZ DESCARTABLE + PUNTA PARA CAUTERIO MONOPOLAR CON INTERRUPTOR SELECTIVO PARA COAGULACION Y CORTE, CABLE CORDON DE 8'.

Indicaciones:

FECHA DE VENCIMIENTO: 07.01.2025

TIEMPO DE ENTREGA: 1-DIA

Sub Total	L.	64,000.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	64,000.00

Valor en Letras: SESENTA Y CUATRO MIL LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

CONTROL INTERNO

FECHA: _____

ANALISTA: _____

FOLIO: _____

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

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

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.	1300002218
Fecha	08.02.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	DIMEX MEDICA S A DE C V				
No.	900005211				
R.T.N.	08019001262611				
Dirección	Bo PUEB NUEVO ATRAS IGL MEDA MILAGROSA, CLL DE TIERRA EDIF COLOR VERDE, DISTRITOCENTRA				
Email	mtorres@dimexmedica.com		Contacto:		
Teléfono	22804444		FAX	País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004240	6000021410	MMQ	Compra Mejor		CM-010-IHSS-HE-2023	gerencia de

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100002854	UND	CANULA NASAL L OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO	50	315.00	0.00	15,750.00

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 50 PIEZAS DE CANULA NASAL OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO TALLA M Y DE 50 PIEZAS DE CANULA NASAL OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO TALLA L, SEGÚN MEMO 018-SCIC-2023 SOLICITADO POR DR. NELSON SOLORIZANO GERENTE DE CUIDADOS CRITICOS DE ADULTOS. CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN VENTILADORES MECANICOS EN LA MODALIDAD DE TERAPIA DE ALTO FLUJO, SEGUN ACTA CM-010-IHSS-HE-2023 SE ADJUDICO A DIMEX MEDICA, PRODUCTO QUE SERA UTILIZADO EN SALA DE CUIDADOS CRITICOS DE ADULTOS.

Indicaciones:

NOMBRE COMERCIAL: CANULA BIOGETENA
NOMBRE DEL FABRICANTE: GENTEC
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00020	2100002853	UND	CANULA NASAL M OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO	50	315.00	0.00	15,750.00

Texto Largo:

Indicaciones:

Sub Total	L.	31,500.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	31,500.00

Valor en Letras: TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

OBSERVACIONES:

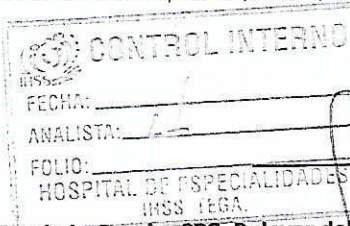
DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de recibido	
Nombre y Firma	
Sello	

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 mita 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 terceros, no se concederá más de una prórroga de plazo respectivo.

[Firma]



Subgerente de Suministros Mat. 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

#022

No.	1300002221
Fecha	08.02.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	HONDUMEDIC S DE R L., HONDUMEDIC S DE R L		
No.	900009557		
R.T.N.	08019011428859		
Dirección	COM GUACERIQUE FRENTE A YONKER LA SOLUSI, ON CASA 2018, DISTRITOCENTRAL, HN		
Email	hondumedichn@hotmail.com		Contacto:
Teléfono	22134958	FAX	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004281	6000021420	MMQ	Compra Menor		CM-022-IHSS-HE-2023	sala de

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100000800	UND	TUBOS DE LATEX DE 3/16 X 3/32	200	150.00	0.00	30,000.00

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 200 HULES DE SUCCION DE 3/16X3/32 ROLLOS INDIVIDUALES. CON SOLICITUD DE PEDIDO #3000004281 Y CON PETICION DE OFERTA #6000021420 SE ADJUDICA A HONDUMEDIC QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGUN MEMO 010-JSRPA-2023 SOLICITADO POR LIC ROSA MARGARITA
CRUZ AREVALO JEFA DE SALA DE RECUPERACION POST-ANESTESIA. CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN PACIENTES POST-OPERADOS, EN SALA DE RECUPERACION POST-ANESTESIA.

Indicaciones:	
NOMBRE DEL FABRICANTE: MEDLINE	
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA	
Sub Total	L. 30,000.00
Impuesto	L. 0.00
Total	L. 30,000.00

Valor en Letras: TREINTA MIL 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.

Subgerente de Suministros Mat. 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.

Página No. 1 de 1



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.	1300002231
Fecha	10.02.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	HONDUMEDIC S DE R L, HONDUMEDIC S DE R L				
No.	900009557				
R.T.N.	08019011428859				
Dirección	COM GUACERIQUE FRENTE A YONKER LA SOLUSI, ON CASA 2018, DISTRITOCENTRAL, HN				
Email	hondumedichn@hotmail.com		Contacto:		
Teléfono	22134958		FAX	País: HN	Ciudad: Francisco, Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004237	6000021493	MMQ	Compra Menor		CM-036-IHSS-HE-2023	sala de operaciones

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100001793	UND	CANULA DE ASPIRACION YANKAWER.	200	72.00	0.00	14,400.00

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 200 UNIDADES DE CANULA DE ASPIRACION YANKWER. CON SOLICITUD DE PEDIDO #3000004237 Y CON PETICION DE OFERTA #6000021493
SE ADJUDICA A HONDUMEDIC QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA SEGÚN MEMO NO.042-JSO-2023. SOLICITADO POR LA LICDA. FANY ROMERO JEFE DE SALA DE OPERACIONES. CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE.
CANULA DE ASPIRACION YANKAWER, DE 285 MM, CON PUNTA DE SUCCION Y OLIVA DE UNA LONGITUD DE 27 CM, FABRICADA EN PVC, ES MATERIAL DESCARTABLE, PERO PUEDE SER REESTERILIZADO A CRITERIO DEL PERSONAL QUE LO UTILIZA. OBSERVACION: SE SOLICITA EN PVC, A PETICION DE LA LIC. ROSA MARIA ALGER JEFE DEL SERVICIO, CONSULTA REALIZADA VIA LINK DIA MIERC. 26 DE JUNIO

Indicaciones:

NOMBRE DEL FABRICANTE: GLITE
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	14,400.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	14,400.00

Valor en Letras: CATORCE MIL CUATROCIENTOS 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.

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

11-#045

No.	1100002070
Fecha	10.02.2023
Usuario	RMONCADA

Proveedor	BENPHARMA S DE R L DE C V				
No.	900009312				
R.T.N.	08019011372922				
Dirección	TEGA SAN ANGEL BLOQUE 2 PEATONAL 15, CASA 4009, DISTRITO CENTRAL, HN				
Email	jahyromendoza@gmail.com		Contacto:		
Teléfono	22300653	FAX	País: HN		Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013437	6000021496	Medicamento	Compra Menor		CM-045-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	J01CR002	TAB	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO TAB	16,660	5.90	0.00	98,294.00

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 16,660 TABLETAS DE AMOXICILINA (TRIHIDRATO) 875MG + ACIDO CLAVULANICO (CLAVULANICO DE POTASIO) 125MG TABLETA.
CON SOLICITUD DE PEDIDO #1000013437 Y CON PETICION DE OFERTA #6000021496 SE ADJUDICA A BENPHARMA QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA SEGÚN MEMO ADMFAR-087-HDE-2023 SOLICITADO POR CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA DE FARMACIA HE. CON EL VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO Y DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA HOSPITALARIA, EMERGENCIA, CONSULTA EXTERNA Y ONCOLOGIA. AMOXICILINA (ANHIDRA O TRIHIDRATO) + ACIDO CLAVULANICO (COMO CLAVULANATO DE POTASIO) BASE 875 MG + 125 MG RESPECTIVAMENTE TABLETA

Indicaciones:

NOMBRE GENERICO: AMOXICILA+ACIDO CLAVULANICO
NOMBRE COMERCIAL: AMOXICILINA/ACIDO CLAV. 875/125MG
REGISTRO SANITARIO: HN-M-0521-0113
FECHA DE VENCIMIENTO: 01.01.2025
CONCENTRACION: TABLETA AMOXICILINA TRIHIDRATO 875/125MG
PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA DE 100 TAB
LABORATORIO FABRICANTE: REYOUNG PHARMACEUTICALS.
PAIS DE ORIGEN: CHINA
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub Total	L.	98,294.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	98,294.00

Valor en Letras: NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO LEMPTRAS 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.

Subgerente de Suministros Materiales y Compras



Director Ejecutivo

Teg., Barrio abajo edificio administrativa 6to piso, Comayagua 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.	1100002072
Fecha	10.02.2023
Usuario	RMONCADA

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

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013436	6000021506	Medicamento	Compra Menor		CM-047-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	J01XE001	CAP	NITROFURANTOINA 100 MG CÁPSULA	4,100	11.10	0.00	45,510.00

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 4,100 TABLETAS DE NITROFURANTOINA 100MG TABLETA. CON SOLICITUD DE PEDIDO #1000013436 Y CON PETICION DE OFERTA #6000021506 SE ADJUDICA A DROMEINTER QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA. SEGUN MEMO ADMFAR-086-HDE-2023 SOLICITADO POR CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA DE FARMACIA HE. CON EL VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO Y DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA HOSPITALARIA, EMERGENCIA, CONSULTA EXTERNA. NITROFURANTOINA 100MG CAPSULA CON MACROCRISTALES

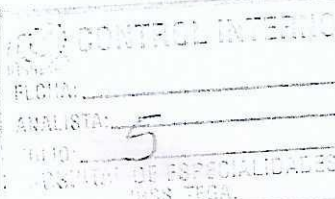
Indicaciones:
NOMBRE GENERICO: NITROFURANTOINA
NOMBRE COMERCIAL: NYVU RETARD
REGISTRO SANITARIO: RMH-F054519112008
FECHA DE VENCIMIENTO: 01.10.2025
CONCENTRACION: 100MG
PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA X 20
LABORATORIO FABRICANTE: LAB. PAILL
PAIS DE ORIGEN: EL SALVADOR
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

Sub-Total	L.	45,510.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	45,510.00

Valor en Letras: CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS DIEZ LEMPTRAS 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.

Subgerente de Suministros Mat. 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.	1100002080
Fecha	13.02.2023
Usuario	HESCOTO

058

Proveedor	CORPORACION DE LABORATORIOS FARMACEUTICO, S S DE R L, CORPORACION DE LABORATORIOS FARMACEUT				
No.	900010635				
R.T.N.	08019013542298				
Dirección	TEGA LOMAS GUIJARRO CGO A HOTEL INTERCON, TINENTAL Y OFFICE DEPOT AVE ROBLE 1714, DISTRITO CENTR				
Email	contabilidad.corpolabf@gmail.com		Contacto:		
Teléfono	22134067		FAX	País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
1000013421	6000021516	Medicamento	Compra Menor		CM-058-IHSS-HE-2023	farmacia

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	C07AG002	TAB	CARVEDIOL 25 MG TABLETA RANURADA	35,896	6.96	0.00	249,836.16

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 80,000 TABLETAS DE CARVEDIOL (BASE O FOSFATO) 25MG TABLETA RANURADA. CON SOLICITUD DE PEDIDO #1000013421 Y CON PETICION DE OFERTA #6000021516 SE ADJUDICA A CORPOLABF 35,896 TABLETAS QUE OFERTA ENTREGA INMEDIATA SEGÚN MEMO ADMFAR-063-HDE-2023 SOLICITADO POR CLAUDIA MATUTE ADMINISTRADORA DE FARMACIA HE. CON EL VISTO BUENO DEL DR MAURICIO PERDOMO DIRECTOR MEDICO Y DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE. PARA USO EN FARMACIA DE EMERGENCIA, CONSULTA EXTERNA Y ONCOLOGIA. CARVEDIOL (BASE O FOSFATO) 25 MG TABLETA RANURADA

Indicaciones:
NOMBRE GENERICO: CARVEDIOL 25 MG
NOMBRE COMERCIAL: CARVEDIOL 25 MG
REGISTRO SANITARIO: HN-M-1120-0054
FECHA DE VENCIMIENTO: 01.07.2024
LABORATORIO FABRICANTE: NORMOMM
PAIS DE ORIGEN: ESPAÑA
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

Sub Total	L.	249,836.16
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	249,836.16

Valor en Letras: DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS LEMPIRAS CON 16/100

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.

[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

No.	1300002266
Fecha	17.02.2023
Usuario	HESCOTO

Proveedor	HUMANY CARE HONDURAS S A, HUMANY CARE HONDURAS S A		
No.	900013942		
R.T.N.	08019017939357		
Dirección	TEGA COL PALMIRA CALLE LAS ACACIAS EDIF, PLAZA LOS ANGELES LOCAL 2 ESQ OP NUN, DISTRITOCENTR		
Email	karina.garcia@humanycare.com	Contacto:	
Teléfono	22356621	FAX 22356621	País: HN Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004342	6000021595	MMQ	Compra Menor		CM-087-IHSS-HE-2023	central de equipos

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100000439	UND	BOLSA DE COLOSTOMIA AGUJERO DE 2 1/2"	1,980	126.00	0.00	249,480.00

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 1,980 UNIDADES DE BOLSAS DE COLOSTOMIA AGUJERO DE 2.5 PULGADAS CON ANILLO DE KARAYA, CON SOLICITUD DE PEDIDO #3000004342 Y CON PETICION DE OFERTA #6000021595 SE ADJUDICA A HUMANY CARE QUE OFERTA ENTREGA EN 2 DIAS. SEGUN MEMO NO.004 DSCEYE-2023.
SOLICITADO POR LA LIC NINOSKA GISELA VIERA JEFA DE CENTRAL DE EQUIPOS. CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE.
BOLSAS DE COLOSTOMIA AGUJERO DE 2 1/2" CON ANILLO DE KARAYA; SIN FILTRO DESODORIZANTE NI ADHESIVO.

Indicaciones:

FECHA DE VENCIMIENTO: 01.08.2027
NOMBRE DEL FABRICANTE: HOLLISTER INC
TIEMPO DE ENTREGA: 2 DIAS

Sub Total	L.	249,480.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	249,480.00

Valor en Letras: DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA LEMPTRAS 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.

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.	1300002265
Fecha	17.02.2023
Usuario	HESCOTO

#088

Proveedor	HUMANITY CARE HONDURAS S A,, HUMANITY CARE HONDURAS S A				
No.	900013942				
R.T.N.	08019017939357				
Dirección	TEGA COL PALMIRA CALLE LAS ACACIAS EDIF, PLAZA LOS ANGELES LOCAL 2 ESQ OP NUN, DISTRITOCENTR				
Email	karina.garcia@humancare.com		Contacto:		
Teléfono	22356621		FAX 22356621	País: HN	Ciudad: Francisco Morazán

Solicitud de pedido	Cotización	Tipo de Compra	Modalidad de Contratación	Num. de Proceso	Resolución/Acta	Area Solicitante
3000004341	6000021596	MMQ	Compra Menor		CM-088-IHSS-HE-2023	central de equipos

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Impuesto.	Total
00010	2100000443	UND	BOLSA DE COLOSTOMIA AGUJERO DE 3 "	1,980	126.00	0.00	249,480.00

Texto Largo:
SE SOLICITA LA COMPRA DE 1,980 UNIDADES DE BOLSAS DE COLOSTOMIA AGUJERO DE 3 PULGADAS CON ANILLO DE KARAYA. CON SOLICITUD DE PEDIDO #3000004341 Y CON PETICION DE OFERTA #6000021596 SE ADJUDICA A HUMANITY CARE QUE OFERTA ENTREGA EN 2 DIAS. SEGÚN MEMO NO.005 JSCEYE-2023. SOLICITADO POR LA LIC NINOSKA GISELA VIERA JEFA DE CENTRAL DE EQUIPOS. CON EL VISTO BUENO DE LA DRA INGRID URBINA GERENTE GENERAL HE. BOLSAS DE COLOSTOMIA DE UNA SOLA PIEZA CON CIERRE DE VELCRO Y CON AGUJERO RECORTABLE HASTA UN MAXIMO DE 70 MILIMETROS, FILTRACION DE CARBON, MATERIAL SUAVE, NO IRRITA LA PIEL, CON FILTRO PARA LA ELIMINACION DEL MAL OLOR, FABRICADA EN PVC GRADO MEDICO, RECUBIERTA DE TELA NO TEJIDA, COLOR PIEL, OPACA, ASEPTICA, ATOXICA E HIPOALERGENICA, EMPAQUE CAJA DE CARTON RESISTENTE A LA MANIPULACION Y CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO, CAJA JR, CONTENIENDO 20 UNIDADES

Indicaciones:
FECHA DE VENCIMIENTO: 01.08.2027
NOMBRE DEL FABRICANTE: HOLLISTER INC
TIEMPO DE ENTREGA: 2 DIAS

Sub Total	L.	249,480.00
Impuesto	L.	0.00
Total	L.	249,480.00

Valor en Letras: DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA 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.



Subgerente de Suministros Mat. 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.