



**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD  
SOCIAL**

**MEMORANDO No. 3023-SGSMYC-2017**

**Para:** Abg. Luis Fernando Zúniga Cuestas  
Oficial de Transparencia del IHSS

**De:** Licda. Olga Marina Check   
Subgerente de Suministros Materiales y Compras 

**Asunto:** **Ref. Ingreso de compras Directas de Tegucigalpa  
mes de Octubre 2017 al portal único de transparencia**

**Fecha:** viernes, 03 de noviembre de 2017

Por medio del presente remito a usted informe de Compras Directas, correspondientes al mes de Octubre 2017, de Tegucigalpa, para que sea ingresado al portal único de transparencia, el cual consta de (1) folios.

Así mismo se informa que el día de hoy será enviado mediante correo electrónico.

Atentamente,

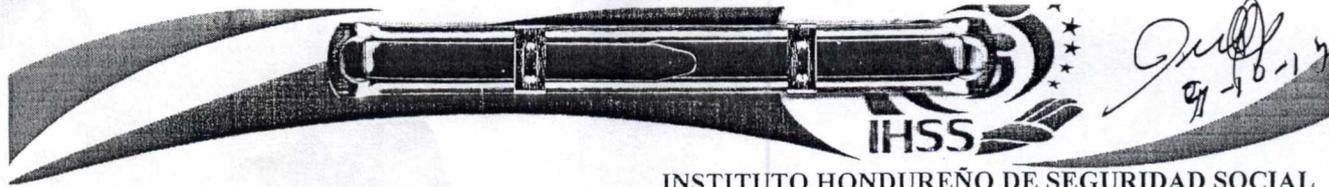
Cc: Abog. Carlos Roberto Ortega  
Archivo  
OMC/mv



3/11/2017

2:35 pm

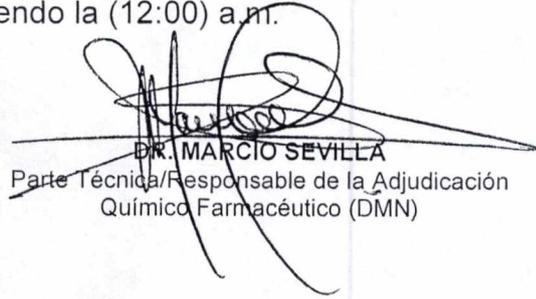


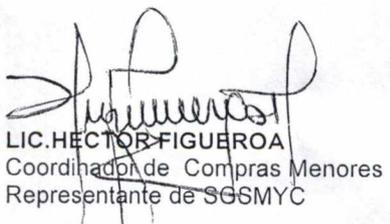


SUBGERENCIA DE SUMINISTROS, MATERIALES Y COMPRAS

ACTA N° 410-CE-2017 DE APERTURA Y RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACION DE OFERTAS

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del distrito Central, a los nueve días del mes de octubre del año dos mil diecisiete, siendo las once y cincuenta de la mañana (11:50) a.m. reunidos los Representantes de la Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras el Lic. Héctor Figueroa, Coordinador de Compras Menores, Sra. Lilian Matamoros, Auxiliar Administrativo I; y el Representante de Dirección Médica Nacional, Dr. Marció Sevilla, Químico Farmacéutico DMN, con el fin de aperturar los sobres de las ofertas presentadas bajo solicitud de pedido N°10005640, cotizaciones N° 6000067825, 6000067826, 6000067827, Concerniente a la adquisición de: **Partida No.1** Trastuzumab Emtansina 100mg (20mg/ml) vial (9 Vial). **Primero:** los representantes arriba descritos hacen constar que se invitó a participar a las siguientes empresas: **FARMACEUTICA INTERNACIONAL (FARINTER), DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V., DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L.** **Segundo:** que de las invitaciones giradas se recibieron sobres de las empresas: **FARMACEUTICA INTERNACIONAL (FARINTER), DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V., DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L.**- seguidamente se procedió a la apertura de los sobres las cuales se detallan en el cuadro adjunto que forma parte integral de esta acta. **Tercero:** una vez realizado el análisis técnico económico de los tres (3) Sobres presentados; la parte técnica **Recomienda Adjudicar a la Empresa FARMACEUTICA INTERNACIONAL (FARINTER) la Partida No.1** Trastuzumab Emtansina 100mg (20mg/ml) vial (9 Vial), a un precio unitario de L.59,587.25 PARA UN TOTAL ADJUDICADO DE L.536,285.25, por ser único oferente y cumplir con lo solicitado. Compra Directa Amparada en Resolución CI IHSS No.769/25-09-2017 firmada por la Abogada Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas Y Seguimiento IHSS y Delegada Comisión Interventora. De entregar producto con vida útil menor a dos (2) años la empresa adjudicada deberá de presentar carta de compromiso de reposición. **Cuarto** Atendiendo RESOLUCION CI-IHSS No.769/25-09-2017, Visto Bueno del Director Ejecutivo Interino y Visto Bueno de la Directora Médica Nacional Interina, se solicita realizar compra (URGENTE) de este medicamento, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM), porque no hay existencia en el Almacén Central, según Memorándum #2314-DAYD-2017, el cual se necesita para CONTINUAR el tratamiento (TRES MESES) de **la paciente JEANNETTE ISABEL EBANKS PEREZ con identidad no. 0101-1969-00873 y afiliación no. E-1989-1969-000047**, quien recibe atención médica en el Hospital Regional del Norte, según Memorándum No. FR-842-2017. Disponibilidad Presupuestaria asignada en Memorándum No. 2412-SGP/IHSS-2017. No habiendo más que tratar se cerró el proceso de apertura y recomendación, a los nueve días del mes de octubre del año dos mil diecisiete, siendo la (12:00) a.m.

  
**DR. MARCÍO SEVILLA**  
 Parte Técnica/Responsable de la Adjudicación  
 Químico Farmacéutico (DMN)

  
**LIC. HÉCTOR FIGUEROA**  
 Coordinador de Compras Menores  
 Representante de SGSMYC

  
**SRA. LILIAN MATAMOROS**  
 Auxiliar Administrativo I  
 Representante de SGSMYC

Expediente  
 Archivo/LYM

33



**INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**RTN 0801-900-3249605**  
**ORDEN DE COMPRA LOCAL**  
**Tel.2222-6922 Fax.2222-6922**

*[Handwritten signature]*  
11/10/17

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019003242474	N° Orden de Compra: 4100002982	Fecha 10.10.2017
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081		
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE	N° Cotización: 6000067826	02.10.2017
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 10005640	28.09.2017
Apartado Postal:	N° Licitación C/DIRECTA	
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732	N° Resolución No.769/25-09-2017	
email:compras@farinter.hn	JD/N°.ACTA	
Contacto:		

Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L01XC-011	Vial	TRASTUZUMAB EMTANSINA 100MG(20MG/ML)VIAL	9	0%	59587.25	536285.25
TRASTUZUMAB EMTANSINA 100MG(20MG/ML) POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE VIA DE ADMINISTRACION IV, VIAL							

INDICACIONES:  
 NOMBRE COMERCIAL: KADCYLA 100MG SUSP. INY. FCO  
 REGISTRO SANITARIO: M-20979  
 FECHA DE ELABORACION: 11/2016  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 11/2018  
 CONCENTRACION: 100MG  
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON UN (1) VIAL  
 LABORATORIO FABRICANTE: DMS PHARMACEUTICALS INC  
 PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS  
 TIEMPO DE ENTREGA: 100% 2 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIR O/C.



Nota: De entregar producto con vida útil menor a dos (2) años la empresa adjudicada deberá prese carta de compromiso de reposición.

Solicitado mediante memorando F.R. 842-17 de fecha 11 de Septiembre del 2017 firmado por Dr. Nat Stayerman Jefe Regional de Farmacias con V°B° Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medicas Dr. William Castro Gerente General HRN, Autorizada mediante Resolución CI IHSS No.769/25-09-2017 25 de septiembre del 2017 firmado por Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe de la Unidad de Norma Seguimientos del IHSS y delegada Comisión Interventora y Memorando No.1633-CSFT-DMN-2017 de fech de septiembre del 2017 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Serv de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Miriam Chavez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino.

Observaciones: *Meliso 16-10-17 9:20*

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto  
*[Handwritten signature]*  
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

*[Handwritten signature]*  
 Director Ejecutivo



**INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**RTN 0801-900-3249605**  
**ORDEN DE COMPRA LOCAL**  
**Tel.2222-6922 Fax.2222-6922**

*[Handwritten signature]*

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019003242474 FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081 BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732 email:compras@farinter.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002982	Fecha 10.10.2017
	N° Cotización: 6000067826	02.10.2017
	N° Solic. Pedido: 10005640	28.09.2017
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.769/25-09-2017 JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
------	--------	--------	-------------	----------	---------	-----------------	-------------

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.2412-SGP/IHSS-2017 de fecha 22 de septiembre 2017 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 2314-DAYD-IHSS-2017, del 27 de septiembre del 2017 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe d Almacén Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.410-CE-2017 firmada por Dr. Marci Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Lic. Héctor Figueroa y Sra. Lilia Matamoros Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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

Se necesita para continuar tratamiento de la paciente Jeannette Isabel Ebanks Perez con identida No.0101-1969-00873 y afiliacion No.E-1989-1969-000047, quien recibe atencion medica en el Hospit Regional del Norte.

Nota: Favor entregar este medicamento en el Almacén Central.



SubTotal: 536,285.25  
 I.S.V.:  
 Total: 536,285.25

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto  
*[Handwritten signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

DIRECCION EJECUTIVA  
 Compras  
 IHSS  
 Director Ejecutivo  
*[Handwritten signature]*



Lo mejor para los nuestros

**INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**RTN 0801-900-3249605**  
**ORDEN DE COMPRA LOCAL**  
**Tel.2222-6922 Fax.2222-6922**

*[Handwritten Signature]*

RTN:08019003242474 FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081 BARRIO LA GRANCA ATRÁS DE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732 email:compras@farinter.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002982	Fecha 10.10.2017
	N° Cotización: 6000067826	02.10.2017
	N° Solic. Pedido: 10005640	28.09.2017
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.769/25-09-2017 JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
------	--------	--------	-------------	----------	------------	--------------------	----------------

VALOR EN LETRAS

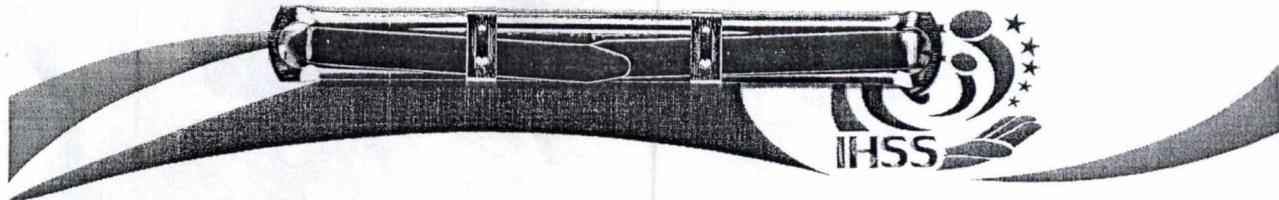
\*\*\*QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO LEMPIRAS con 25 /100 \*\*\*

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empre. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto  
*[Handwritten Signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

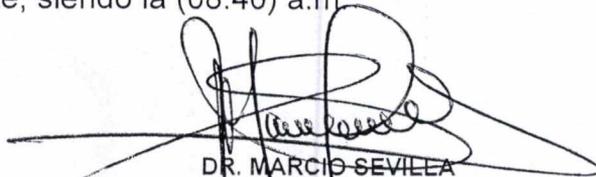
Aprobado  
*[Handwritten Signature]*  
 Director Ejecutivo

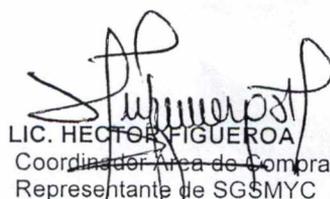


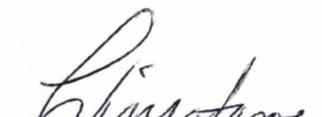
**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS, MATERIALES Y COMPRAS**

**ACTA N° 413-CE-2017 DE APERTURA Y RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACION DE OFERTAS**

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del distrito Central, a los doce días del mes de octubre del año dos mil diecisiete, siendo las ocho y treinta de la mañana (08:30) a.m. Reunidos los Representantes de la Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras el Lic. Héctor Figueroa, Coordinador Área de Compras Menores, Sra. Lilian Matamoros, Auxiliar Administrativo I; y el Representante de Dirección Médica Nacional, Dr. Marció Sevilla, Químico Farmacéutico, con el fin de aperturar los sobres de las ofertas presentadas bajo solicitud de pedido N°10005637, cotizaciones N° 6000067834, 6000067835, 6000067836.- concerniente a la adquisición de: **Partida No.1** Riociguat 1.5 mg tabletas (252 tabletas). **Primero:** los representantes arriba descritos hacen constar que se invitó a participar a las siguientes empresas: **DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L., FARMACEUTICA INTERNACIONAL (FARINTER), DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V.- Segundo:** que de las invitaciones giradas se recibieron sobres de las empresas: : **DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L., FARMACEUTICA INTERNACIONAL (FARINTER), DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V.-** seguidamente se procedió a la apertura de los sobres las cuales se detallan en el cuadro adjunto que forma parte integral de esta acta. **Tercero:** una vez realizado el análisis técnico económico de los tres (3) Sobres presentados; la parte técnica **Recomienda Adjudicar a la Empresa DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. la Partida No.1** Riociguat 1.5 mg tabletas (252 tabletas), A un valor unitario de L.1,081.64 PARA UN TOTAL ADJUDICADO DE L.272,573.28, ya que mediante nota recibida en fecha 12 de octubre del 2017, firmada por la Sra. Martha Mejía, aclara que el precio real ofertado es de L.1,081.64 por lo cual se convierte en el menor postor y que cumple con lo solicitado, se acepta la fecha de vencimiento ofertada para una(1) caja (01-03-2018). Compra Directa Amparada en Resolución CI IHSS No. 767/25-09-2017 firmada por la Abogada Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento y Delegada Comisión Interventora. De entregar producto con vida útil menor a dos (2) años la empresa adjudicada deberá de presentar carta de compromiso de reposición. **Cuarto:** Atendiendo RESOLUCION CI-IHSS No.767/25-09-2017, Visto Bueno del Director Ejecutivo Interino y Visto Bueno de la Dirección Médica Nacional, la Coordinadora de Farmacia, solicita realizar la compra del medicamento RIOCIGUAT 1.5 MG. TABLETA código C02KX-004, producto fuera de LOM, la cantidad de 252 tabletas, porque NO HAY existencia en el Almacén Central según Memorándum #2314-DAYD-2017, por ser primera vez que se tramita, el cual se necesita para INICIAR tratamiento de **la paciente KEYLA MARISOL ELVIR ANDINO con identidad No.0801-1993-21450**, por presentar diagnóstico Hipertensión pulmonar secundaria al Trombo embolismo crónico, quien recibe tratamiento en el Hospital de Especialidades, mismo que es solicitado por la Administradora de Farmacia mediante Memorándum ADMFAR No.845-2017, contando con la disponibilidad presupuestaria, mediante Memorándum No.2413-SGP/IHSS-2017. No habiendo más que tratar se cerró el proceso de apertura y recomendación, a los doce días del mes de octubre del año dos mil diecisiete, siendo la (08:40) a.m.

  
DR. MARCIO SEVILLA  
Parte Técnica/Responsable de la Adjudicación  
Químico Farmacéutico (DMN)

  
LIC. HÉCTOR FIGUEROA  
Coordinador Área de Compras Menores  
Representante de SGSMYC

  
SRA. LILIAN MATAMOROS  
Auxiliar Administrativo I  
Representante de SGSMYC

Expediente  
 Archivo/LYM

32



**INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**RTN 0801-900-3249605**  
**ORDEN DE COMPRA LOCAL**  
**Tel.2222-6922 Fax.2222-6922**

*[Handwritten Signature]*  
18/10/17

La mejor para los nuestros

RTN:08019999409146 <b>DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L.</b> 1200059 CARRETERA AL BATALLON FRENTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2234-0505 Fax.2234-5959 email:martha.chavez@farsiman.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002987	Fecha 17.10.2017
	N° Cotización: 6000067834	02.10.2017
	N° Solic. Pedido: 10005637	27.09.2017
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.767/25-09-2017 JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:CLT	Almacén	Usuario MNUÑEZ

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	C02KX-004	Tableta	RIOCIGUAT 1.5 MG TABLETAS	252	0%	1081.64	272573.28
			RIOCIGUAT 1.5 MG TABLETAS				

**INDICACIONES:**

NOMBRE COMERCIAL: ADEMPAS 1.5MG X 42 TABLETAS  
 LOTE: BXH6591 - BXHHJN1  
 REGISTRO SANITARIO: M-21335  
 FECHA DE ELABORACION: 1 CAJA (1-3-2016) Y 5 CAJA (31-5-2016)  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 1 CAJA (1-3-2018) Y 5 CAJA (31-5-2019)  
 CONCENTRACION: X 42 TABLETAS  
 PRESENTACION QUE OFRECE: BAYER PHARMA AG  
 LABORATORIO FABRICANTE: ALEMANIA  
 PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA  
 TIEMPO DE ENTREGA: 1 CAJA DE 42 TABLETAS DE INMEDIATO LA DIFERENCIA 25 DIAS CALENDARIOS.  
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO: NORMAL

Nota: De entregar producto con vida útil menor a dos (2) años la empresa adjudicada deberá present carta de compromiso de reposición.

Solicitado mediante memorando No.ADMFAR-845-2017 de fecha 11 de Septiembre del 2017 firmado por Ka Castillo de la Administración de Farmacia del Hospital de Especialidades con Visto Bueno de Lic. Varinia Casco Gerente General del H.E., Dra. Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E. Dra. Dinna Rojas Jefe de la Dirección Médica del H.E. y Lic. Enrique Alvarez Gerencia Adminsitrativa Autorizada mediante Resolucion CI IHSS No.767/25-09-2017 del 25 de septiembre del 2017 firmado por Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos del IHSS y delegada

Observaciones: *Melisa 23-10-17 10:20*

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 43 de RLCS.

  
 Subgerente de Administración  
 Materiales y Compras

  
 Recibe *Susana García*  
 Cggayaguela

Aprobado  
  
 Director Ejecutivo



**INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**RTN 0801-900-3249605**  
**ORDEN DE COMPRA LOCAL**  
**Tel.2222-6922 Fax.2222-6922**

Lo mejor para los nuestros

<b>RTN:08019999409146</b> <b>DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059</b> CARRETERA AL BATALLON FRENTE <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2234-0505 Fax.2234-5959</b> <b>email:martha.chavez@farsiman.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4100002987</b>		<b>Fecha</b> <b>17.10.2017</b>
	<b>N° Cotización: 6000067834</b>		<b>02.10.2017</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 10005637</b>		<b>27.09.2017</b>
	<b>N° Licitación C/DIRECTA</b>		
	<b>N° Resolución No.767/25-09-2017</b>		
	<b>JD/N° .ACTA</b>		
<b>Plazo de Entrega:</b> _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> MNUÑEZ	
<b>Forma de Pago:CLT</b>			

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
------	--------	--------	-------------	----------	---------	-----------------	-------------

Comisión Interventora y Memorando No.1627-CSFT-DMN-2017 de fecha 27 de septiembre del 2017 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colón Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Miriam Chavez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.2577-SGP/IHSS-2017 de fecha 16 de Octubre del 2017 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 2314-DAYD-IHSS-2017, del 27 de septiembre del 2017 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almacén Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.413-CE-2017 firmada por el Dr. Marc Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Lic. Héctor Figueroa y Sra. Lilian Matamoros Representantes 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 el tratamiento de la paciente Keyla Marisol Elvir Andino con identidad No.0801-1993-21450, por presentar diagnostico de Hipertension pulmonar secundaria al Tromboembolismo coronario, quien recibe atencion medica en el Hospital de Especialidades.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Por lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto establecido en el Artículo 143 del RLCE.

Corrección  
  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

Aprobado  
  
 Director Ejecutivo



**INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**RTN 0801-900-3249605**  
**ORDEN DE COMPRA LOCAL**  
**Tel.2222-6922 Fax.2222-6922**

*Juan*  
18/10/17

Lo mejor para los nuestros

<b>RTN:08019999409146</b> <b>DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059</b> CARRETERA AL BATALLON FRENTE <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2234-0505 Fax.2234-5959</b> <b>email:martha.chavez@farsiman.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4100002987</b>	<b>Fecha</b> 17.10.2017
	<b>N° Cotización: 6000067834</b>	<b>02.10.2017</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 10005637</b>	<b>27.09.2017</b>
	<b>N° Licitación C/DIRECTA</b> <b>N° Resolución No.767/25-09-2017</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	
<b>Plazo de Entrega: _____</b> <b>Forma de Pago:CLT</b>	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> MNUÑEZ

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
------	--------	--------	-------------	----------	---------	-----------------	-------------

SubTotal: 272,573.28  
 I.S.V.:  
 Total: 272,573.28

VALOR EN LETRAS

\*\*\*DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SETENTA Y TRES LEMPIRAS con 28 /100 \*\*\*

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al mejor postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente de acuerdo a lo establecido en el Artículo 43 de la Ley No. 143-2003 R.L.C.E.

Subgerente de Suministro de Materiales y Compras

**DROGUERIA**  
**FS**  
**FARSIMAN**  
 Comayagüela

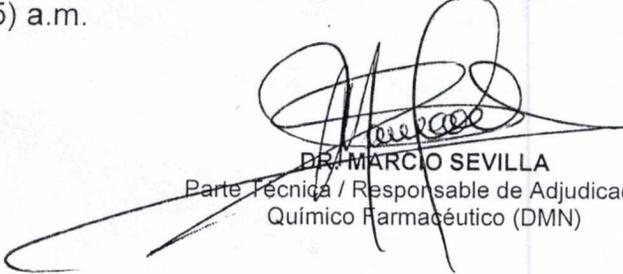
*Sofía García*  
18-10-17

Aprobado

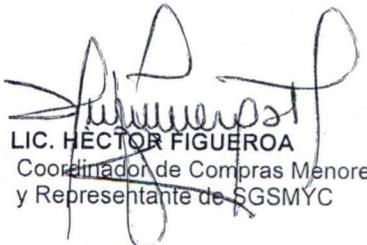
Director Ejecutivo

SUBGERENCIA DE SUMINISTROS, MATERIALES Y COMPRAS  
ACTA N° 409- CE-2017 DE APERTURA Y RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACION DE OFERTAS

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del distrito Central, a los nueve días del mes de octubre del año dos mil diecisiete, siendo las once y treinta de la mañana (11:30) a.m., reunidos los Representantes de la Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras la Sra. Lilian Matamoras Auxiliar Administrativo I, el Lic. Héctor Figueroa Coordinador de Compras Menores; y el Representante de la parte técnica, Dr. Marció Sevilla Químico Farmacéutico (DMN), con el fin de aperturar los sobres de las ofertas presentadas bajo Solicitud de pedido No. **100005639**, Cotizaciones No. 6000067828, 6000067829, 6000067830. -concerniente a la adquisición de **C02KX-002 Bosentan 125mg tabletas recubiertas (180 Tab)**. **Primero:** los representantes arriba descritos hacen constar que se invitó a participar a las siguientes empresas: **DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L., FARMACEUTICA INTERNACIONAL (FARINTER), DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V.** - **Segundo:** que de las invitaciones giradas se recibieron sobres de las empresas: **DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L., FARMACEUTICA INTERNACIONAL (FARINTER), DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V.** Seguidamente se procedió a la apertura de los sobres las cuales se detallan en el cuadro adjunto que forma parte integral de esta acta. **Tercero:** una vez realizado el análisis técnico económico de los tres (3) Sobres presentados; los representantes del IHSS, verificaron que dos empresas presentaron ofertas económica, por lo que la parte técnica recomienda adjudicar la **partida N°1 Bosentan 125mg tabletas recubiertas** a la empresa **DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L.**, la cantidad de 180 tabletas a un precio unitario de L.1,344.00 **PARA UN TOTAL ADJUDICADO DE L.241,920.00**, por ser el menor en precio y cumplir con lo solicitado. Compra Directa Amparada En Resolución Ci IHSS No. 768/25-09-2017 Firmada Por La Abogada Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad De Normas Y Seguimiento IHSS Y Delegada Comisión Interventora. De Entregar Producto Con Vida Útil Menor A Dos (2) Años La Empresa Adjudicada Deberá Presentar Carta De Compromiso De Reposición. **Cuarto.** Atendiendo RESOLUCION CI-IHSS No.768/25-09-2017, Visto Bueno del Director Ejecutivo Interino y Visto Bueno de la Directora Médica Nacional Interina, se solicita realizar compra (URGENTE) de este medicamento, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM), porque la existencia que hay en el Almacén Central, es para pacientes del Hospital de Especialidades, según Memorándum #2314-DAYD-2017, el cual se necesita para INICIAR el tratamiento (TRES MESES) de **la paciente IRIS YOLANDA NUÑEZ ELVIR, con identidad No. 0501-1968-10568 e afiliación No. B-1987-1968-000384**, quien recibe atención médica en el Hospital Regional del Norte, según Memorándum No. FR-844-2017. Disponibilidad Presupuestaria asignada en Memorándum No. 2434-SGP/IHSS-2017. No habiendo más que tratar se cerró el proceso de apertura y recomendación, a los nueve días del mes de octubre del año dos mil diecisiete, siendo las (11:35) a.m.

  
DR. MARCIO SEVILLA  
Parte Técnica / Responsable de Adjudicación  
Químico Farmacéutico (DMN)

  
SRA. LILIAN MATAMOROS  
Auxiliar Administrativo I y  
Representante de SGSMYC

  
LIC. HÉCTOR FIGUEROA  
Coordinador de Compras Menores  
y Representante de SGSMYC

Expediente  
 archivo



**INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**RTN 0801-900-3249605**  
**ORDEN DE COMPRA LOCAL**  
**Tel.2222-6922 Fax.2222-6922**

*[Handwritten Signature]*  
 11/10/17

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019999409146 DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 120C059 CARRETERA AL BATALLON FRENTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2234-0505 Fax.2234-5959 email:martha.chavez@farsiman.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002983	Fecha 10.10.2017
	N° Cotización: 6000067828	02.10.2017
	N° Solic. Pedido: 10005639	28.09.2017
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.768/25-09-2017 JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:CLT	Almacén	Usuario MNUÑEZ

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	C02KX-002	Tableta	BCSENTAN 125 MG TABLETAS RECUBIERTAS	180	0%	1344.00	241920.00
			BOSENTAN 125 MG TABLETAS RECUBIERTAS.FRASCO X 60 TABLETAS				

**INDICACIONES:**

NOMBRE COMERCIAL: USENTA 125MG X 60 TABLETAS  
 LOTE: 79634  
 REGISTRO SANITARIO: M-16435  
 FECHA DE ELABORACION: 28/10/16  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 28/10/18  
 CONCENTRACION: 125MG  
 PRESENTACION QUE OFRECE: X 60 TABLETAS  
 LABORATORIO FABRICANTE: MONTE VERDE S.A.  
 PAIS DE ORIGEN: ARGENTINA  
 TIEMPO DE ENTREGA: 1 CAJA X 60 TABLETAS DE INMEDIATO Y LA DIFERENCIA EN 25 DIAS.  
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO: NORMAL

Nota: De entregar producto con vida útil menor a dos (2) años la empresa adjudicada deberá prese carta de compromiso de reposición.

Solicitado mediante memorando F.R. 844-17 de fecha 11 de Septiembre del 2017 firmado por Dr. Nat Stayerman Jefe Regional de Farmacias con V°B° Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medicas Dr.William Castro Gerente General HRN, Autorizada mediante Resolución CI IHSS No.768/25-09-2017 25 de septiembre del 2017 firmado por Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe de la Unidad de Norma Seguimientos del IHSS y delegada Comisión Interventora y Memorando No.1632-CSFT-DMN-2017 de fech de septiembre del 2017 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Serv de Farmacia y Terapéutica de La Dirección Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Miriam Chavez

Observaciones:

*que es 16-10-17 9:20*

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor. y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del Reglamento del Seguro Social.

Correcto  
*[Handwritten Signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

**DROGUERIA SIMAN**  
 SUPER FARMACIA SIMAN S.A.  
 TEGUCIGALPA  
*[Handwritten Signature]*  
 11/10/17

**DIRECCION EJECUTIVA**  
 Aprobado  
*[Handwritten Signature]*  
 Director Ejecutivo



**INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**RTN 0801-900-3249605**  
**ORDEN DE COMPRA LOCAL**  
**Tel.2222-6922 Fax.2222-6922**

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019999409146 DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059 CARRETERA AL BATALLON FRENTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2234-0505 Fax.2234-5959 email:martha.chavez@farsiman.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002983		Fecha 10.10.2017
	N° Cotización: 6000067828		02.10.2017
	N° Solic. Pedido: 10005639		28.09.2017
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.768/25-09-2017 JD/N°.ACTA		
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:CLT		MNUÑEZ	

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
------	--------	--------	-------------	----------	---------	-----------------	-------------

Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.2434-SGP/IHSS-2017 de fecha 25 de septiembre 2017 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 2314-DAYD-IHSS-2017, del 27 de septiembre del 2017 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe d Almacén Central notificando que hay 360 Tabletas para pacientes del HGE.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.409-CE-2017 firmada por Dr. Marci Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Lic. Héctor Figueroa y Sra. Lilia Matamoros Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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

Se necesita para iniciar tratamiento de la paciente Iris Yolanda Nuñez Elvir con identidad No.0501-1968-10568 e afiliacion No.E-1987-1968-000384, quien recibe atencion medica en el Hospit Regional del Norte.

Nota: Favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

SubTotal: 241,920.00

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Director Ejecutivo



**INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**RTN 0801-900-3249605**  
**ORDEN DE COMPRA LOCAL**  
**Tel.2222-6922 Fax.2222-6922**

*[Handwritten signature]*

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019999409146 DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059 CARRETERA AL BATALLON FRENTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2234-0505 Fax.2234-5959 email:martha.chavez@farsiman.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002983	Fecha 10.10.2017
	N° Cotización: 6000067828	02.10.2017
	N° Solic. Pedido: 10005639	28.09.2017
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.768/25-09-2017 JD/N°.ACTA	

Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:CLT		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
------	--------	--------	-------------	----------	------------	--------------------	----------------

I.S.V.:  
Total: 241,920.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTE LEMPIRAS Exactos \*\*\*

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto *[Handwritten signature]*

**Subgerente de Suministros Materiales y Compras**

**DROGUERIA SIMAN**  
 SUPER FARMACIA SIMAN S.A.  
 TEGUCIGALPA, HONDURAS

*Carlos Martínez*  
 11/10/17

**DIRECCION EJECUTIVA**  
 Adjudicado *[Handwritten signature]*  
**Director Ejecutivo**