



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

MEMORANDO No. 2274-SGSMYC-2018

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 menores de Tegucigalpa
mes de Julio 2018 al portal único de transparencia

Fecha: jueves, 02 de agosto de 2018



Por medio del presente remito a usted informe de Compras Menores, correspondientes al mes de Julio 2018, de Tegucigalpa, para que sea ingresado al portal único de transparencia, el cual consta de tres (3) folios.

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

Atentamente,

Cc: Archivo
OMC/mv



*Receptor: Gustavo
03/ agosto/ 2018
08:35 a. m.
Recibidos tres (03) folios adjuntos*



CUADRO DE COMPRAS MENORES REALIZADAS EN EL MES DE JULIO DE 2018 TEGUCIGALPA

N°	FECHA	SOLICITUD DE PEDIDO	DESCRIPCION	ETAPA DEL PROCESO	N° DE ORDEN DE COMPRA	PROVEEDOR ADJUDICADO	VALOR TOTAL	ENLACE HONDUCOMPRAS	OBSERVACIONES
1	2-jul-18	10005817-TEG	Duloxetina	Adjudicado	4100003192	Productos Medicos Especializados PROMESA	L. 5,537.70	Ver Detalle	
2	2-jul-18	10005818-TEG	Ticagrelor	Adjudicado	4100003193	Drogeria Proconsumo	L. 6,107.40	Ver Detalle	
3	2-jul-18	10005819-TEG	Ticagrelor	Adjudicado	4100003194	Drogeria Proconsumo	L. 6,107.40	Ver Detalle	
4	2-jul-18	10005821-TEG	Ticagrelor	Adjudicado	4100003199	Drogeria Proconsumo	L. 6,107.40	Ver Detalle	
5	2-jul-18	10005822-TEG	Ticagrelor	Adjudicado	4100003197	Drogeria Proconsumo	L. 6,107.40	Ver Detalle	
6	2-jul-18	10005823-TEG	Ticagrelor	Adjudicado	4100003201	Drogeria Proconsumo	L. 6,107.40	Ver Detalle	
7	2-jul-18	10005824-TEG	Ticagrelor	Adjudicado	4100003202	Drogeria Proconsumo	L. 6,107.40	Ver Detalle	
8	3-jul-18	10005825-TEG	Ticagrelor	Adjudicado	4100003203	Drogeria Proconsumo	L. 6,107.40	Ver Detalle	
9	5-jul-18	120000310-TEG	Herramientas para taller Biomedica	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	
10	5-jul-18	50000973-TEG	Armario de control Medico	Adjudicado	4500000627	Industrias Panavision	L. 8,946.72	Ver Detalle	
11	5-jul-18	50000971-1-TEG	Mercurio de presion sanguinea	Fracasado	***	****	L. -	Ver Detalle	Mediante memorando # 2100/2018-SGSMYC de fecha 18-07-2018
12	5-jul-18	20001611-TEG	Tintas Xerox	Adjudicado	4200000730	Jetstereo	L. 6,000.00	Ver Detalle	
13	6-jul-18	50000953-1-TEG	Carros Medicos	Fracasado	***	****	L. -	Ver Detalle	Mediante memorando # 2100/2018-SGSMYC de fecha 18-07-2018
14	6-jul-18	10005816-TEG	Interferon Alfa	Adjudicado	4100003207	EyL Comercial	L. 52,200.00	Ver Detalle	
15	7-jul-18	CP-003-2018	Obras	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	

Teléfonos: (504) 2222-6922, Ext. 2114, 5211 y 1305 www.ihss.hn
Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras, Edificio Administrativo del IHSS

Elaborado por: Melisa Villela
Contador II
Subgerencia de Suministros Materiales y Compras



CUADRO DE COMPRAS MENORES REALIZADAS EN EL MES DE JULIO DE 2018 TEGUCIGALPA

N°	FECHA	SOLICITUD DE PEDIDO	DESCRIPCION	ETAPA DEL PROCESO	N° DE ORDEN DE COMPRA	PROVEEDOR ADJUDICADO	VALOR TOTAL	ENLACE HONDUCOMPRAS	OBSERVACIONES
16	10-jul-18	30009797-TEG	Compra de Materiales para cirugía Cardíaca	Adjudicado	4300007091	Grupo Mey-Ko	L. 39,650.00	Ver Detalle	
17	10-jul-18	30009799-TEG	Compra de Materiales para cirugía Cardíaca	Adjudicado	4300007098	Grupo Mey-Ko	L. 84,400.00	Ver Detalle	
18	10-jul-18	30009801-TEG	Compra de Materiales para cirugía Cardíaca	Adjudicado	4300007100	Grupo Mey-Ko	L. 39,400.00	Ver Detalle	
19	10-jul-18	30009802-TEG	Compra de Materiales para cirugía Cardíaca	Adjudicado	4300007102	Grupo Mey-Ko	L. 81,800.00	Ver Detalle	
20	10-jul-18	30009803-TEG	Compra de Materiales para cirugía Cardíaca	Adjudicado	4300007104	Grupo Mey-Ko	L. 85,800.00	Ver Detalle	
21	10-jul-18	30009798-TEG	Compra de Materiales para cirugía Cardíaca	Adjudicado	4300007106	Grupo Mey-Ko	L. 37,000.00	Ver Detalle	
22	10-jul-18	10005827-TEG	Natalizumab	Adjudicado	4100003205	Drogueria Servimedica	L. 227,457.00	Ver Detalle	
23	10-jul-18	10005828-TEG	Oseltamivir	Adjudicado	4100003206	Farmaceutica Internacional FARINTER	L. 98,580.00	Ver Detalle	
24	11-jul-18	50000974-TEG	Equipo Medico Quirurgico	Fracasado	***	****	L. -	Ver Detalle	Mediante memorando # 2100/2018-SGSMYC de fecha 18-07-2018
25	11-jul-18	50000945-1-TEG	Walkie Talkie	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	
26	11-jul-18	50000979-TEG	Congeladores horizontales	Adjudicado	4500000628	Union Comercial de Honduras	L. 23,646.96	Ver Detalle	
27	12-jul-18	50000980-TEG	compra de equipo de Irrigacion Transuretral	Fracasado	***	****	L. -	Ver Detalle	Mediante memorando # 2100/2018-SGSMYC de fecha 18-07-2018
28	16-jul-18	50000978-TEG	Equipo Medico Quirurgico	Fracasado	***	****	L. -	Ver Detalle	Mediante memorando # 2100/2018-SGSMYC de fecha 18-07-2018
29	18-jul-18	10005832-TEG	Riluzol	Adjudicado	4100003216	EyL Comercial	L. 38,640.00	Ver Detalle	
30	18-jul-18	10005833-TEG	Ticagrelor	Adjudicado	4100003217	Farmaceutica Internacional FARINTER	L. 6,102.00	Ver Detalle	

Teléfonos: (504) 2222-6922, Ext. 2114, 5211 y 1305 www.ihss.hn
Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras, Edificio Administrativo del IHSS



CUADRO DE COMPRAS MENORES REALIZADAS EN EL MES DE JULIO DE 2018 TEGUCIGALPA

N°	FECHA	SOLICITUD DE PEDIDO	DESCRIPCION	ETAPA DEL PROCESO	N° DE ORDEN DE COMPRA	PROVEEDOR ADJUDICADO	VALOR TOTAL	ENLACE HONDUCOMPRAS	OBSERVACIONES
31	18-jul-18	10005834-TEG	Ticagrelor	Adjudicado	4100003218	Farmaceutica Internacional FARINTER	L. 6,102.00	Ver Detalle	
32	18-jul-18	10005836-TEG	Pazopanib	Adjudicado	4100003215	Drogueria Farsiman	L. 174,299.40	Ver Detalle	
33	18-jul-18	10005837-TEG	Ticagrelor	Adjudicado	4100003219	Farmaceutica Internacional FARINTER	L. 6,102.00	Ver Detalle	
34	18-jul-18	120000311-TEG	Amortiguadores	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	
35	26-jul-18	20001613-TEG	Cinta Impresora punto de venta	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	
36	26-jul-18	50000987-TEG	Igualadora de papel	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	
37	26-jul-18	20001612-TEG	Papel de Seguridad	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	
38	30-jul-18	120000312-TEG	Kit de Aire Acondicionado	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	
39	30-jul-18	10005838-TEG	Vacuna BCG	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	
40	30-jul-18	10005839-TEG	Teriflunomida	Adjudicado	4100003230	Farmaceutica Internacional FARINTER	L. 159,272.40	Ver Detalle	
41	30-jul-18	10005840-TEG	Pazopanib	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	
42	31-jul-18	20001614-TEG	Plasticos Strech	Recepción de Ofertas	***	****	L. -	Ver Detalle	

Teléfonos: (504) 2222-6922, Ext. 2114, 5211 y 1305 www.ihss.hn
Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras, Edificio Administrativo del IHSS

Elaborado por: Melisa Villela
Contador II
Subgerencia de Suministros Materiales y Compras



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
6-7-18

RTN:05019002069041	Nº Orden de Compra: 4100003192	Fecha 05.07.2018
PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS 1200374		
TEG. PASEO LOS PROCERES LOCAL B31		
Ciudad:12 CLL S.O. 20Y 21 AV. 25566765 País:HN	Nº Cotización: 6000071993	29.06.2018
Apartado Postal:	Nº Solic. Pedido: 10005817	28.06.2018
Tel.2243-1630 Fax.	Nº Licitación C/MENOR	
email:atencionalcliente@drogueriapromesa.com	Nº Resolución No.408/19-06-2018	
Contacto:	JD/Nº .ACTA	
Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:CLT		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	N06AX-002	Cápsula	DULOXETINA 60 MG CÁPSULA	90	0%	61.53	5537.70

DULOXETINA 60 MG CÁPSULA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: DULVANEX

LOTE: F170798

REGISTRO SANITARIO: M-17075

FECHA DE ELABORACION: JUNIO 2017

FECHA DE VENCIMIENTO: JUNIO 2019

CONCENTRACION: 60MG

PRESENTACION QUE OFRECE: COMPRIMIDOS CON RECUBRIMIENTO ENTERICO

LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIOS RECALCINE S.A.

PAIS DE ORIGEN: CHILE

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: TEMPERATURA AMBIENTE ✓

Handwritten signature
Karoly Bride
7/7/18



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-HGE-553-2018 de fecha 04 de Junio del 2018 firmado por Kar 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 Adminisitrati Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.408/19-06-2018 del 19 de Junio del 2018 firmado por Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comisior

Observaciones:

Handwritten notes:
Mejor
13-07-18
225

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. I 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 en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
Handwritten signature
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado
Handwritten signature
Director Ejecutivo



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:05019002069041		N° Orden de Compra: 4100003192		Fecha
PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS 1200374				05.07.2018
TEG. PASEO LOS PROCERES LOCAL B31				
Ciudad:12 CLL S.O. 20Y 21 AV. 25566765 País:HN		N° Cotización:	6000071993	29.06.2018
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido:	10005817	28.06.2018
Tel.2243-1630 Fax.		N° Licitación C/MENOR		
email:atencionalcliente@drogueriapromesa.com		N° Resolución No.408/19-06-2018		
Contacto:		JD/N° .ACTA		
Plazo de Entrega:		Almacén	Usuario	
Forma de Pago:CLT			MNUÑEZ	

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

Interventora y Memorando No.1187-CSFT-DMN-2018 de fecha 28 de Junio del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon 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.1437-SGP/IHSS-2018 de fecha 13 de Junio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1422-DAYD-IHSS-2018, del 25 de Junio del 2018 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.171-CE-2018 firmada por el Dra. Mar Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Maira Judith Avila Duarte con identidad No.0820-1981-00240 y Afiliación No.A-2004-1981-024220, quien recibe atención médica en el Hospital Especialidades.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.



SubTotal: 5,537.70
I.S.V.:

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 tercer lugar y así sucesivamente en el Artículo 143 del RLCE.

Confecto
[Signature]
Subgerente de Suministros Materiales y Compras

2

Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo



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:05019002069041		N° Orden de Compra: 4100003192		Fecha
PRODUCTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS 1200374				05.07.2018
TEG. PASEO LOS PROCERES LOCAL B31				
Ciudad:12 CLL S.O. 20Y 21 AV. 25566765 País:HN		N° Cotización: 6000071993		29.06.2018
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido: 10005817		28.06.2018
Tel.2243-1630 Fax.		N° Licitación C/MENOR		
email:atencionalcliente@drogueriapromesa.com		N° Resolución No.408/19-06-2018		
Contacto:		JD/N° .ACTA		
Plazo de Entrega:_____		Almacén	Usuario	
Forma de Pago:CLT			MNUÑEZ	

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

Total: 5,537.70

VALOR EN LETRAS

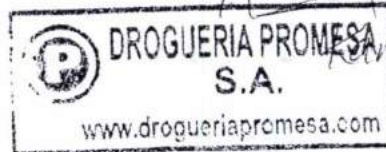
***CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE LEMPIRAS con 70 /100 ***

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empres La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considerará 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 motiv tercer lugar y así sucesivamente en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
[Handwritten signature]
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

3



Aprobado

Director Ejecutivo





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 and date 6-7-18

RTN:08019995253766	N° Orden de Compra: 4100003193	Fecha 05.07.2018
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033		
COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO	N° Cotización: 6000071997	29.06.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 10005818	28.06.2018
Apartado Postal:	N° Licitación C/MENOR	
Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790	N° Resolución No.405/19-06-2018	
email:info@mandofer.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	B01AC-006	Tableta	TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA	180	0%	33.93	6107.40
-------	-----------	---------	-------------------------------------	-----	----	-------	---------

TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA

INDICACIONES:
 NOMBRE COMERCIAL: BRILINTA
 LOTE: MY8-45891
 REGISTRO SANITARIO: M-17952
 FECHA DE ELABORACION: 01-02-2017
 FECHA DE VENCIMIENTO: 01-02-2020
 CONCENTRACION: 90MG/COMPRIMIDO RECUBIERTO
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CONTIENE 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS
 LABORATORIO FABRICANTE: ASTRAZENECA AB
 PAIS DE ORIGEN: SUECIA
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO: TEMPERATURA AMBIENTE

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-HGE-552-2018 de fecha 04 de Junio del 2018 firmado por Kar 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 Admnsitrati Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.405/19-06-2018 del 19 de Junio del 2018 firmado por

Observaciones: *del ISS 11-07-18 1:00*

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 de acuerdo al Artículo 143 del RLCE.

Handwritten signature
 Subgerente de Suministros
 Materiales y Compras

Handwritten signature
 Director Ejecutivo

Jose Carlos Zuniga Martinez 06/07/2018



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:08019995253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandofer.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4100003193 N° Cotización: 6000071997 N° Solic. Pedido: 10005818 N° Licitación C/MENOR N° Resolución No.405/19-06-2018 JD/N° .ACTA	Fecha 05.07.2018 29.06.2018 28.06.2018
---	--	---

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

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

Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comision Interventora y Memorando No.1188-CSFT-DMN-2018 de fecha 28 de Junio del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapéutica de la Direcci Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Miriam Chavez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1437-SGP/IHSS-2018 de fecha 13 de Junio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1422-DAYD-IHSS-2018, del 25 de Junio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almac Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.172-CE-2018 firmada por el Dra. Mar Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Daniel Nicolas Carbajal Chavarria con identidad No.0611-1944-00008 y afiliacion No.A-1974-1944-000402, quien recibe atencion medica en el Hospital Especialidades.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 6,107.40

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 tercer lugar y así sucesivamente esto en el Artículo 143 del RLCE.

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

2
Jose Carlos Zúñiga Márquez 6/6/2018

Director Ejecutivo



Lo mejor para los nuestros

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

del

RTN:08019995253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandofer.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4100003193 N° Cotización: 6000071997 N° Solic. Pedido: 10005818 N° Licitación C/MENOR N° Resolución No.405/19-06-2018 JD/N°.ACTA	Fecha 05.07.2018 29.06.2018 28.06.2018
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

I.S.V.:
Total: 6,107.40

VALOR EN LETRAS

***SEIS MIL CIENTO SIETE LEMPIRAS con 40 /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 segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente hasta agotar el Artículo 143 del RLCE.

Correpto
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

3

Aprobado
Director Ejecutivo

Jose Carlos Buitrago Martinez 66/07/18



Lo mejor para los nuestros

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

9/13/18

RTN:08019995253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandofer.hn Contacto:	Nº Orden de Compra: 4100003194	Fecha 05.07.2018
	Nº Cotización: 6000072000	29.06.2018
	Nº Solic. Pedido: 10005819	28.06.2018
	Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución No.404/19-06-2018 JD/Nº.ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	B01AC-006	Tableta	TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA	180	0%	33.93	6107.40

TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: BRILINTA

LOTE: MY8-45891

REGISTRO SANITARIO: M-17952

FECHA DE ELABORACION: 01-02-2017

FECHA DE VENCIMIENTO: 01-02-2020

CONCENTRACION: 90MG/COMPRIMIDO RECUBIERTO

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CONTIENE 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS

LABORATORIO FABRICANTE: ASTRAZENECA AB

PAIS DE ORIGEN: SUECIA

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: TEMPERATURA AMBIENTE

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

Solicitado mediante memorando No.ADMFAR-HGE-447-2018 de fecha 02 de Mayo del 2018 firmado por Kare 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 Resolución CI IHSS-RSAS No.404/19-06-2018 del 19 de Junio del 2018 firmado por

Observaciones:

Mel. Sg
11-07-18
11:00

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 en el Artículo 143 del RLCE.

Corrección
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado
Director Ejecutivo

Jose Carlos Zuniga Malinza 06/07/2018



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:08019995253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandosfer.hn Contacto:	Nº Orden de Compra: 4100003194 Nº Cotización: 6000072000 Nº Solic. Pedido: 10005819 Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución No.404/19-06-2018 JD/Nº.ACTA	Fecha 05.07.2018 29.06.2018 28.06.2018
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comision Interventora y Memorando No.1189-CSFT-DMN-2018 de fecha 28 de Junio del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon 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.1437-SGP/IHSS-2018 de fecha 13 de Junio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1422-DAYD-IHSS-2018, del 25 de Junio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almac Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.173-CE-2018 firmada por el Dra. Mar Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoras y Lic. Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para iniciar tratamiento de la paciente Melitina del Carmen Martinez Calix con identidad No.1520-1962-00032 y afiliación No.A-1986-1962-0C0513, quien recibe atención medica en el Hospital Especialidades

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 6,107.40

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 tercer lugar y así sucesivamente en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
[Handwritten signature]
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado
[Handwritten signature]
Director Ejecutivo

2
Jose Carlos Zúñiga Muñoz 06/07/2018



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:08019995253766	Nº Orden de Compra: 4100003194	Fecha 05.07.2018
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033		
COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO	Nº Cotización: 6000072000	29.06.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Solic. Pedido: 10005819	28.06.2018
Apartado Postal:	Nº Licitación C/MENOR	
Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790	Nº Resolución No.404/19-06-2018	
email:info@mandofer.hn	JD/Nº.ACTA	
Contacto:		

Plazo de Entrega: _____			Almacén	Usuario MNUÑEZ			
Forma de Pago: C							
Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total

I.S.V.:
Total: 6,107.40

VALOR EN LETRAS

***SEIS MIL CIENTO SIETE LEMPIRAS con 40 /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 segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente esto de acuerdo al Artículo 143 del RLCE.

Correcto
Handwritten signature
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado
Handwritten signature
Director Ejecutivo

3
Handwritten signature Sae Colu Zuyon Martinez 06/07/2018



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 and date 6-7-18

RTN:08019995253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandofer.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4100003199	Fecha 05.07.2018
	N° Cotización: 6000072006	29.06.2018
	N° Solic. Pedido: 10005821	28.06.2018
	N° Licitación C/MENOR	
	N° Resolución No.407/19-06-2018	
	JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	B01AC-006	Tableta	TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA	180	0%	33.93	6107.40

TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: BRILINTA

LOTE: MY8-45891

REGISTRO SANITARIO: M-17952

FECHA DE ELABORACION: 01-02-2017

FECHA DE VENCIMIENTO: 01-02-2020

CONCENTRACION: 90MG/COMPRIMIDO RECUBIERTO

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CONTIENE 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS

LABORATORIO FABRICANTE: ASTRAZENECA AB

PAIS DE ORIGEN: SUECIA

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: TEMPERATURA AMBIENTE

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 F.E.841-18 de fecha 24 de Mayo del 2018 firmado por Dra. Karen Soto Jefe Regional de Farmacias con V°B° Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medicas y Dr.Omar Janania Gerente General HRN, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.407/19-06-2018 del 19 Junio del 2018 firmado por la Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comision Interventora y Memorando No.1191-CSFT-DMN-2018 de fecha 28 de Junio

Observaciones:

Handwritten: Melisa 11-07-18 1:00

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, de acuerdo al Artículo 143 del RLCE.

Corrección
Handwritten signature
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado
Handwritten signature
Director Ejecutivo

Handwritten: Jose Carlos Zurita Martinez 06/07/18



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:08019995253766	Nº Orden de Compra: 4100003199	Fecha 05.07.2018
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033		
COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO	Nº Cotización: 6000072006	29.06.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Solic. Padido: 10005821	28.06.2018
Apartado Postal:	Nº Licitación C/MENOR	
Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790	Nº Resolución No.407/19-06-2018	
email:info@mandofer.hn	JD/Nº .ACTA	
Contacto:		

Plazo de Entrega: _____			Almacén	Usuario			
Forma de Pago:C				MNUÑEZ			
Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total

del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servicios de Farmaci
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.1437-SGP/IHSS-2018 de fecha 13 de Junio del 20
firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando
1422-DAYD-IHSS-2018, del 25 de Junio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almac
Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.175-CE-2018 firmada por el Dra. Mar
Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoras y Lic. Hector
Figuerroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Luis Felipe Arias, con identidad
No.0502-1964-00329 y Afiliacion No.B-1980-1964-003566, quien recibe atencion medica en el Hospital
Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 6,107.40
I.S.V.:
Total: 6,107.40

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. I
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 según lo establecido en el Artículo 143 del RLCE.

Corrento
Subgerente de Suministros Materiales y Compras

2

Aprobado
Director Ejecutivo

José Carlos Zúñiga Muñoz 06/07/18



Lo mejor para los nuestros

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

guel

RTN:08019995253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandofer.hn Contacto:		N° Orden de Compra: 4100003199	Fecha 05.07.2018
		N° Cotización: 6000072006	29.06.2018
		N° Solic. Pedido: 10005821	28.06.2018
		N° Licitación C/MENOR	
		N° Resolución No.407/19-06-2018	
		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

***SEIS MIL CIENTO SIETE LEMPIRAS con 40 /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 segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
Camille
Subgerente de Suministro
Materiales y Compras



3

José Carlos Zúñiga Muñoz 06/07/18

Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo





Lo mejor para los nuestros

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

6-7-18

RTN:08019995253766		N° Orden de Compra: 4100003197	Fecha
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033			05.07.2018
COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO			
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN			
Apartado Postal:		N° Cotización: 6000072009	29.06.2018
Tel.2221-1259/222 .. Fax.2221-1790		N° Solic. Pedido: 10005822	28.06.2018
email:info@mandofer.hn		N° Licitación C/MENOR	
Contacto:		N° Resolución No.409/19-06-2018	
		JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		MNUÑEZ	

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	B01AC-006	Tableta	TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA	180	0%	33.93	6107.40

TICAGRELOR 90 MG TAELETA RECUBIERTA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: BRILINTA

LOTE: MY8-45891

REGISTRO SANITARIO: M-17952

FECHA DE ELABORACION: 01-02-2017

FECHA DE VENCIMIENTO: 01-02-2020

CONCENTRACION: 90MG/COMPRIMIDO RECUBIERTO

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CONTIENE 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS

LABORATORIO FABRICANTE: ASTRAZENECA AB

PAIS DE ORIGEN: SUECIA

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: TEMPERATURA AMBIENTE

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 F.R.840-18 de fecha 24 de Mayo del 2018 firmado por Dra. Karen Soto Jefe Regional de Farmacias con V°B° Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medicas y Dr.Omar Janania Gerente General HRN, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.409/19-06-2018 del 19 Junio del 2018 firmado por la Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comision Interventora y Memorando No.1192-CSFT-DMN-2018 de fecha 28 de Junio

Observaciones:

Meliss
11-07-18
11:00

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 en el Artículo 143 del RLCE.

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado
Director Ejecutivo

Jose Carlos Buzza Muñoz 06/07/18.

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:08019995253766		Nº Orden de Compra: 4100003197	Fecha 05.07.2018
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033			
COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO			
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		Nº Cotización: 6000072009	29.06.2018
Apartado Postal:		Nº Solic. Pedido: 10005822	28.06.2018
Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790		Nº Licitación C/MENOR	
email:info@mandofer.hr		Nº Resolución No.409/19-06-2018	
Contacto:		JD/Nº.ACTA	
Plazo de Entrega:_____	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		MNUÑEZ	

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

del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servicios de Farmaci 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.1437-SGP/IHSS-2018 de fecha 13 de Junio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1422-DAYD-IHSS-2018, del 25 de Junio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almac Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.176-CE-2018 firmada por el Dra. Mar Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Juan Angel Salgado Serrano con afiliacion No.0501-1949-00490 y afiliacion No.B-1974-1949-000367, quien recibe atencion medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 6,107.40
I.S.V.:
Total: 6,107.40

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 tercer lugar y así sucesivamente en el Artículo 14: del RLCE.

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

2
396C Cubac Zangra Maza 06/07/18

Aprobado
Director Ejecutivo



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

Paul

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019995253766	N° Orden de Compra: 4100003197	Fecha 05.07.2018
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033		
COL. 21 DE OCTUBRE. FINAL ANILLO		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000072009	29.06.2018
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 10005822	28.06.2018
Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790	N° Licitación C/MENOR	
email:info@mandofer.hn	N° Resolución No.409/19-06-2018	
Contacto:	JD/N°.ACTA	

Plazo de Entrega:_____			Almacén	Usuario			
Forma de Pago:C				MNUÑEZ			
Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total

VALOR EN LETRAS

***SEIS MIL CIENTO SIETE LEMPIRAS con 40 /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 segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente esto en el Artículo 143 del RLCE.

Corrección
Subgerente de Suministro
Materiales y Compras

3
Dore Carlos Burgos
Indice 06/07/18

Aprobado
Director Ejecutivo



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 and date 07/11

RTN:08019995253766	N° Orden de Compra: 4100003201	Fecha 05.07.2018
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033		
COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO	N° Cotización: 6000072012	29.06.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 10005823	28.06.2018
Apartado Postal:	N° Licitación C/MENOR	
Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790	N° Resolución No.402/19-06-2018	
email:info@mandofer.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	B01AC-006	Tableta	TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA	180	0%	33.93	6107.40

TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: BRILINTA

LOTE: MY8-45891

REGISTRO SANITARIO: M-17952

FECHA DE ELABORACION: 01-02-2017

FECHA DE VENCIMIENTO: 01-02-2020

CONCENTRACION: 90MG/COMPRIMIDO RECUBIERTO

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CONTIENE 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS

LABORATORIO FABRICANTE: ASTRAZENECA AB

PAIS DE ORIGEN: SUECIA

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: TEMPERATURA AMBIENTE

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 F.R.634-18 de fecha 23 de Abril del 2018 firmado por Dra. Karen Soto Jefe Regional de Farmacias con VºBº Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medicas y Dr.Omar Janania Gerente General HRN, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.402/19-06-2018 del 19 Junio del 2018 firmado por la Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comision Interventora y Memorando No.1193-CSFT-DMN-2018 de fecha 28 de Junio

Observaciones:

Handwritten notes: Mel: 54, 11-07-18, 100

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 en el Artículo 143 del RLCE.



Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado



Director Ejecutivo

Handwritten signature: Jose Carlos Zúñiga Martínez 06/07/2018



INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL

RTN 0801-900-3249605

ORDEN DE COMPRA LOCAL

Tel.2222-6922 Fax.2222-6922

Lo mejor para los nuestros

21

RTN:08019995253766		N° Orden de Compra: 4100003201	Fecha 05.07.2018
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033			
COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO		N° Cotización: 6000072012	29.06.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN			
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido: 10005823	28.06.2018
Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790			
email:info@mandofer.hn		N° Licitación C/MENOR	
Contacto:		N° Resolución No.402/19-06-2018	
		JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega:_____	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		MNUÑEZ	

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

del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servicios de Farmaci
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.1437-SGP/IHSS-2018 de fecha 13 de Junio del 20
firmado por el Lic. Jose Lorenzo Ccto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando
1422-DAYD-IHSS-2018, del 25 de Junio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almac
Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.177-CE-2018 firmada por el Dra. Mar
Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hector
Figuerola Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para iniciar tratamiento de la paciente Dolores Galeano del Cid con identidad
No.0501-1958-04058, quien recibe atencion medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 6,107.40
I.S.V.:
Total: 6,107.40

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. I
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 en el Artículo 143 del RLCE.

Correspondiente
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

2

Aprobado
Director Ejecutivo

Jose Carlos Zengua Martinez 06/07/2018



Lo mejor para los nuestros

INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL

RTN 0801-900-3249605
ORDEN DE COMPRA LOCAL
Tel.2222-6922 Fax.2222-6922

de

RTN:08019995253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandofer.hn Contacto:		N° Orden de Compra: 4100003201	Fecha 05.07.2018
		N° Cotización: 6000072012	29.06.2018
		N° Solic. Pedido: 10005823	28.06.2018
		N° Licitación C/MENOR	
		N° Resolución No.402/19-06-2018	
		JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ	
Forma de Pago:C			

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

VALOR EN LETRAS

***SEIS MIL CIENTO SIETE LEMPIRAS con 40 /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 segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente establecido en el Artículo 143 del RLCE.



3

Jose Carlos Zuniga Martinez 06/07/2018

Aprobado

Director Ejecutivo





Lo mejor para los nuestros

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

6/7/18

RTN:08019995253766	Nº Orden de Compra: 4100003202	Fecha 05.07.2018
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033		
COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO	Nº Cotización: 6000072015	29.06.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Solic. Pedido: 10005824	28.06.2018
Apartado Postal:	Nº Licitación C/MENOR	
Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790	Nº Resolución No.403/19-06-2018	
email:info@mandofer.hn	JD/Nº .ACTA	
Contacto:		
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	B01AC-006	Tableta	TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA	180	0%	33.93	6107.40

TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: BRILINTA

LOTE: MY8-45891

REGISTRO SANITARIO: M-17952

FECHA DE ELABORACION: 01-02-2017

FECHA DE VENCIMIENTO: 01-02-2020

CONCENTRACION: 90MG/COMPRIMIDO RECUBIERTO

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CONTIENE 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS

LABORATORIO FABRICANTE: ASTRAZENCA AB

PAIS DE ORIGEN: SUECIA

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: TEMPERATURA AMBIENTE

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 F.R.629-18 de fecha 23 de Abril del 2018 firmado por Dra. Karen Soto Jefe Regional de Farmacias con VºBº Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medicas y Dr.Omar Janania Gerente General HRN, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.403/19-06-2018 del 19 Junio del 2018 firmado por la Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comision Interventora y Memorando No.1194-CSFT-DMN-2018 de fecha 28 de Junio

Observaciones:

*Melisa
11-07-18
1:00*

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 143 del RLCE.

Correcto
[Signature]
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo

Jose Carlos Eniza Muñoz 06/07/18



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

[Handwritten signature]

RTN:08019995253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandofer.hn Contacto:			N° Orden de Compra: 4100003202		Fecha 05.07.2018
			N° Cotización: 6000072015		29.06.2018
			N° Solic. Pedido: 10005824		28.06.2018
			N° Licitación C/MENOR		
			N° Resolución No.403/19-06-2018		
			JD/N° .ACTA		
Plazo de Entrega: _____		Almacén	Usuario MNUÑEZ		
Forma de Pago:C					

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

del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servicios de Farmaci
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.1437-SGP/IHSS-2018 de fecha 13 de Junio del 20
firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando
1422-DAYD-IHSS-2018, del 25 de Junio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almac
Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.178-CE-2018 firmada por el Dra. Mar
Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hector
Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para iniciar tratamiento de la paciente Maria Roselia Martinez Zamora con afiliacion
No.1603-1950-00179, quien recibe atencion medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 6,107.40
I.S.V.:
Total: 6,107.40

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
tercer lugar y así sucesivamente esto se establece en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
[Handwritten signature]
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

2

[Handwritten signature] 06/07/2018

Aprobado
[Handwritten signature]
Director Ejecutivo



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

9d

RTN:08019995253766	N° Orden de Compra: 4100003202	Fecha 05.07.2018
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033		
COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO	N° Cotización: 6000072015	29.06.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 10005824	28.06.2018
Apartado Postal:	N° Licitación C/MENOR	
Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790	N° Resolución No.403/19-06-2018	
email:info@mandofer.hn	JD/N° .ACTA	
Contacto:		

Plazo de Entrega: _____				Almacén	Usuario		
Forma de Pago: C					MNUÑEZ		
Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total

VALOR EN LETRAS

***SEIS MIL CIENTO SIETE LEMPIRAS cor. 40 /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 segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente es establecido en el Artículo 143 del RLCE.

Compras
Subgerente de Suministro
Materiales y Compras

3
Jose Carlos Zuniga

Aprobado
Director Ejecutivo

06/07/2018



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

6/7/18

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019995253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandofer.hn Contacto:		N° Orden de Compra: 4100003203	Fecha 05.07.2018
		N° Cotización: 6000072039	03.07.2018
		N° Solic. Pedido: 10005825	28.06.2018
		N° Licitación C/MENOR	
		N° Resolución No.406/19-06-2018	
		JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ	
Forma de Pago:C			

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	B01AC-006	Tableta	TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA	180	0%	33.93	6107.40

TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: BRILINTA

LOTE: MY8-45891

REGISTRO SANITARIO: M-17952

FECHA DE ELABORACION: 01-02-2017

FECHA DE VENCIMIENTO: 01-02-2023

CONCENTRACION: 90MG/COMPRIMIDO RECUBIERTO

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CONTIENE 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS

LABORATORIO FABRICANTE: ASTRAZENCA AB

PAIS DE ORIGEN: SUECIA

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: TEMPERATURA AMBIENTE

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 F.R.842-18 de fecha 24 de Mayo del 2018 firmado por Dra. Karen Soto Jefe Regional de Farmacias con VºBº Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medicas y Dr.Omar Janania Gerente General HRN, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.406/19-06-2018 del 19 Junio del 2018 firmado por la Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comision Interventora y Memorando No.1196-CSFT-DMN-2018 de fecha 28 de Junio

Observaciones:

*Melisa
11-07-18
1800*

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 en el Artículo 143 del RLCE.

Correpto
[Signature]
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo

Jose Carlos Zengra Martinez 26/07/18.



Lo mejor para los nuestros

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

91

RTN:08019995253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandofer.hn Contacto:		Nº Orden de Compra: 4100003203	Fecha 05.07.2018
		Nº Cotización: 6000072039	03.07.2018
		Nº Solic. Pedido: 10005825	28.06.2018
		Nº Licitación C/MENOR	
		Nº Resolución No.406/19-06-2018	
		JD/Nº.ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		MNUÑEZ	

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

del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servicios de Farmaci
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.1437-SGP/IHSS-2018 de fecha 13 de Junio del 20
firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando
1422-DAYD-IHSS-2018, del 25 de Junio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almac
Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.179-CE-2018 firmada por el Dra. Mar
Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoras y Lic. Hector
Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Livio Anteortan Ortega Garcia con identidad
No.0501-1950-01414 y afiliacion No.J-1973-1930-000353 quien recibe atencion medica en el Hospital
Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 6,107.40
I.S.V.:
Total: 6,107.40

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. I
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 hasta el Artículo 143 del RLCE.

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

2

Jose Carlos Zúñiga

Aprobado
Director Ejecutivo

Moisés 06/07/2018



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:08019935253766 DROGUERIA PROCONSUMO 1200033 COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790 email:info@mandofer.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4100003203	Fecha 05.07.2018
	N° Cotización: 6000072039	03.07.2018
	N° Solic. Pedido: 10005825	28.06.2018
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución No.406/19-06-2018 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

***SEIS MIL CIENTO SIETE LEMPIRAS con 40 /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 segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente en el Artículo 143 del RLCE.



Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

3

Joe Alas Zúñiga Muñoz 06/07/2018



Aprobado
Director Ejecutivo



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]
16/7/18

RTN:05019995136860 INDUSTRIAS PANAVISION S A DE C.V. 1200106 BOULEVARD SUYAPA 400 MTS. AL Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2239-3066 Fax.2239-3066 email:ventas214@ipsa.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4500000627 N° Cotización: 6000072051 N° Solic. Pedido: 50000973 N° Licitación C/MENOR N° Resolución ACTA NO.187-CE-2018 JD/N° .ACTA	Fecha 16.07.2018 05.07.2018 04.07.2018
--	--	---

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

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

00010	42191903	Unidad	ARMARIOS DE CONTROL MÉDICO	1	0%	8946.72	8946.72
-------	----------	--------	----------------------------	---	----	---------	---------

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: 15 DIAS

MARCA: IPSA

GARANTIA: 1 AÑO

MODELO ARMARIO PERSIANA

COLOR MARFIL

PARA USO EXCLUSIVO DEL ALMACEN CENTRAL

FAVOR ENTREGAR ESTE PRODUCTO EN EL ALMACEN CENTRAL BODEGAS DEL IHSS COL.MIRAMONTES

ESTA ORDEN DE COMPRA SE GENERA SIN IMPUESTO, LA CUAL SERÁ UTILIZADA PARA EFECTOS DE INGRESO EN EL ALMACÉN DEL IHSS, POR LO QUE SE LE SOLICITA NOS ENVIE A LA MAYOR BREVEDAD LA FACTURA PROFORMA, PARA POSTERIORMENTE ENVIAR LA ORDEN DE COMPRA EXENTA, SEGÚN DISPOSICIONES DE LA DIRECCION GENERAL DE CONTROL DE FRANQUICIAS ADUANERAS

ADJUDICADO MEDIANTE ACTA NO.187-CE-2018 DE FECHA 13/7/2018 FIRMADO POR REPRESENTANTE TECNICO LIC.RICARDO SIMON DEL ALMACEN CENTRAL, LIC. HECTOR FIGUEROA, SRA. LILIAN MATAMOROS DE LA SUBGERENC DE COMPRAS.

AUTORIZADO EN MEMORANDO NO.6767-GAYF-2018 DE FECHA 02/7/2018 FIRMADO POR LIC.EDWIN MEDINA GERENTE ADMINISTRATIVO, SOLICITUD DE COMPRA EN MEMORANDO 1414-DAYD-IHSS-2018 DE FECHA 21/6/2018 FIRMADO POR SRA. RUTH DE CHAVEZ JEFE DE ALMACEN, CODIGO DE BIENES MEMO NO.462-DCB-2018 DE FECHA 15/7/2018 FIRMADO POR LIC.CARLOS GODOY JEFE DE BIENES, PRESUPUESTO APROBADO EN MEMORANDO NO.1418-SGP/IHSS-2018 DE FECHA 12/6/2018

Observaciones:

Meisa
23-07-18
853

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 basado en el Artículo 143 del RLCE.

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

[Handwritten signature]



RTN: 05019995136860 INDUSTRIAS PANAVISION S A DE C.V. 1200106 BOULEVARD SUYAPA 400 MTS. AL Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2239-3066 Fax.2239-3066 email:ventas214@ipsa.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4500000627	Fecha 16.07.2018
	N° Cotización: 6000072051	05.07.2018
	N° Solic. Pedido: 50000973	04.07.2018
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución ACTA NO.187-CE-2018 JD/N° .ACTA	

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

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

SubTotal: 8,946.72
I.S.V.:
Total: 8,946.72

VALOR EN LETRAS
***OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS LEMPIRAS con 72 /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 segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto se establece en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
[Signature]
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras



2

Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo



[Handwritten signature]
Recibido
Luis
17/7
10



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

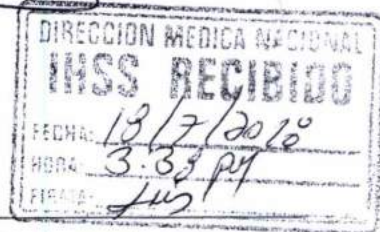
MEMORANDUM
2100/2018- SGSMYC

Para: **Dra. Miriam Odeth Chavez Rivera**
Dirección Medica Nacional

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

Asunto: **Ref. Devolución de Solicitudes de Pedido**
Compra de equipo medico.

Fecha: miércoles, 18 de julio de 2018



En seguimiento a lo instruido en reunión con la Comisión Interventora el día 17 de julio de 2018, devuelvo a Usted, cuatro solicitudes de pedido, correspondientes a la compra de equipo, para uso en el Centro Especializado de Medicina Física y Rehabilitación de San Pedro Sula, y uno para uso en la Clínica de Odontología de la Clínica Periférica No.1; mismos que se detallan a continuación:

1. Memorando No. 4585-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000982) consta de 19 folios.
2. Memorando No. 4615-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000984) consta de 18 folios.
3. Memorando No. 4589-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000983) consta de 9 folios.
4. Memorando No. 4587-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000981) consta de 6 folios.

De igual manera se devuelven cinco solicitudes de procesos que ya se encontraban en tránsito, mismos que se detallan a continuación:

1. **Solicitud 50000980**; Equipo para uso en la Sala de Operaciones del H.G.E. (se devuelven (15) folios, actualmente dicho procesos se encuentra en etapa de cotización)
2. **Solicitud 50000978**; Equipo para uso en la Sala de Pediatría del H.G.E. (se devuelven (25) folios, actualmente dicho proceso se encuentra en etapa de cotización)
3. **Solicitud 50000974**; Equipo para uso en la Unidad de Hemodinamia del H.G.E. (se devuelven (10) folios, Este proceso actualmente fue aperturado, pero no fue adjudicado)
4. **Solicitud 50000971**; Equipo para uso en la Clínica Regional de Tocoa; (se devuelven (68) folios, este proceso consta de 5 partidas, de las cuales ya fueron adjudicadas por la representación técnica de esa Dirección 2 partidas; según Acta de Apertura y Adjudicación de Oferta No. 167-CE-2018 de fecha 03 de julio de 2018 y 3 partidas, la parte técnica recomendó volver a cotizar, cabe mencionar que ya fue entregada al proveedor la respectiva Orden de Compra, por las partidas adjudicadas.

5. **Solicitud 50000953**; contiene (138) folios, equipo para uso en la Sala de Observación de Emergencia de H.G.E. este proceso consta de 9 partidas, de las cuales la representación técnica de esa Dirección adjudicó 7 partidas; según Acta de Apertura y Adjudicación de Oferta No. 168-CE-2018, de fecha 03 de julio de 2018; 1 partida fue fracasada y 1 partida la parte técnica indicó volver a cotizar, cabe mencionar que ya fue entregada al proveedor la respectiva orden de Compra por las partidas adjudicadas.

Lo anterior en vista que dicho equipo deberá ser incluido en el proceso de Licitación pública nacional que esa dirección está debe preparar, para continuar el proceso.

Atentamente,

Cc: Comisión Interventora
Cc: Archivo
OMC/Héctor



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

Handwritten signature and date: 12/11/18

Lo mejor para los nuestros

RTN:05019999400238 JETSTEREO S.A. DE C.V. 1200121 BLVRD. MORAZAN, FRENTE A MALL EL Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2287-8440 Fax. email:servicioalcliente@jetstereo.com Contacto:		N° Orden de Compra: 4200000730	Fecha 12.07.2018
		N° Cotización: 6000072054	05.07.2018
		N° Solic. Pedido: 20001611	03.07.2018
		N° Licitación C/MENOR	
		N° Resolución ACTA NO.184-CE-2018	
		JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		KGUITY	

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Un tario	Valor Total
00010	2301247	Unidad	TONER # 106RO2773 IMPRESORA XEROX 3025	3	0%	2000.00	6000.00
TONER # 106RO2773 PARA IMPRESORA XEROX WORK CENTRE 3025 COMPATIBLE CON MODELO XEROX PHASER 3020							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA INMEDIATA
MARCA XEROX

FAVOR ENTREGAR ESTER PRODUCTO EN EL ALMACEN CENTRAL BODEGAS DEL IHSS COL. MIRAMONTES

ESTA ORDEN DE COMPRA SE GENERA SIN IMPUESTO, LA CUAL SERÁ UTILIZADA PARA EFECTOS DE INGRESO EN EL ALMACÉN DEL IHSS, POR LO QUE SE LE SOLICITA NOS ENVIE A LA MAYOR BREVEDAD LA FACTURA PROFORMA, PARA POSTERIORMENTE ENVIAR LA ORDEN DE COMPRA EXENTA, SEGÚN DISPOSICIONES DE LA DIRECCION GENERAL DE CONTROL DE FRANQUICIAS ADUANERAS

ADJUDICADO MEDIANTE ACTA NO.184-CE-2018 DE FECHA 11/7/2018 FIRMADO POR REPRESENTANTE TECNICO LIC.CECILIO OVIEDO COORDINADOR DE MATERIALES, SEÑORA LILIAN MATAMOROS, LIC. HECTOR FIGUEROA DE LA SUBGERENCIA DE COMPRAS.

PARA USO EN LA GERENCIA DE LA PERIFERICA NO.2

AUTORIZADO EN MEMORANDO NO.5658-GAYF-2018 DE FECHA 12/06/2018 FIRMADO POR EL LIC.EDWIN ORLANDO EDINA, MEMORANDO NO.179-ACPNO.2 FIRMADO POR EL LIC. ANDRES GARCIA ADMINISTRADOR DE LA PERI NO.2, MEMORANDO NO.1205-DAYD-2018 DE NO EXISTENCIA EN EL ALMACEN, PRESUPUESTO APROBADO EN -MEMORANDO O.1347-SGP/IHSS-2018 DE FECHA 01/6/2018

RESERVACION:(ESTA COMPRA COMPLEMENTA LA SOLPED NO.20001599, LA CUAL SE COMPRO (1)TINTA DE LAS

Reservaciones:

Handwritten notes: 116150, 13-07-18, 8150

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. Si 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 otorgar 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



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

gml

Lo mejor para los nuestros

RTN:05019999400238		N° Orden de Compra: 4200000730		Fecha
JETSTEREO S.A. DE C.V. 1200121				12.07.2018
BLVRD. MORAZAN, FRENTE A MALL EL				
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Cotización: 6000072054		05.07.2018
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido: 20001611		03.07.2018
Tel.2287-8440 Fax.		N° Licitación C/MENOR		
email:servicioalcliente@jetstereo.com		N° Resolución ACTA NO.184-CE-2018		
Contacto:		JD/N°.ACTA		
Plazo de Entrega:		Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C			KGUITY	

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

(4) UNIDADES CORRESPONDIENTES PARA EL RESTO DEL AÑO)

SubTotal: 6,000.00
I.S.V.:
Total: 6,000.00

VALOR EN LETRAS

***SEIS MIL LEMPIRAS Exactos ***

12/7/18 1:49 PM
Coisela Lombardo
JETSTEREO
DIVISION CORPORATIVA
PBX: 2287-8787

bservaciones:

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

Correcto
[Signature]
Subgerente de Suministros
Materiales y Com...

2

Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo
IHSS



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

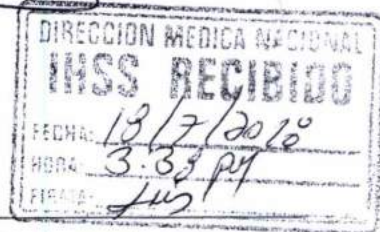
MEMORANDUM
2100/2018- SGSMYC

Para: **Dra. Miriam Odeth Chavez Rivera**
Dirección Medica Nacional

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

Asunto: **Ref. Devolución de Solicitudes de Pedido**
Compra de equipo medico.

Fecha: miércoles, 18 de julio de 2018



En seguimiento a lo instruido en reunión con la Comisión Interventora el día 17 de julio de 2018, devuelvo a Usted, cuatro solicitudes de pedido, correspondientes a la compra de equipo, para uso en el Centro Especializado de Medicina Física y Rehabilitación de San Pedro Sula, y uno para uso en la Clínica de Odontología de la Clínica Periférica No.1; mismos que se detallan a continuación:

1. Memorando No. 4585-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000982) consta de 19 folios.
2. Memorando No. 4615-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000984) consta de 18 folios.
3. Memorando No. 4589-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000983) consta de 9 folios.
4. Memorando No. 4587-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000981) consta de 6 folios.

De igual manera se devuelven cinco solicitudes de procesos que ya se encontraban en tránsito, mismos que se detallan a continuación:

1. **Solicitud 50000980**; Equipo para uso en la Sala de Operaciones del H.G.E. (se devuelven (15) folios, actualmente dicho procesos se encuentra en etapa de cotización)
2. **Solicitud 50000978**; Equipo para uso en la Sala de Pediatría del H.G.E. (se devuelven (25) folios, actualmente dicho proceso se encuentra en etapa de cotización)
3. **Solicitud 50000974**; Equipo para uso en la Unidad de Hemodinamia del H.G.E. (se devuelven (10) folios, Este proceso actualmente fue aperturado, pero no fue adjudicado)
4. **Solicitud 50000971**; Equipo para uso en la Clínica Regional de Tocoa; (se devuelven (68) folios, este proceso consta de 5 partidas, de las cuales ya fueron adjudicadas por la representación técnica de esa Dirección 2 partidas; según Acta de Apertura y Adjudicación de Oferta No. 167-CE-2018 de fecha 03 de julio de 2018 y 3 partidas, la parte técnica recomendó volver a cotizar, cabe mencionar que ya fue entregada al proveedor la respectiva Orden de Compra, por las partidas adjudicadas.

5. **Solicitud 50000953**; contiene (138) folios, equipo para uso en la Sala de Observación de Emergencia de H.G.E. este proceso consta de 9 partidas, de las cuales la representación técnica de esa Dirección adjudicó 7 partidas; según Acta de Apertura y Adjudicación de Oferta No. 168-CE-2018, de fecha 03 de julio de 2018; 1 partida fue fracasada y 1 partida la parte técnica indicó volver a cotizar, cabe mencionar que ya fue entregada al proveedor la respectiva orden de Compra por las partidas adjudicadas.

Lo anterior en vista que dicho equipo deberá ser incluido en el proceso de Licitación pública nacional que esa dirección está debe preparar, para continuar el proceso.

Atentamente,

Cc: Comisión Interventora
Cc: Archivo
OMC/Héctor



Lo mejor para los nuestros

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

Grull
13/7/18

RTN:08019002268298 EYL COMERCIAL S.A. 1200080 BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-3389/223... Fax.2231-0850 email:adela@ecsa.hn Contacto:	Nº Orden de Compra: 4100003207	Fecha 12.07.2018
	Nº Cotización: 6000072057	06.07.2018
	Nº Solic. Pedido: 10005816	27.06.2018
	Nº Licitación C/MENOR	
	Nº Resolución ACTA No.186-CE-2018	
	JD/Nº.ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L03AB-001	Frasco	INTERFERON ALFA 2B 10MILLOUI PLV-INYFCO	36	0%	1450.00	52200.00
INTERFERON ALFA 2B 10 MILLONES UI POLVO PARA INYECCION PCO.							

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: INTERFERON BETA 2B HUMANO RECOMBINANTE

LOTE: 87048 (SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIA)

REGISTRO SANITARIO: M-08210

FECHA DE ELABORACION: 09-2017 (SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIA)

FECHA DE VENCIMIENTO: 09-2019 (SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIA)

CONCENTRACION: 10,000,000 UI/VIAL

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON VIAL CON POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR SOL. INY. + AMPOLLA CONTENIENDO 1ML DE DISOLVENTE

LABORATORIO FABRICANTE: BIO SIDUS S.A.

PAIS DE ORIGEN: ARGENTINA

TIEMPO DE ENTREGA: 3 DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: TEMPERATURA 2°C Y 8°C

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 F.R. 848-18 de fecha 25 de Mayo del 2018 firmado por Dr. Nathan Stayerman Jefe Regional de Farmacias HRN con VºBº Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medica Dr.William Castro Gerente General HRN, Autorizada mediante Memorando No.1164-CSFT-DMN-2018 de fech 26 de Junio del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servicio 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:

HELISA
13-07-18
1:52

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 143 del RLCE.

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado

Director Ejecutivo

Admew
EYL COMERCIAL S.A.
43-07-18
9:34 AM
DROGUERIA
TEL: 232-3389



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:08019002268298	Nº Orden de Compra: 4100003207	Fecha 12.07.2018
EYL COMERCIAL S.A. 1200080		
BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Cotización: 6000072057	06.07.2018
Apartado Postal:	Nº Solic. Pedido: 10005816	27.06.2018
Tel.2232-3389/223... Fax.2231-0850	Nº Licitación C/MENOR	
email:adela@ecsa.hn	Nº Resolución ACTA No.186-CE-2018	
Contacto:	JD/Nº .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

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

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1806-SGP/IHSS-2018 de fecha 11 de Julio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1291-DAYD-IHSS-2018, del 05 de Junio del 2018 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.186-CE-2018 firmada por Dr. Marcio Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Lic. Hector Figueroa y Sra. Lilian Matamoros Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento de la paciente Carmen Janeth Gomez Alvarado con identidad No.0410-1971-00506, quien recibe atencion medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: Favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

SubTotal: 52,200.00
I.S.V.:
Total: 52,200.00

VALOR EN LETRAS

***CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS 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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

[Handwritten signature]
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

2

[Handwritten signature]
Aprobado
Director Ejecutivo



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 and date: 30/7/18

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	Nº Orden de Compra: 4300007091	Fecha 26.07.2018
	Nº Cotización: 6000072077	10.07.2018
	Nº Solic. Pedido: 30009797	06.07.2018
	Nº Licitación C/MENOR	
	Nº Resolución ACTA No.198-CE-2018	
	JD/Nº .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	2101247	Unidad	OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY	1	0%	16000.00	16000.00
OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY CON RESERVORIO							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 95217

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00020	2100353	Kit /Juego	TUBOS PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA	1	0%	8500.00	8500.00
TUBOS DE CARDIOTOMIA PARA CIRCULACION EXTRA CORPOREA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: OA33R2

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00030	2100416	Unidad	ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL MARCAPASOS	4	0%	1200.00	4800.00
ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL PARA MARCAPASOS (HILOS EPICARDICOS)							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 6500

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00040	2101248	Unidad	PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO	10	0%	250.00	2500.00
PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO							

Observaciones:

Handwritten notes:
Me:sa
31-07-18
9:50

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 por el oferente se considerará como la no aceptación de la adjudicación. I lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo colocado y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el artículo 143 del RLGE.

Correcto

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

Handwritten signature

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200C92 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300007091 N° Cotización: 6000072077 N° Solic. Pedido: 30009797 N° Licitación C/MENOR N° Resolución ACTA No.198-CE-2018 JD/N° .ACTA	Fecha 26.07.2018 10.07.2018 06.07.2018
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 402-03

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00050	2101246	Unidad	CANULA VENOSA CORONARIA 36 FR	1	0%	1200.00	1200.00
CANULA VENOSA CORONARIO ÚNICO DE 36FR							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 68136

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00060	2102219	Unidad	CANULA AORTICA	1	0%	1200.00	1200.00
CANULA AORTICA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 75320

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00070	2100167	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR	1	0%	1200.00	1200.00
CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el artículo 143 del RLCE.

Correcto



Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado



Director Ejecutivo



Lo mejor para los nuestros

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

Qml

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300007091	Fecha 26.07.2018
	N° Cotización: 6000072077	10.07.2018
	N° Solic. Pedido: 30009797	06.07.2018
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución ACTA No.198-CE-2018 JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

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

MODELO: 20012

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00080	2102218	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS	1	0%	1400.00	1400.00
-------	---------	--------	--	---	----	---------	---------

CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20014L

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00090	2102406	Unidad	CANULA DE SUCCION CARDIACA	1	0%	1400.00	1400.00
-------	---------	--------	----------------------------	---	----	---------	---------

CANULA DE SUCCION CARDIACA

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MODELO: 10060

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00100	2100170	Unidad	CATETER DE VENTILACION DE CORAZON	1	0%	1200.00	1200.00
-------	---------	--------	-----------------------------------	---	----	---------	---------

CATETER DE VENTILACION DE CORAZON PARA VACIAR EL VENTRICULO IZQUIERDO

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MODELO: 12008

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00110	2102277	Unidad	CONECTOR LT RECTO DE 2"	1	0%	250.00	250.00
-------	---------	--------	-------------------------	---	----	--------	--------

CONECTOR LT RECTO DE 2" ES PARA USO EN CIRUGIA CARDIACA MAQUINA

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 tercer lugar y así sucesivamente hasta el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
Qml
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras



Aprobado

Qml
Director Ejecutivo



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

And

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300007091		Fecha 26.07.2018
	N° Cotización: 6000072077		10.07.2018
	N° Solic. Pedido: 30009797		06.07.2018
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución ACTA No.198-CE-2018 JD/N° .ACTA		
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ	
Forma de Pago:C			

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

EXTRACORPOREA

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 6063

IMPUESTO 15%: NO PAGA

NOTA: OFRECEN CONECTOR 1/2" X 1/2".

Solicitado mediante memorando No.286-GGHC-HE/IHSS-2018 de fecha 15 de Mayo del 2018 firmado por el Dr. Robert Anthony Gernat Gerencia de Cirugia con V°B° de la Licda. Varinia Casco Gerente General Hospital de Especialidades, Autorizado mediante Memorando No.2695-DEI-IHSS del 28 de Junio del 201 firmado por el Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino y Memorando No.4496-DMN-2018 de fecha 06 de Julio del 2018 firmado por Dra. Miriam Chávez Rivera Directora Médica Nacional.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1606-SGP/IHSS-2018 de fecha 25 de Junio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Hoja de Verificación de Existencia No.00547-1 de fecha 21 de Mayo del 2018 firmado por Lic. Jorge Bustillo Jefe de Suministros, Lic. Ricardo Simon Encargado del area de materiales y Licda. Ruth de Chavez Jefe de Almacen Central, notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.198-CE-2018 firmada por Licda. Sagrario Galeas Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic.Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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 tercer lugar y así sucesivamente esto lo establece el Artículo 143 del RLCE.

Correcto

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado

Director Ejecutivo



Lo mejor para los nuestros

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

Qml

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300007091	Fecha 26.07.2018
	N° Cotización: 6000072077	10.07.2018
	N° Solic. Pedido: 30009797	06.07.2018
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución ACTA No.198-CE-2018 JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

Compra de insumos para ser utilizados en el paciente Carlos Alberto Cerna Zelaya con afiliacion No.1508-1984-01268, quien recibe atencion medica en el Hospital de Especialidades.

Nota: Favor entregar estos materiales en el Hospital de Especialidades.

SubTotal: 39,650.00
I.S.V.:
Total: 39,650.00

VALOR EN LETRAS

***TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA 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 tercer lugar y así sucesivamente en el Artículo 143 del RLCE.



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

30/7/18

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019002062818	N° Orden de Compra: 4300007098	Fecha 27.07.2018
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117	N° Cotización: 6000072087	10.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 30009799	06.07.2018
Apartado Postal:	N° Licitación C/MENOR	
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	N° Resolución ACTA No.200-CE-2018	
email:valeria.sabillon@grupomeyko.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	2101247	Unidad	OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY	1	0%	16000.00	16000.00
OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY CON RESERVORIO							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 95217

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00020	2100353	Kit /Juego	TUBOS PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA	1	0%	8500.00	8500.00
TUBOS DE CARDIOTOMIA PARA CIRCULACION EXTRA CORPOREA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: OA33R2

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00030	2100416	Unidad	ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL MARCAPASOS	4	0%	1200.00	4800.00
ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL PARA MARCAPASOS (HILOS EPICARDICOS)							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 6500

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00040	2101248	Unidad	PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO	10	0%	250.00	2500.00
PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO							

Observaciones:

Mei:SG
31-07-18
9:50

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 en el Artículo 43 del RLCE.

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

9

RTN:08019002062818		N° Orden de Compra: 4300007098		Fecha
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092				27.07.2018
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117				
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Cotización:	6000072087	10.07.2018
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido:	30009799	06.07.2018
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457		N° Licitación C/MENOR		
email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn		N° Resolución ACTA No.200-CE-2018		
Contacto:		JD/N° .ACTA		
Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario		
Forma de Pago:C		MNUÑEZ		

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

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 402-03

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00050	2100373	Unidad	VALVULA MECANICA CARDIACA NO. 25	1	0%	45000.00	45000.00
-------	---------	--------	----------------------------------	---	----	----------	----------

VALVULA MECANICA CARDIACA NO. 25

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 500DM-25

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00060	2101246	Unidad	CANULA VENOSA CORONARIA 36 FR	1	0%	1200.00	1200.00
-------	---------	--------	-------------------------------	---	----	---------	---------

CANULA VENOSA CORONARIO ÚNICO DE 36FR

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 68136

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00070	2102219	Unidad	CANULA AORTICA	1	0%	1200.00	1200.00
-------	---------	--------	----------------	---	----	---------	---------

CANULA AORTICA

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA

MARCA: MEDTRONIC

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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado 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

Paul

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019002062818	Nº Orden de Compra: 4300007098	Fecha 27.07.2018
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117	Nº Cotización: 6000072087	10.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Solic. Pedido: 30009799	06.07.2018
Apartado Postal:	Nº Licitación C/MENOR	
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	Nº Resolución ACTA No.200-CE-2018	
email:valeria.sabillon@gruponeyko.hn	JD/Nº .ACTA	
Contacto:		
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

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

MODELO: 75320

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00080	2100167	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR	1	0%	1200.00	1200.00
CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20012

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00090	2102218	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS	1	0%	1400.00	1400.00
CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20014L

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00100	2102406	Unidad	CANULA DE SUCCION CARDIACA	1	0%	1400.00	1400.00
CANULA DE SUCCION CARDIACA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 10060

IMPUESTO 15%: NO PAGA

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 tercer lugar y así sucesivamente es de acuerdo al Artículo 143 del RLCE.



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

Paul

RTN:08019002062818		N° Orden de Compra: 4300007098		Fecha
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092				27.07.2018
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117				
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Cotización: 6000072087		10.07.2018
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido: 30009799		06.07.2018
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457		N° Licitación C/MENOR		
email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn		N° Resolución ACTA No.200-CE-2018		
Contacto:		JD/N°.ACTA		
Plazo de Entrega: _____		Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C			MNUÑEZ	

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00110	2100170	Unidad	CATETER DE VENTILACION DE CORAZON	1	0%	1200.00	1200.00
CATETER DE VENTILACION DE CORAZON PARA VACIAR EL VENTRICULO IZQUIERDO							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMA
MARCA: MEDTRONIC
MODELO: 12008
IMPUESTO 15%: NO PAGA

Solicitado mediante memorando No.212-GGHC-HE/IHSS-2018 de fecha 09 de Abril del 2018 firmado por el Dr. Robert Anthony Gernat Gerencia de Cirugia con V°B° de la Licda. Varinia Casco Gerente General Hospital de Especialidades, Autorizado mediante Memorando No.2696-DEI-IHSS del 28 de Junio del 2018 firmado por el Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino y Memorando No.4496-DMN-2018 de fecha 06 de Julio del 2018 firmado por Dra. Miriam Chávez Rivera Directora Médica Nacional.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1608-SGP/IHSS-2018 de fecha 25 de Junio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Hoja de Verificación de Existencia No.375 de fecha 13 de Abril del 2018 firmado por Lic. Jorge Bustillo Jefe de Suministro Lic. Ricardo Simon Encargado del area de materiales y Licda. Ruth de Chavez Jefe de Almacen Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.200-CE-2018 firmada por Licda. Sagrario Galeas Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic.Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Compra de insumos para ser utilizados en el paciente Francisco Antonio Chirinos con afiliación No.1517-1946-00005, quien recibe atención médica en el Hospital de Especialidades.

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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
Paul
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado
Rafael
Director Ejecutivo



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

Paul

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300007098		Fecha 27.07.2018
	N° Cotización: 6000072087		10.07.2018
	N° Solic. Pedido: 30009799		06.07.2018
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución ACTA No.200-CE-2018 JD/N° .ACTA		
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ	
Forma de Pago:C			

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

Nota: Favor entregar estos materiales en el Hospital de Especialidades.

SubTotal: 84,400.00
I.S.V.:
Total: 84,400.00

VALOR EN LETRAS

***OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS 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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
Paul
Subgerente de Suministro
Materiales y Compras

Aprobado

Paul
Director Ejecutivo



Lo mejor para los nuestros

INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL

RTN 0801-900-3249605
ORDEN DE COMPRA LOCAL
Tel.2222-6922 Fax.2222-6922

30/7/18

RTN:08019002062818		N° Orden de Compra: 4300007100	Fecha
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092			27.07.2018
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117		N° Cotización: 6000072092 ✓	10.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN			
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido: 30009801	06.07.2018
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457		N° Licitación C/MENOR	
email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn		N° Resolución ACTA No.201-CE-2018	
Contacto:		JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega:_____	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		MNUÑEZ	

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	2101247	Unidad	OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY	1	0%	16000.00	16000.00
OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY CON RESERVORIO							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 95217

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00020	2100353	Kit /Juego	TUBOS PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA	1	0%	8500.00	8500.00
TUBOS DE CARDIOTOMIA PARA CIRCULACION EXTRA CORPOREA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: OA33R2

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00030	2100416	Unidad	ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL MARCAPASOS	4	0%	1200.00	4800.00
ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL PARA MARCAPASOS (HILOS EPICARDICOS)							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 6500

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

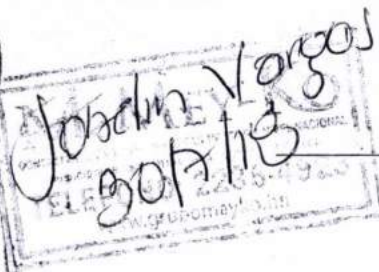
*Melisa
31-07-18
9:50*

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 tercer lugar y así sucesivamente esto de acuerdo al artículo 143 del RLCE.



Subgerente de Suministro
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

9ml

RTN:08019002062818		N° Orden de Compra: 4300007100	Fecha
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092			27.07.2018
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117			
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Cotización: 6000072092	10.07.2018
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido: 30009801	06.07.2018
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457		N° Licitación C/MENOR	
email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn		N° Resolución ACTA No.201-CE-2018	
Contacto:		JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega:_____	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		MNUÑEZ	

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00040	2101248	Unidad	PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO ✓	10	0%	250.00	2500.00
PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 402-03

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00050	2101246	Unidad	CANULA VENOSA CORONARIA 36 FR	1	0%	1200.00	1200.00
CANULA VENOSA CORONARIO ÚNICO DE 36FR ✓							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 68136

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00060	2102219	Unidad	CANULA AORTICA ✓	1	0%	1200.00	1200.00
CANULA AORTICA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 75320

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

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 tercer lugar y así sucesivamente hasta el Artículo 143 del RLCE.

Correcto

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

Q. mil

RTN:08019002062818	Nº Orden de Compra: 4300007100	Fecha 27.07.2018
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Cotización: 6000072092	10.07.2018
Apartado Postal:	Nº Solic. Pedido: 30009801	06.07.2018
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	Nº Licitación C/MENOR	
email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn	Nº Resolución ACTA No.201-CE-2018	
Contacto:	JD/Nº .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00070	2100167	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR	1	0%	1200.00	1200.00
CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20012

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00080	2102218	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS	1	0%	1400.00	1400.00
CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20014L

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00090	2102406	Unidad	CANULA DE SUCCION CARDIACA	1	0%	1400.00	1400.00
CANULA DE SUCCION CARDIACA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 10060

IMPUESTO 15%: NO PAGA

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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto

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

9

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019002062818	Nº Orden de Compra: 4300007100	Fecha 27.07.2018
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117	Nº Cotización: 6000072092	10.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Solic. Pedido: 30009801	06.07.2018
Apartado Postal:	Nº Licitación C/MENOR	
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	Nº Resolución ACTA No.201-CE-2018	
email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn	JD/Nº .ACTA	
Contacto:		

Plazo de Entrega: _____			Almacén	Cantidad	Usuario		Valor
Forma de Pago:C					MNUÑEZ		
Pos.	Código	Unidad	Descripción		% Impto	Precio Unitario	

00100	2100170	Unidad	CATETER DE VENTILACION DE CORAZON	1	0%	1200.00	1200.00
-------	---------	--------	-----------------------------------	---	----	---------	---------

CATETER DE VENTILACION DE CORAZON PARA VACIAR EL VENTRICULO IZQUIERDO

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 12008

IMPUESTO 15%: NO PAGA

Solicitado mediante memorando No.173-GGHC-HE/IHSS-2018 de fecha 21 de Marzo del 2018 firmado por el Dr. Robert Anthony Gernat Gerencia de Cirugia con VºBº de la Licda. Varinia Casco Gerente General Hospital de Especialidades, Autorizado mediante Memorando No.2696-DEI-IHSS del 28 de Junio del 201 firmado por el Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino y Memorando No.4496-DMN-2018 de fecha 06 de Julio del 2018 firmado por Dra. Miriam Chávez Rivera Directora Médica Nacional.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1608-SGP/IHSS-2018 de fecha 25 de Junio del 201 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Hoja de Verificacion de Existencia No.00312 de fecha 06 de Abril del 2018 firmado por Lic. Jorge Bustillo Jefe de Suministros, Lic. Ricardo Simon Encargado del area de materiales y Licda. Ruth de Chavez Jefe de Almacen Central, notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.201-CE-2018 firmada por Licda. Sagrario Galeas Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic.Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Compra de insumos para ser utilizados en el paciente Mario Ildefonso Martinez Gonzales con afiliación

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 tercer lugar y así sucesivamente esto se encuentra en el artículo 143 del RLCE.

Correcto

[Signature]

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras



Aprobado

[Signature]
Director Ejecutivo



\$



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

9ml

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	Nº Orden de Compra: 4300007100 Nº Cotización: 6000072092 Nº Solic. Pedido: 30009801 Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución ACTA No.201-CE-2018 JD/Nº .ACTA	Fecha 27.07.2018 10.07.2018 06.07.2018
---	--	---

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

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

No.0813-1952-00013, quien recibe atencion medica en el Hospital de Especialidades.

Nota: Favor entregar estos materiales en el Hospital de Especialidades.

SubTotal: 39,400.00
I.S.V.:
Total: 39,400.00

VALOR EN LETRAS

***TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS 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 este no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente esto quedará en el artículo 10 de la Ley de Contratación del Estado.

Correcho

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Josefin V
30/7/18

Aprobado

Director Ejecutivo

Stamp: INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL
Stamp: GRUPO MEY-KO
Stamp: DIRECCIÓN EJECUTIVA



Lo mejor para los nuestros

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

30/7/18

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	Nº Orden de Compra: 4300007102 Nº Cotización: 6000072097 Nº Solic. Pedido: 30009802 Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución ACTA No.202-CE-2018 JD/Nº.ACTA	Fecha 27.07.2018 10.07.2018 06.07.2018
Plazo de Entrega: Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

00010	2101247	Unidad	OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY	1	0%	16000.00	16000.00
OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY CON RESERVORIO							

INDICACIONES:
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA
MARCA: MEDTRONIC
MODELO: 95217
IMPUESTO 15%: NO PAGA

00020	2100353	Kit /Juego	TUBOS PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA	1	0%	8500.00	8500.00
TUBOS DE CARDIOTOMIA PARA CIRCULACION EXTRA CORPOREA							

INDICACIONES:
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA
MARCA: MEDTRONIC
MODELO: OA33R2
IMPUESTO 15%: NO PAGA

00030	2100416	Unidad	ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL MARCAPASOS	4	0%	1200.00	4800.00
ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL PARA MARCAPASOS (HILOS EPICARDICOS)							

INDICACIONES:
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA
MARCA: MEDTRONIC
MODELO: 6500
IMPUESTO 15%: NO PAGA

Observaciones:

Me:SG
31-07-18
9:50

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 establecido en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
Subgerente de suministros
Materiales y Compras

Aprobado

Director Ejecutivo



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:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:		Nº Orden de Compra: 4300007102	Fecha 27.07.2018
		Nº Cotización: 6000072097	10.07.2018
		Nº Solic. Pedido: 30009802	06.07.2018
		Nº Licitación C/MENOR	
		Nº Resolución ACTA No.202-CE-2018	
		JD/Nº .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ	
Forma de Pago:C			

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00040	2101248	Unidad	PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO ✓	10	0%	250.00	2500.00 ✓
PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 402-03

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00050	2100373	Unidad	VALVULA MECANICA CARDIACA NO. 25	1	0%	45000.00	45000.00 ✓
VALVULA MECANICA CARDIACA NO. 25							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 500DM25

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00060	2101246	Unidad	CANULA VENOSA CORONARIA 36 FR ✓	1	0%	1200.00	1200.00 ✓
CANULA VENOSA CORONARIO ÚNICO DE 36FR							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 68136

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

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 tercer lugar y así sucesivamente en el artículo 143 del RLCE.



Subgerente de Suministros
Materiales y Compras



Aprobado
Director Ejecutivo



Lo mejor para los nuestros

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

9 ml

RTN:08019002062818		N° Orden de Compra: 4300007102	Fecha
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092			27.07.2018
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117			
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Cotización: 6000072097	10.07.2018
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido: 30009802	06.07.2018
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457		N° Licitación C/MENOR	
email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn		N° Resolución ACTA No.202-CE-2018	
Contacto:		JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega:_____		Almacén	Usuario
Forma de Pago:C			MNUÑEZ

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

00070	2102219	Unidad	CANULA AORTICA ✓	1	0%	1200.00	1200.00 ✓
-------	---------	--------	------------------	---	----	---------	-----------

CANULA AORTICA

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 75320

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00080	2100167	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR ✓	1	0%	1200.00	1200.00 ✓
-------	---------	--------	-----------------------------------	---	----	---------	-----------

CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR ✓

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20012

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00090	2102218	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS	1	0%	1400.00	1400.00
-------	---------	--------	--	---	----	---------	---------

CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20014L

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

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 tercer lugar y así sucesivamente este caso en el artículo 143 del RLCE.

Correcto

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

Paul

RTN:08019002062818	Nº Orden de Compra: 4300007102	Fecha 27.07.2018
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117	Nº Cotización: 6000072097	10.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Solic. Pedido: 30009802	06.07.2018
Apartado Postal:	Nº Licitación C/MENOR	
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	Nº Resolución ACTA No.202-CE-2018	
email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn	JD/Nº .ACTA	
Contacto:		
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C _____		

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

Solicitado mediante memorando No.175-GGHC-HE/IHSS-2018 de fecha 21 de Marzo del 2018 firmado por el Dr. Robert Anthony Gernat Gerencia de Cirugia con V°B° de la Licda. Varinia Casco Gerente General Hospital de Especialidades, Autorizado mediante Memorando No.2697-DEI-IHSS del 28 de Junio del 201 firmado por el Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino y Memorando No.4496-DMN-2018 de fecha 06 de Julio del 2018 firmado por Dra. Miriam Chávez Rivera Directora Médica Nacional.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1605-SGP/IHSS-2018 de fecha 25 de Junio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Hoja de Verificación de Existencia No.00314 de fecha 06 de Abril del 2018 firmado por Lic. Jorge Bustillo Jefe de Suministros, Lic. Ricardo Simon Encargado del area de materiales y Licda. Ruth de Chavez Jefe de Almacen Central, notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.202-CE-2018 firmada por Licda. Sagrario Galeas Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoras y Lic.Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Compra de insumos para ser utilizados en el paciente Carlos Edgardo Aguilar Hernandez con afiliación No.0107-1960-01354, quien recibe atención médica en el Hospital de Especialidades.

Nota: Favor entregar estos materiales en el Hospital de Especialidades.

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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado

Director Ejecutivo



Lo mejor para los nuestros

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

Dul

RTN:08019002062818	N° Orden de Compra: 4300007102	Fecha 27.07.2018
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117	N° Cotización: 6000072097	10.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 30009802	06.07.2018
Apartado Postal:	N° Licitación C/MENOR	
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	N° Resolución ACTA No.202-CE-2018	
email:valeria.sabillon@grupcmeyko.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

SubTotal: 81,800.00
I.S.V.:
Total: 81,800.00

VALOR EN LETRAS

***OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el artículo 143 del RDCM.

Correcto

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

9 self
30/7/18

RTN:08019002062818

GRUPO MEY-KO S.A. 1200092

COLONIA RUBEN DARIO NO.2117

Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN

Apartado Postal:

Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457

email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn

Contacto:

N° Orden de Compra: 4300007104

Fecha

27.07.2018

N° Cotización: 6000072102 ✓

10.07.2018

N° Solic. Pedido: 30009803 ✓

06.07.2018

N° Licitación C/MENOR

N° Resolución ACTA No.203-CE-2018

JD/N°.ACTA

Plazo de Entrega:

Almacén

Usuario

Forma de Pago:C

MNUÑEZ

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

00010	2101247	Unidad	OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY	1	0%	16000.00	16000.00
OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY CON RESERVORIO							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 95217

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00020	2100353	Kit /Juego	TUBOS PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA	1	0%	8500.00	8500.00
TUBOS DE CARDIOTOMIA PARA CIRCULACION EXTRA CORPOREA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: OA33R2

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00030	2100416	Unidad	ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL MARCAPASOS	4	0%	1200.00	4800.00
ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL PARA MARCAPASOS (HILOS EPICARDICOS)							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 6500

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

Observaciones:

Melisa
31-07-18
9:30

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 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 es basado en el artículo 143 del RLCA.



Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Handwritten signature and stamp of Jazellin Vargas KO with date 30/7/18 and phone number 2235-4927.

Aprobado

Director Ejecutivo





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

9ml

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019002062818	Nº Orden de Compra: 4300007104	Fecha 27.07.2018
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117	Nº Cotización: 6000072102	10.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Solic. Pedido: 30009803	06.07.2018
Apartado Postal:	Nº Licitación C/MENOR	
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	Nº Resolución ACTA No.203-CE-2018	
email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn	JD/Nº .ACTA	
Contacto:		
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

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

00040	2101248	Unidad	PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO	10	0%	250.00	2500.00
-------	---------	--------	-----------------------------------	----	----	--------	---------

PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 402-03

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00050	2100373	Unidad	VALVULA MECANICA CARDIACA NO. 25	1	0%	45000.00	45000.00
-------	---------	--------	----------------------------------	---	----	----------	----------

VALVULA MECANICA CARDIACA NO. 25

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 500DM25

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00060	2101246	Unidad	CANULA VENOSA CORONARIA 36 FR	1	0%	1200.00	1200.00
-------	---------	--------	-------------------------------	---	----	---------	---------

CANULA VENOSA CORONARIO ÚNICO DE 36FR

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 65136

IMPUESTO 15%: NO PAGA

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 tercer lugar y así sucesivamente esto en el Artículo 143 del RLCE.

Corrector



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

9 ul

RTN:08019002062818

GRUPO MEY-KO S.A. 1200092

COLONIA RUBEN DARIO NC.2117

Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN

Apartado Postal:

Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457

email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn

Contacto:

N° Orden de Compra: 4300007104

Fecha

27.07.2018

N° Cotización: 6000072102

10.07.2018

N° Solic. Pedido: 30009803

06.07.2018

N° Licitación C/MENOR

N° Resolución ACTA No.203-CE-2018

JD/N° .ACTA

Plazo de Entrega: _____

Forma de Pago:C

Almacén

Usuario

MNUÑEZ

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

00070	2102219	Unidad	CANULA AORTICA ✓	1	0%	1200.00	1200.00
-------	---------	--------	------------------	---	----	---------	---------

CANULA AORTICA

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 75320

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00080	2100167	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR	1	0%	1200.00	1200.00
-------	---------	--------	---------------------------------	---	----	---------	---------

CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20012

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

00090	2102218	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS	1	0%	1400.00	1400.00
-------	---------	--------	--	---	----	---------	---------

CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20014L

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto

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

Handwritten signature

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	Nº Orden de Compra: 4300007104	Fecha 27.07.2018
	Nº Cotización: 6000072102	10.07.2018
	Nº Solic. Pedido: 30009803	06.07.2018
	Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución ACTA No.203-CE-2018 JD/Nº .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00100	2102406	Unidad	CANULA DE SUCCION CARDIACA	2	0%	1400.00	2800.00
CANULA DE SUCCION CARDIACA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 10060

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00110	2100170	Unidad	CATETER DE VENTILACION DE CORAZON	1	0%	1200.00	1200.00
CATETER DE VENTILACION DE CORAZON PARA VACIAR EL VENTRICULO IZQUIERDO							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 12008

IMPUESTO 15%: NO PAGA

Solicitado mediante memorando No.111-GGHC-HE/IHSS-2018 de fecha 28 de Febrero del 2018 firmado por Dr. Robert Anthony Gernat Gerencia de Cirugia con VºBº de la Licda. Varinia Casco Gerente General Hospital de Especialidades, Autorizado mediante Memorando No.2697-DEI-IHSS del 28 de Junio del 201 firmado por el Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino y Memorando No.4496-DMN-2018 de fecha 06 de Julio del 2018 firmado por Dra. Miriam Chávez Rivera Directora Médica Nacional.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1605-SGP/IHSS-2018 de fecha 25 de Junio del 201 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Hoja de Verificación de

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 tercer lugar y así sucesivamente hasta agotar el artículo 143 del RLCE.



Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado

Director Ejecutivo

Handwritten number 4



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

9 Jul

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	Nº Orden de Compra: 4300007104	Fecha 27.07.2018
	Nº Cotización: 6000072102	10.07.2018
	Nº Solic. Pedido: 30009803	06.07.2018
	Nº Licitación C/MENOR	
	Nº Resolución ACTA No.203-CE-2018	
	JD/Nº .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

Existencia No.00239 de fecha 07 de Marzo del 2018 firmado por Lic. Jorge Bustillo Jefe de Suministros, Lic. Ricardo Simon Encargado del area de materiales y Licda. Ruth de Chavez Jefe de Almacen Central, notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.203-CE-2018 firmada por Licda. Sagrario Galeas Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic.Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Compra de insumos para ser utilizados en la paciente Maria Elvira Nolasco Ramos con afiliacion No.1008-1952-00026, quien recibe atencion medica en el Hospital de Especialidades.

Nota: Favor entregar estos materiales en el Hospital de Especialidades.

SubTotal: 85,800.00
I.S.V.:
Total: 85,800.00

VALOR EN LETRAS

***OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS 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 tercer lugar y así sucesivamente esto en el Artículo 143 del RLC.

Correcto
[Signature]
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

MEY-KO
CONTRACTAMOS EN TODAS NUESTRAS TIENAS
Especialidad San Pedro Sula
TELEFONO: 2232-2503
www.grupomeyko.hn

Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo

5



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

Ornel
30/7/18

RTN:08019002062818

GRUPO MEY-KO S.A. 1200092

COLONIA RUBEN DARIO NO.2117

Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN

Apartado Postal:

Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457

email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn

Contacto:

Nº Orden de Compra: 4300007106

Fecha

27.07.2018

Nº Cotización: 6000072082 ✓

10.07.2018

Nº Solic. Pedido: 30009798 ✓

06.07.2018

Nº Licitación C/MENOR

Nº Resolución ACTA No.199-CE-2018

JD/Nº.ACTA

Plazo de Entrega: _____

Almacén

Usuario

Forma de Pago:C

MNUÑEZ

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

00010	2101247	Unidad	OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY	1	0%	16000.00	16000.00
OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY CON RESERVORIO							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 95217

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00020	2100353	Kit /Juego	TUBOS PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA	1	0%	8500.00	8500.00
TUBOS DE CARDIOTOMIA PARA CIRCULACION EXTRA CORPOREA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: OA33R2

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00030	2100416	Unidad	ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL MARCAFASOS	2	0%	1200.00	2400.00
ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL PARA MARCAPASOS (HILOS EPICARDICOS)							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 6500

IMPUESTO 15%: NO PAGA

Observaciones:

Me lisa
31-07-18
9:56

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 considerará como la no aceptación de la adjudicación. Lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo lugar 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

Aprobado

Director Ejecutivo



Lo mejor para los nuestros

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

Del

RTN:08019002062818		N° Orden de Compra: 4300007106	Fecha
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092			27.07.2018
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117			
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Cotización: 6000072082	10.07.2018
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido: 30009798	06.07.2018
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457		N° Licitación C/MENOR	
email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn		N° Resolución ACTA No.199-CE-2018	
Contacto:		JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega:_____	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		MNUÑEZ	

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

00040	2101248	Unidad	PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO	10	0%	250.00	2500.00
-------	---------	--------	-----------------------------------	----	----	--------	---------

PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 402-03

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00050	2101246	Unidad	CANULA VENOSA CORONARIA 36 FR	1	0%	1200.00	1200.00
-------	---------	--------	-------------------------------	---	----	---------	---------

CANULA VENOSA CORONARIO ÚNICO DE 36FR

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 68136

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00060	2102219	Unidad	CANULA AORTICA	1	0%	1200.00	1200.00
-------	---------	--------	----------------	---	----	---------	---------

CANULA AORTICA

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 75320

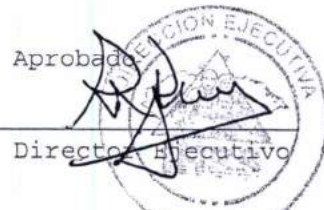
IMPUESTO 15%: NO PAGA

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. I 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 se establece en el artículo 143 del RLCE.



Subgerente de Suministros
Materiales y Compras



Director Ejecutivo

2



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

Paul

RTN:08019002062818	N° Orden de Compra: 4300007106	Fecha 27.07.2018
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000072082	10.07.2018
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 30009798	06.07.2018
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	N° Licitación C/MENOR	
email:valeria.sabillon@grupomeykc.hn	N° Resolución ACTA No.199-CE-2018	
Contacto:	JD/N°.ACTA	

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

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00070	2100167	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR	1	0%	1200.00	1200.00
CANULA DLP AORTIC ROOT 12GA 9FR							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20012

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00080	2102218	Unidad	CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS	1	0%	1400.00	1400.00
CANULA DLP AORTIC ROOT 14GA 7FR X 20 CMS							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 20014L

IMPUESTO 15%: NO PAGA

00090	2102406	Unidad	CANULA DE SUCCION CARDIACA	1	0%	1400.00	1400.00
CANULA DE SUCCION CARDIACA							

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 10060

IMPUESTO 15%: NO PAGA

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 tercer lugar y así sucesivamente en base al Artículo 143 del RLCE.

Correcto

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado

Director Ejecutivo

3



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

RTN:08019002062818	N° Orden de Compra: 4300007106	Fecha 27.07.2018
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117	N° Cotización: 6000072082	10.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 30009798	06.07.2018
Apartado Postal:	N° Licitación C/MENOR	
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	N° Resolución ACTA No.199-CE-2018	
email:valeria.sabillon@grupomeyko.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

00100	2100170	Unidad	CATETER DE VENTILACION DE CORAZON	1	0%	1200.00	1200.00
-------	---------	--------	-----------------------------------	---	----	---------	---------

CATETER DE VENTILACION DE CORAZON PARA VACIAR EL VENTRICULO IZQUIERDO

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO/SEGUN CIRUGIA PROGRAMADA

MARCA: MEDTRONIC

MODELO: 12008

IMPUESTO 15%: NO PAGA ✓

Solicitado mediante memorando No.268-GGHC-HE/IHSS-2018 de fecha 04 de Mayo del 2018 firmado por el Dr. Robert Anthony Gernat Gerencia de Cirugia con V°B° de la Licda. Varinia Casco Gerente General Hospital de Especialidades, Autorizado mediante Memorando No.2695-DEI-IHSS del 28 de Junio del 201 firmado por el Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino y Memorando No.4496-DMN-2018 de fecha 06 de Julio del 2018 firmado por Dra. Miriam Chávez Rivera Directora Médica Nacional.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1606-SGP/IHSS-2018 de fecha 25 de Junio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Hoja de Verificación de Existencia No.00528 de fecha 15 de Mayo del 2018 firmado por Lic. Jorge Bustillo Jefe de Suministro Lic. Ricardo Simon Encargado del area de materiales y Licda. Ruth de Chavez Jefe de Almacen Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.199-CE-2018 firmada por Licda. Sagrario Galeas Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic.Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Compra de insumos para ser utilizados en el paciente Jose Francisco Mejia Nula con afiliación

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 tercer lugar y así sucesivamente esto de acuerdo al Artículo 143 del RLCE.

Correcto

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras



Aprobado

Director Ejecutivo



4



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

RTN:08019002062818 GRUPO MEY-KO S.A. 1200092 COLONIA RUBEN DARIO NO.2117 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457 email:valeria.sabillon@grupomeyko.hn Contacto:	Nº Orden de Compra: 4300007106	Fecha 27.07.2018
	Nº Cotización: 6000072082	10.07.2018
	Nº Solic. Pedido: 30009798	06.07.2018
	Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución ACTA No.199-CE-2018 JD/Nº .ACTA	

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

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

No.1601-1962-00671 con afiliacion No.1008-1952-00026, quien recibe atencion medica en el Hospital Especialidades.

Nota: Favor entregar estos materiales en el Hospital de Especialidades.

SubTotal: 37,000.00
I.S.V.:
Total: 37,000.00

VALOR EN LETRAS

***TREINTA Y SIETE MIL 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 considerará 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 en el artículo 143 del Reglamento.

Correcto

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

MEY-KO
CONTACTAR EN TODAS NUESTRAS OFICINAS A NIVEL NACIONAL
Tegucigalpa San Pedro Sula Choluteca
TELÉFONO 2235-4923
WWW.MEYKO.HN

Aprobado

Director Ejecutivo
5



Lo mejor para los nuestros

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

9 mil
12/7/18

RTN:08019007091140	Nº Orden de Compra: 4100003205	Fecha 11.07.2018
DROGUERIA SERVIMEDICA S DE RL DE CV 1200058		
BLVR MORAZAN, EDIF. LOS JARROS 410	Nº Cotización: 6000072066	10.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Solic. Pedido: 10005827	06.07.2018
Apartado Postal:	Nº Licitación C/MENOR	
Tel.2232-5839 Fax.	Nº Resolución ACTA No.183-CE-2018	
email:gerencia@drogueriaservimedica.com	JD/Nº.ACTA	
Contacto:		

Plazo de Entrega:_____			Almacén	Usuario MNUÑEZ			
Forma de Pago:C							
Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total

00010 L04AA-008 Ampolla NATALIZUMAB 300MG SLN INFU AMP 15ML 3 0% 75819.00 227457.00
NATALIZUMAB 300MG CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN AMPOLLA DE 15ML

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: TYSABRI

LOTE: 1422549

REGISTRO SANITARIO: M-17064

FECHA DE VENCIMIENTO: 01-2021

CONCENTRACION: 20MG/ML

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA DE CARTON CON VIAL DE 15ML SOL. PARA INFUSION

LABORATORIO FABRICANTE: VETTER PHARMA - FERTIGUNG GMBH & COKG

PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA

TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: DE 2°C A 8°C



Famila
12/7/18

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

Solicitado mediante memorando No.ADMFAR-HGE-610-2018 de fecha 19 de Junio del 2018 firmado por Kar 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 Administrativa Autorizada mediante Memorando No.1277-CSFT-DMN-2018 de fecha 06 de Julio del 2018 firmado por la Lic. Nancy Beatriz Calderón Colon 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.

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 tercer lugar y así sucesivamente esto se establece en el Artículo 143 del RLCE.



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

[Handwritten signature]

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019007091140		N° Orden de Compra: 4100003205		Fecha
DROGUERIA SERVIMEDICA S DE RL DE CV 1200058				11.07.2018
BLVR MORAZAN, EDIF. LOS JARROS 410				
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Cotización:	6000072066	10.07.2018
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido:	10005827	06.07.2018
Tel.2232-5839 Fax.		N° Licitación C/MENOR		
email:gerencia@drogueriaservimedica.com		N° Resolución ACTA No.183-CE-2018		
Contacto:		JD/N° .ACTA		
Plazo de Entrega:		Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C			MNUÑEZ	

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

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1711-SGP/IHSS-2018 de fecha 04 de Julio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1450-DAYD-IHSS-2018, del 06 de Julio del 2018 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.183-CE-2018 firmada por el Dr. Marc Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para atender pacientes del Hospital de Especialidades.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.



SubTotal: 227,457.00
I.S.V.:
Total: 227,457.00

VALOR EN LETRAS

***DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOSCINCUENTA Y SIETE 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 tercer lugar y así sucesivamente establecido en el Artículo 143 del RLCE.



2





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 and date 13/7/18

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:	Nº Orden de Compra: 4100003206 Nº Cotización: 6000072071 Nº Solic. Pedido: 10005828 Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución No.401/19-06-2018 JD/Nº .ACTA	Fecha 12.07.2018 10.07.2018 06.07.2018
---	--	---

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

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Præcio Unitario	Valor Total
00020	J05AH-001	Cápsula	OSELTAMIVIR CAPSULA DE 75MG	500	0%	98.58	49290.00
OSELTAMIVIR CÁPSULA DE 75MG							

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: TAMIFLU 75MG CAP X 10

REGISTRO SANITARIO: M-14754

FECHA DE ELABORACION: 03/2018

FECHA DE VENCIMIENTO: 03/2022

CONCENTRACION: 75MG

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON 10 CAPSULAS

LABORATORIO FABRICANTE: F. HOFFMANN LAB. ROCHE

PAIS DE ORIGEN: SUIZA

TIEMPO DE ENTREGA: 100% 2 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.

00020	J05AH-001	Cápsula	OSELTAMIVIR CAPSULA DE 75MG	500	0%	98.58	49290.00
OSELTAMIVIR CÁPSULA DE 75MG							

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: TAMIFLU 75MG CAP X 10

REGISTRO SANITARIO: M-14754

FECHA DE ELABORACION: 03/2018

FECHA DE VENCIMIENTO: 03/2022

CONCENTRACION: 75MG

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON 10 CAPSULAS

LABORATORIO FABRICANTE: F. HOFFMANN LAB. ROCHE

PAIS DE ORIGEN: SUIZA

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 en el Artículo 143 del RLCE.



Handwritten signature and date 13/7/18
Carlos M. Rojas

Handwritten notes: Melissa 13-07-18 1:52



Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Aprobado

Director Ejecutivo



Lo mejor para los nuestros

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

9

RTN:08019003242474		Nº Orden de Compra: 4100003206		Fecha			
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1230081				12.07.2018			
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE		Nº Cotización: 6000072071		10.07.2018			
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		Nº Solic. Pedido: 10005828		06.07.2018			
Apartado Postal:		Nº Licitación C/MENOR					
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732		Nº Resolución No.401/19-06-2018					
email:compras@farinter.hn		JD/Nº. ACTA					
Contacto:							
Plazo de Entrega:_____		Almacén		Usuario			
Forma de Pago:C				MNUÑEZ			
Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total

TIEMPO DE ENTREGA: 100% 2 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.

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 Nc.040-UVS-DMNIHSS-18 de fecha 14 de Mayo del 2018 firmado por Dra. Pamela Coello Epidemiologia y Cordinadora del CTVE-IHSS, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-F No.401/19-06-2018 de 19 de Junio del 2018 firmado por la Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Uni de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comision Interventora y Memorando No.1278-CSFT-DMN-2 de fecha 06 de Julio del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon 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.1473-SGP/IHSS-2018 de fecha 15 de Junio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1449-DAYD-IHSS-2018, del 05 de Julio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almac Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.185-CE-2018 firmada por el Dr. Marc Se la Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para atender pacientes que se presenten con diagnostico de Influenza A (H1N1) en el Hospital de Especialidades (500 capsulas) y Hospital Regional del Norte (500 capsulas).

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. lo que la institucion se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente pasado en el Artículo 143 del RLCE.

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

2

13/7/18
Carlos Muroja
9:05 am



Aprobado
Director Ejecutivo



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 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: 4100003206 N° Cotización: 6000072071 N° Solic. Pedido: 10005828 N° Licitación C/MENOR N° Resolución No.401/19-06-2018 JD/N° .ACTA	Fecha 12.07.2018 10.07.2018 06.07.2018
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

SubTotal: 98,580.00
I.S.V.:
Total: 98,580.00

VALOR EN LETRAS

***NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA LEMPIRAS Exactos ***



13/7/18
Carlos Mendoza
9:05 am

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 tercer lugar y así sucesivamente basado en el Artículo 143 del RLCE.

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

3

Aprobado

Director Ejecutivo



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

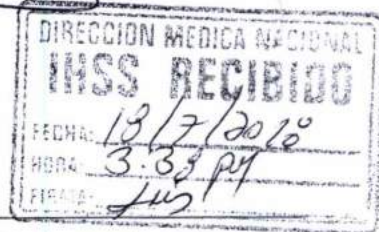
MEMORANDUM
2100/2018- SGSMYC

Para: **Dra. Miriam Odeth Chavez Rivera**
Dirección Medica Nacional

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

Asunto: **Ref. Devolución de Solicitudes de Pedido**
Compra de equipo medico.

Fecha: miércoles, 18 de julio de 2018



En seguimiento a lo instruido en reunión con la Comisión Interventora el día 17 de julio de 2018, devuelvo a Usted, cuatro solicitudes de pedido, correspondientes a la compra de equipo, para uso en el Centro Especializado de Medicina Física y Rehabilitación de San Pedro Sula, y uno para uso en la Clínica de Odontología de la Clínica Periférica No.1; mismos que se detallan a continuación:

1. Memorando No. 4585-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000982) consta de 19 folios.
2. Memorando No. 4615-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000984) consta de 18 folios.
3. Memorando No. 4589-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000983) consta de 9 folios.
4. Memorando No. 4587-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000981) consta de 6 folios.

De igual manera se devuelven cinco solicitudes de procesos que ya se encontraban en tránsito, mismos que se detallan a continuación:

1. **Solicitud 50000980**; Equipo para uso en la Sala de Operaciones del H.G.E. (se devuelven (15) folios, actualmente dicho procesos se encuentra en etapa de cotización)
2. **Solicitud 50000978**; Equipo para uso en la Sala de Pediatría del H.G.E. (se devuelven (25) folios, actualmente dicho proceso se encuentra en etapa de cotización)
3. **Solicitud 50000974**; Equipo para uso en la Unidad de Hemodinamia del H.G.E. (se devuelven (10) folios, Este proceso actualmente fue aperturado, pero no fue adjudicado)
4. **Solicitud 50000971**; Equipo para uso en la Clínica Regional de Tocoa; (se devuelven (68) folios, este proceso consta de 5 partidas, de las cuales ya fueron adjudicadas por la representación técnica de esa Dirección 2 partidas; según Acta de Apertura y Adjudicación de Oferta No. 167-CE-2018 de fecha 03 de julio de 2018 y 3 partidas, la parte técnica recomendó volver a cotizar, cabe mencionar que ya fue entregada al proveedor la respectiva Orden de Compra, por las partidas adjudicadas.

5. **Solicitud 50000953**; contiene (138) folios, equipo para uso en la Sala de Observación de Emergencia de H.G.E. este proceso consta de 9 partidas, de las cuales la representación técnica de esa Dirección adjudicó 7 partidas; según Acta de Apertura y Adjudicación de Oferta No. 168-CE-2018, de fecha 03 de julio de 2018; 1 partida fue fracasada y 1 partida la parte técnica indicó volver a cotizar, cabe mencionar que ya fue entregada al proveedor la respectiva orden de Compra por las partidas adjudicadas.

Lo anterior en vista que dicho equipo deberá ser incluido en el proceso de Licitación pública nacional que esa dirección está debe preparar, para continuar el proceso.

Atentamente,

Cc: Comisión Interventora
Cc: Archivo
OMC/Héctor



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

24/7/18

RTN:08019000232491
UNION COMERCIAL DE HONDURAS 12C0331
COL. LOMAS DEL MAYAB 1/2 CUADRA
Ciudad: País:HN
Apartado Postal:
Tel.2239-8414 Fax.
email:doris_flores@unicomer.com
Contacto:

N° Orden de Compra: 4500000628

Fecha
19.07.2018

N° Cotización: 6000072105

10.07.2018

N° Solic. Pedido: 50000979

10.07.2018

N° Licitación C/MENOR

N° Resolución ACTA NO.189-CE-2018

JD/N° .ACTA

Plazo de Entrega:
Forma de Pago:CT

Almacén

Usuario
KGUITY

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

00010	24131601	Unidad	CONGELADORES HORIZONTALES	2	0%	11823.48	23646.96
-------	----------	--------	---------------------------	---	----	----------	----------

INDICACIONES:

OFRECEN: FREEZER HORIZONTAL DE 18.2 PIES DUAL
DOS PUERTAS 4 CANASTAS.

TIEMPO DE ENTREGA: CONTRA ENTREGA/SEGUN CORREO DE LA SRA. DIANA DORMES SE NOS DARA CREDITO DE 30 DIAS.

MARCA: MASTERTech
GARANTIA: 12 MESES
MODELO HS670C

DESCRIPCION:

TIPO DE CONGELADOR HORIZONTAL
FUNCION CONGELADOR MANTENEDOR
CAPACIDAD DE PIES CUBICOS: 20
COLOR BLANCO
PUERTAS: DOS
MATERIAL DE FABRICACION ALAMBRO
LAVE SI
PUZ INTERIOR NO
TERMOSTATO AJUSTABLE SI
CALIFICACION ENERGY STAR NO

RECIBIDO 24 JUL 2018
Yohann Portillo



PARA USO EXCLUSIVO AL ALMACEN CENTRAL

FAVOR ENTREGAR ESTE PRODUCTO EN EL ALMACEN CENTRAL BODEGA DEL IHSS COL.MIRAMONTES

ADJUDICADO EN ACTA NO.189-CE-2018 DE FECHA 16/7/2018 FIRMADO POR REPRESENTANTE TECNICO DRA.SAYRA

Observaciones:

Melissa
25-07-18
9:01

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 casado en el Artículo 143 del RLC.

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

[Handwritten signature]

RTN:08019000232491

UNION COMERCIAL DE HONDURAS 1200331

COL. LOMAS DEL MAYAB 1/2 CUADRA

Ciudad: País:HN

Apartado Postal:

Tel.2239-8414 Fax.

email:doris_flores@unicomer.com

Contacto:

N° Orden de Compra: 4500000628

Fecha

19.07.2018

N° Cotización: 6000072105

10.07.2018

N° Solic. Pedido: 50000979

10.07.2018

N° Licitación C/MENOR

N° Resolución ACTA NO.189-CE-2018

JD/N° .ACTA

Plazo de Entrega:

Forma de Pago:CT

Almacén

Usuario

KGUITY

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

APLICANO OFICIAL FARMACEUTICA DEL ALMACEN CENTRAL, LIC.HECTOR FIGUEROA Y SRA.LILIAN MATAMOROS DE L SUBGERENCIA DE COMPRA.

(FAVOR ADJUNTAR FOTOGRAFIA Y ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO QUE OFRECEN, EL CUAL ES NECESARIO PARA LA ADJUDICACION)

SE NECESITA PARA CONSERVACION DE ICE PACKS (PAQUETES DE HIELO) PARA DESPACHOS DE MEDICAMENTOS A NI NACIONAL EN EL ALMACEN CENTRAL.

AUTORIZADO EN MEMORANDO NO.7001-GAYF-2018 DE FECHA 06/7/2018, FIRMADO POR EL LIC. EDWIN ORLANDO MEDINA GERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO, SOLICITADO EN MEMORANDO NO.1413-DAYD-IHSS-2018 DE FECH 21/6/2018 FIRMADO POR LA SRA.RUTH DE CHAVEZ JEFE DE ALMACEN CENTRAL, PRESUPUESTO APROBADO EN MEMORANDO NO.1397-SGP/IHSS-2018 DE FECHA 11/6/2018 FIRMADO POR EL LIC.JOSE LORENZO COTO SUBGERENTE PRESUPUESTO, CODIGO DE BIENES EN MEMORANDO 463-DCB-2018 DE FECHA 15/6/2018 FIRMADO POR EL LIC. CAR BODOY JEFE DE CONTROL DE BIENES.

ESTA ORDEN DE COMPRA SE GENERA SIN IMPUESTO, LA CUAL SERÁ UTILIZADA PARA EFECTOS DE INGRESO EN EL ALMACÉN DEL IHSS, POR LO QUE SE LE SOLICITA NOS ENVIE A LA MAYOR BREVEDAD LA FACTURA PROFORMA, PAR POSTERIORMENTE ENVIAR LA ORDEN DE COMPRA EXENTA, SEGÚN DISPOSICIONES DE LA DIRECCION GENERAL DE CONTROL DE FRANQUICIAS ADUANERAS

SubTotal: 23,646.96

I.S.V.:

Total: 23,646.96

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 en este no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
[Handwritten signature]
Subgerente de Suministros



Director Ejecutivo



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

o mejor para los nuestros

RTN:08019000232491
UNION COMERCIAL DE HONDURAS 1200331
COL. LOMAS DEL MAYAB 1/2 CUADRA
Ciudad: País:HN
Apartado Postal:
Tel.2239-8414 Fax.
email:doris_flores@unicomer.com
Contacto:

N° Orden de Compra: 4500000628

Fecha
19.07.2018

N° Cotización: 6000072105

10.07.2018

N° Solic. Pedido: 50000979

10.07.2018

N° Licitación C/MENOR

N° Resolución ACTA NO.189-CE-2018

JD/N°.ACTA

Plazo de Entrega: _____

Almacén

Usuario

Forma de Pago:CT

KGUITY

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

VALOR EN LETRAS

***VEINTITRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS LEMPIRAS con 96 /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. Por lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no fuera posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.



Subgerente de Suministros Materiales y Correo



Director Ejecutivo

3



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

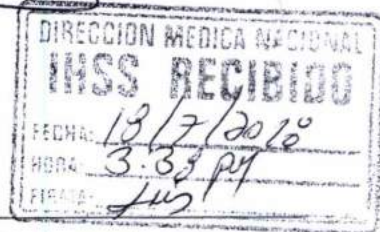
MEMORANDUM
2100/2018- SGSMYC

Para: **Dra. Miriam Odeth Chavez Rivera**
Dirección Medica Nacional

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

Asunto: **Ref. Devolución de Solicitudes de Pedido**
Compra de equipo medico.

Fecha: miércoles, 18 de julio de 2018



En seguimiento a lo instruido en reunión con la Comisión Interventora el día 17 de julio de 2018, devuelvo a Usted, cuatro solicitudes de pedido, correspondientes a la compra de equipo, para uso en el Centro Especializado de Medicina Física y Rehabilitación de San Pedro Sula, y uno para uso en la Clínica de Odontología de la Clínica Periférica No.1; mismos que se detallan a continuación:

1. Memorando No. 4585-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000982) consta de 19 folios.
2. Memorando No. 4615-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000984) consta de 18 folios.
3. Memorando No. 4589-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000983) consta de 9 folios.
4. Memorando No. 4587-DMN-IHSS-2018 (Solped No. 50000981) consta de 6 folios.

De igual manera se devuelven cinco solicitudes de procesos que ya se encontraban en tránsito, mismos que se detallan a continuación:

1. **Solicitud 50000980**; Equipo para uso en la Sala de Operaciones del H.G.E. (se devuelven (15) folios, actualmente dicho procesos se encuentra en etapa de cotización)
2. **Solicitud 50000978**; Equipo para uso en la Sala de Pediatría del H.G.E. (se devuelven (25) folios, actualmente dicho proceso se encuentra en etapa de cotización)
3. **Solicitud 50000974**; Equipo para uso en la Unidad de Hemodinamia del H.G.E. (se devuelven (10) folios, Este proceso actualmente fue aperturado, pero no fue adjudicado)
4. **Solicitud 50000971**; Equipo para uso en la Clínica Regional de Tocoa; (se devuelven (68) folios, este proceso consta de 5 partidas, de las cuales ya fueron adjudicadas por la representación técnica de esa Dirección 2 partidas; según Acta de Apertura y Adjudicación de Oferta No. 167-CE-2018 de fecha 03 de julio de 2018 y 3 partidas, la parte técnica recomendó volver a cotizar, cabe mencionar que ya fue entregada al proveedor la respectiva Orden de Compra, por las partidas adjudicadas.

5. **Solicitud 50000953**; contiene (138) folios, equipo para uso en la Sala de Observación de Emergencia de H.G.E. este proceso consta de 9 partidas, de las cuales la representación técnica de esa Dirección adjudicó 7 partidas; según Acta de Apertura y Adjudicación de Oferta No. 168-CE-2018, de fecha 03 de julio de 2018; 1 partida fue fracasada y 1 partida la parte técnica indicó volver a cotizar, cabe mencionar que ya fue entregada al proveedor la respectiva orden de Compra por las partidas adjudicadas.

Lo anterior en vista que dicho equipo deberá ser incluido en el proceso de Licitación pública nacional que esa dirección está debe preparar, para continuar el proceso.

Atentamente,

Cc: Comisión Interventora
Cc: Archivo
OMC/Héctor



Lo mejor para los nuestros

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

Copia
26/7/18

RTN:08019002268298 EYL COMERCIAL S.A. 1200080 BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-3389/223... Fax.2231-0850 email:adela@ecsa.hn Contacto:	Nº Orden de Compra: 4100003216 Nº Cotización: 6000072241 Nº Solic. Pedido: 10005832 Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución No.477/09-07-2018 JD/Nº .ACTA	Fecha 25.07.2018 18.07.2018 16.07.2018
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	N07XX-001	Tableta	RILUZOL 50 MG TABLETA RECUBIERTA	168	0%	230.00	38640.00

RILUZOL 50 MG TABLETA RECUBIERTA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: RILUTEK

LOTE: 7MM1H

REGISTRO SANITARIO: M-11695

FECHA DE ELABORACION: 06-2017

FECHA DE VENCIMIENTO: 05-2020

CONCENTRACION: 50MG

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, EN BLISTER

LABORATORIO FABRICANTE: SANOFI WINTHROP INDUSTRIE

PAIS DE ORIGEN: FRANCIA

TIEMPO DE ENTREGA: 3 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA

CONDICION DE ALMACENAMIENTO: NO MAYOR DE 30°C

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

Solicitado mediante memorando F.R.1051-18 de fecha 25 de Junio del 2018 firmado por Dra. Karen Jefe Regional de Farmacias con VºBº Dra. Rosara Sanchez Direccion de Unidades Medicas y Dr.Omar Janania Gerente General HRN, Autorizada mediante resolución CI IHSS-RSAS No.477/09-07-2018 del Julio del 2018 firmado por el Abg. Ninfa Roxara Medina Castro Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegado de la Comision Interventora, y Memorando No.1337-CSFT-DMN-2018 de 16 de Julio del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Miriam Chavez

Observaciones:

ME159
01-08-18
11:51

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.

Subgerente de Suministros
Materiales y

COMERCIAL
DROGUERIA
26 Julio 2018

Aprobado
Director Ejecutivo



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

9 de 26/7/18

RTN:08019002268298 EYL COMERCIAL S.A. 1200080 BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-3389/223... Fax.2231-0850 email:adela@ecsa.hn Contacto:		N° Orden de Compra: 4100003216	Fecha 25.07.2018
		N° Cotización: 6000072241	18.07.2018
		N° Solic. Pedido: 10005832	16.07.2018
		N° Licitación C/MENOR	
		N° Resolución No.477/09-07-2018	
		JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		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.1730-SGP/IHSS-2018 de fecha 05 de Julio del firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1563-DAYD-IHSS-2018, del 16 de Julio del 2018 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.193-CE-2018 firmada por la Dra. M. Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Sr. Carlos Monge Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento de la paciente Bertha Lidia Mejia Banegas con identidad No.0104-1960-00088 y afiliacion No.E-2004-1960-625902 quien recibe atencion medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 38,640.0
I.S.V.:
Total: 38,640.0

VALOR EN LETRAS

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 considerará 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 comparativa y firma al tercer lugar y así sucesivamente esto de acuerdo al Artículo 143 del RLCE.

Correcto

[Signature]

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

[Signature]

26 Julio 2018

Aprobado

[Signature]

Director Ejecutivo

[Circular Stamp: SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES COMPRAS IHSS]

[Circular Stamp: DROGUERIA]

[Circular Stamp: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA IHSS INSTITUTO HONDUREÑO DEL SEGURO SOCIAL]



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

gld

RTN:08019002268293 EYL COMERCIAL S.A. 1200080 BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-3389/223... Fax.2231-0850 email:adela@ecsa.hn Contacto:		N° Orden de Compra: 4100003216	Fecha 25.07.2018
		N° Cotización: 6000072241	18.07.2018
		N° Solic. Pedido: 10005832	16.07.2018
		N° Licitación C/MENOR	
		N° Resolución No.477/09-07-2018	
		JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ	
Forma de Pago:C			

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

***TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA LEMPIRAS Exactos ***

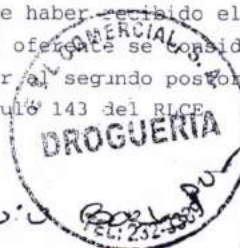
Observaciones:

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 en el Artículo 143 del RLCE.

Corrección
[Signature]
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras



[Signature]
26 Julio 2018



Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo





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

26/7/18

RTN:08019003242474		N° Orden de Compra: 4100003217		Fecha
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081				25.07.2018
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE		N° Cotización: 6000072247		18.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Solic. Pedido: 10005833		16.07.2018
Apartado Postal:		N° Licitación C/MENOR		
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732		N° Resolución No.478/09-07-2018		
email:compras@farinter.hn		JD/N° .ACTA		
Contacto:				
Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario		
Forma de Pago:C		MNUÑEZ		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valo Tota
00010	B01AC 006	Tableta	TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA	180	0%	33.90	6102.00

TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: BRILINTA 90MG TABLETA X 60

REGISTRO SANITARIO: M-17952

FECHA DE ELABORACION: 01/2018

FECHA DE VENCIMIENTO: 01/2020

CONCENTRACION: 90MG

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON 60 COMPRIMIDOS

LABORATORIO FABRICANTE: ASTRAZENECA AB

PAIS DE ORIGEN: SUECIA

TIEMPO DE ENTREGA: 100% 1 UN DIA HABIL DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA



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

Solicitado mediante memorando F.R.1049-18 de fecha 25 de Junio del 2018 firmado por Dra. Karen Jefe Regional de Farmacias con VºBº Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medicas y Dr.Omar Janania Gerente General HRN, Autorizada mediante resolución CI IHSS-RSAS No.478/09-07-2018 del Julio del 2018 firmado por el Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegado de la Comision Interventora, y Memorando No.1338-CSFT-DMN-2018 de 16 de Julio del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servi de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Miriam Chavez

Observaciones:

*Melisc
01-08-18
11:50*

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





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

gnd

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:		Nº Orden de Compra: 4100003217	Fecha 25.07.2018
		Nº Cotización: 6000072247	18.07.2018
		Nº Solic. Pedido: 10005833	16.07.2018
		Nº Licitación C/MENOR	
		Nº Resolución No.478/09-07-2018	
		JD/Nº .ACTA	
Plazo de Entrega:		Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C			

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.1730-SCP/IHSS-2018 de fecha 05 de Julio del firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1563-DAYD-IHSS-2018, del 16 de Julio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Al Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.194-CE-2018 firmada por la Dra. Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoras y Sr. Carlo Monge Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Raul Murillo con identidad e afiliacion No.1621-1947-00049 quien recibe atencion medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 6,102.00
I.S.V.:
Total: 6,102.00

VALOR EN LETRAS

***SEIS MIL CIENTO DOS LEMPIRAS EXACTOS ***

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa 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 en el Art. 413 del RLCE.

Correcto
[Signature]
Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo



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

26/7/18

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: 4100003218		Fecha 25.07.2018
			N° Cotización: 6000072251		18.07.2018
			N° Solic. Pedido: 10005834		16.07.2018
			N° Licitación C/MENOR		
			N° Resolución No.479/09-07-2018		
			JD/N°.ACTA		
Plazo de Entrega:		Almacén	Usuario MNUÑEZ		
Forma de Pago:C					

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Pracio Unitario	Valor Total
00010	B01AC-006	Tableta	TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA	180	0%	33.90	6102.00

TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: BRILINTA 90MG TABLETA X 60

REGISTRO SANITARIO: M-17952

FECHA DE ELABORACION: 01/2018

FECHA DE VENCIMIENTO: 01/2020

CONCENTRACION: 90MG

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON 60 COMPRIMIDOS

LABORATORIO FABRICANTE: ASTRAZENECA AB

PAIS DE ORIGEN: SUECIA

TIEMPO DE ENTREGA: 100% 1 UN DIA HABIL DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA



26/7/2018

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

Solicitado mediante memorando F.R.1050-18 de fecha 25 de Junio del 2018 firmado por Dra. Karen Jefe Regional de Farmacias con V°B° Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medicas y Dr.Omar Janania Gerente General HRN, Autorizada mediante resolución CI IHSS-RSAS No.479/09-07-2018 del Julio del 2018 firmado por el Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegado de la Comision Interventora, y Memorando No.1339-CMPT-DMN-2018 de 16 de Julio del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servi de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Miriam Chavez

Observaciones:

*Meisg
01-08-18
11:50*

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



Subgerente de Suministros
Materiales y Compras



Director Ejecutivo



Lo mejor para los nuestros

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

gull
26/11/18

RTN:08019003242474				N° Orden de Compra: 4100003218		Fecha 25.07.2018	
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081							
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE				N° Cotización: 6000072251		18.07.2018	
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN				N° Solic. Pedido: 10005834		16.07.2018	
Apartado Postal:				N° Licitación C/MENOR			
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732				N° Resolución No.479/09-07-2018			
email:compras@farinter.hn				JD/N°.ACTA			
Contacto:							
Plazo de Entrega:			Almacén		Usuario		
Forma de Pago:C					MNUÑEZ		
Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total

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

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1730-SGP/IHSS-2018 de fecha 05 de Julio del firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1563-DAYD-IHSS-2018, del 16 de Julio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Al Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.195-CE-2018 firmada por la Dra. Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lillian Matamoros y Sr. Carlos Monge Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Erasmo Lopez con afiliacion No.A-1963-1944- e identidad No.0801-1944-01862 quien recibe atencion medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

SubTotal: 6,102.00
I.S.V.:
Total: 6,102.00

VALOR EN LETRAS

***SEIS MIL CIENTO DOS LEMPIRAS Exactos ***

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 dias después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa 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 el tercer lugar y así sucesivamente basado en el Artículo 143 del RLCE.

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

25/7/18

RTN:08019999409146	N° Orden de Compra: 4100003215	Fecha 24.07.2018
DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059		
CARRETERA AL BATALLON FRENTE		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000072261	18.07.2018
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 10005836	16.07.2018
Tel.2234-0505 Fax.2234-5959	N° Licitación C/MENOR	
email:martha.chavez@farsiman.com	N° Resolución No.481/09-07-2018	
Contacto:	JD/N° .ACTA	

Plazo de Entrega:_____			Almacén	Usuario		Valor	
Forma de Pago:CLT				MNUÑEZ			
Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Total

00010 L01XE-014 Tableta PAZOPANIB 400 MG COMPRIMIDO RECUB. 180 0% 968.33 174299.40

PAZOPANIB 400 MG COMPRIMIDO RECUBUIERTO

INDICACIONES:
NOMBRE COMERCIAL: VORÍFAS 400MG
LOTE: 23079
REGISTRO SANITARIO: M-21417
FECHA DE ELABORACION: 5-JUNIO-2017
FECHA DE VENCIMIENTO: 5-JUNIO-2019
CONCENTRACION: 400MG
PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA X 30 COMPRIMIDOS
LABORATORIO FABRICANTE: ASOFARMA SAI Y C.
PAIS DE ORIGEN: ARGENTINA
TIEMPO DE ENTREGA: 4 CAJAS DE INMEDIATO, Y LA DIFERENCIA A 30 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIR
ORDEN DE COMPRA.
CONDICION DE ALMACENAMIENTO: ONCOLGICO, NORMAL AMBIENTE. ✓

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 F.R.1042-18 de fecha 25 de Junio del 2018 firmado por Dra. Karen Sot Jefe Regional de Farmacias con VºBº Dra. Rosana Sanchez Direccion de Unidades Medicas y Dr.Omar Janania Gerente General HRN, Autorizada mediante resolución CI IHSS-RSAS No.481/09-07-2018 del 09 Julio del 2018 firmado por el Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe de la Unidad de Normas y

Observaciones:

*26-07-18
9:31*

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 el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
Quinta
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras



Milton Torres
25-07-18

Aprobado
Directo
Directo





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

Grnd

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019999409146	N° Orden de Compra: 4100003215	Fecha 24.07.2018
DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059		
CARRETERA AL BATALLON FRENTE		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000072261	18.07.2018
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 10005836	16.07.2018
Tel.2234-0505 Fax.2234-5959	N° Licitación C/MENOR	
email:martha.chavez@farsiman.com	N° Resolución No.481/09-07-2018	
Contacto:	JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:CL/T		

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

Seguimientos IHSS y Delegado de la Comision Interventora, y Memorando No.1352-CSFT-DMN-2018 de fec 16 de Julio del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servicio 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.1730-SGP/IHSS-2018 de fecha 05 de Julio del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1563-DAYD-IHSS-2018, del 16 de Julio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almac Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.192-CE-2018 firmada por la Dra. Mar Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Sr. Carlos Monge Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento de la paciente Daysi Ondina Rivera Bonilla con identidad No.0501-1960-03480 y Afiliacion No.B-1987-1960-000094, quien recibe atencion medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 174,299.40
I.S.V.:
Total: 174,299.40

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 tercer lugar y así sucesivamente esto hasta en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto
Carla
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras
Milton Torres
25-07-18

Aprobado
[Signature]
Director
2





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

Paul

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:		Nº Orden de Compra: 4100003215	Fecha 24.07.2018
		Nº Cotización: 6000072261	18.07.2018
		Nº Solic. Pedido: 10005836	16.07.2018
		Nº Licitación C/MENOR	
		Nº Resolución No.481/09-07-2018	
		JD/Nº.ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:CLT		MNUÑEZ	

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

VALOR EN LETRAS

***CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL DCSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE LEMPIRAS cor. 40 /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 segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente de acuerdo al Artículo 143 del RLCE

Corredor
Paul
Subgerente de Suministros
Materiales y Compras



Milton Torres
25-07-18

Aprobado

Director Ejecutivo



3



Un mejor para los nuestros

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

9 del
26/7/18

RTN:08019003242474			N° Orden de Compra: 4100003219		Fecha
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081					25.07.2018
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE			N° Cotización: 6000072264		18.07.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN			N° Solic. Pedido: 10005837		16.07.2018
Apartado Postal:			N° Licitación C/MENOR		
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732			N° Resolución No.482/09-07-018		
email:compras@farinter.hn			JD/N°.ACTA		
Contacto:					
Plazo de Entrega:		Almacén	Usuario		
Forma de Pago:C			MNUÑEZ		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
0001C	80*AC-006	Tableta	TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA	180	0%	33.90	6102.00

TICAGRELOR 90 MG TABLETA RECUBIERTA

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: BRILINTA 90MG TABLETA X 60

REGISTRO SANITARIO: M-17952

FECHA DE ELABORACION: 01/2018

FECHA DE VENCIMIENTO: 01/2020

CONCENTRACION: 90MG

PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CCN 60 COMPRESIDOS

LABORATORIO FABRICANTE: ASTRAZENECA AB

PAIS DE ORIGEN: SUECIA

TIEMPO DE ENTREGA: 100% 1 UN DIA HABIL DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA

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

Solicitado mediante memorando F.R.1048-18 de fecha 25 de Junio del 2018 firmado por Dra. Karen Jefe Regional de Farmacias con VºBº Dra. Rosata Sanchez Direccion de Unidades Medicas y Dr.Omar Janania Gerente General IIRN, Autorizada mediante resolución CI IHSS-RSAS No.482/09-07-018 del 0 Julio del 2018 firmado por el Abg. Ninfa Roxara Medina Castro Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegado de la Comision Interventora, y Memorando No.1353-CSFT-DMN-2018 de 16 de Julio del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servi de Farmacia y Terapéutica de la Direccion Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Miriam Chavez

Observaciones:

Mel:SS
01-08-18
11:51

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa 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 este lasado en el Artículo 144 del RUP.

Correc
[Signature]
Subgerente de Suministros

Aprobado
[Signature]
Director



Lo mejor para los nuestros

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

gubel

RTN:08019003242474		N° Orden de Compra: 4100003219		Fecha
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081				25.07.2018
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE		N° Cotización: 6000072264		18.07.2018
Ciudad: TEGUCIGALPA País: HN		N° Solic. Pedido: 10005837		16.07.2018
Apartado Postal:		N° Licitación C/MENOR		
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732		N° Resolución No.482/09-07-018		
email:compras@farinter.hn		JD/N° .ACTA		
Contacto:				
Plazo de Entrega:		Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C			MNUÑEZ	

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valo Tota
------	--------	--------	-------------	----------	---------	-----------------	-----------

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

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1730-SGP/IHSS-2018 de fecha 05 de Julio del firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1563-DAYD-IHSS-2018, del 16 de Julio del 2018 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Al Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.196-CE-2018 firmada por la Dra. Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Sr. Carlos Monge Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Alfredo Andres Munguia Martinez con identidad No.1807-1956-00814 y Afiliación No.B-1978-1956-002442 quien recibe atención medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

SubTotal: 6,102.00
I.S.V.:
Total: 6,102.00

VALOR EN LETRAS

***SEIS MIL CIENTO DOS LEMPIRAS EXACTOS ***



26/7/2018

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa 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 este no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RDC.

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

2

Director Ejecutivo

2