



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD
SOCIAL

MEMORANDO No. 3125-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 Directas de Tegucigalpa
mes de Septiembre 2018 al portal único de transparencia

Fecha: martes, 02 de octubre de 2018

Por medio del presente remito a usted informe de Compras Directas, correspondientes al mes de Septiembre 2018, de Tegucigalpa, para que sea ingresado al portal único de transparencia, el cual consta de un (1) folio.

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

Atentamente,

Cc: Archivo
OMC/mv

Receptor: Gustavo
02/10ct./2018
10:55 a.m.
Adjunto: un (01) folio





**CUADRO DE COMPRAS DIRECTAS
REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE
DE 2018
TEGUCIGALPA**

N°	PERIDO DE VIGENCIA	N° PROCESO DE ADQUISICIÓN	DESCRIPCION	ETAPA	MODALIDAD	ENLACE HONDU COMPRAS	N° RESOLUCION	OBSERVACIONES
1	6-sep-18	CD-IHSS-10005891	ENZALUTAMIDA	Adjudicado	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.684/30-08-2018	
2	6-sep-18	CD-IHSS-10005888	ENZALUTAMIDA	Adjudicado	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.682/30-08-2018	
3	6-sep-18	CD-IHSS-10005884	ENZALUTAMIDA	Adjudicado	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.663/27-08-2018	
4	6-sep-18	CD-IHSS-10005878	ALEMTUZUMAB	Recepción de Ofertas	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.656/27-08-2018	
5	6-sep-18	CD-IHSS-10005883	ENZALUTAMIDA...	Recepción de Ofertas	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.656/27-08-2018	
6	6-sep-18	CD-IHSS-10005889	PALBOCICLIB	Adjudicado	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.680/30-08-2018	
7	6-sep-18	CD-IHSS-10005892	ENZALUTAMIDA	Adjudicado	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.683/30-08-2018	
8	6-sep-18	CD-IHSS-10005885	ENSALUTAMIDA	Adjudicado	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS RSAS No.661/27-08-2018	
9	24-sep-18	CD-IHSS-10005911	IBRUTINIB	Recepción de Ofertas	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.752/18-09-2018	
10	26-sep-18	CD-IHSS-10005913	PERTUZUMAB	Recepción de Ofertas	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.732/14-09-2018	
11	26-sep-18	CD-IHSS-10005912	ENZALUTAMIDA 40MG CAPSULA	Recepción de Ofertas	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.730/14-09-2018	
12	26-sep-18	CD-IHSS-10005914	GAMMAGLOBULINA	Recepción de Ofertas	Contratación directa	Ver Detalle	Resolución CI IHSS-RSAS No.731/14-09-2018	

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



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

9/18

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019003242474	N° Orden de Compra: 4100003273	Fecha 12.09.2018
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 12C0081	N° Cotización: 6000072975	06.09.2018
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE	N° Solic. Pedido: 10005891	03.09.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Licitación C/DIRECTA	
Apartado Postal:	N° Resolución No.684/30-08-2018	
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732	JD/N°.ACTA	
email:compras@farinter.hn		
Contacto:		
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L02BB-002	Cápsula	ENZALUTAMIDA 40MG CAPSULA	350	0%	988.99	356036.40

ENZALUTAMIDA 40MG CAPSUL
A

13/9/18 Carlos Mundy 2:35pm

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: XTANDI 40mg x 120
 REGISTRO SANITARIO: M-21835
 FECHA DE VENCIMIENTO: 09/2019.
 CONCENTRACION: 40MG
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON 120 CAPSULAS
 LABORATORIO FABRICANTE: CATALENT PHARMA SOLUCION
 PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
 TIEMPO DE ENTREGA: 100% 25 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIR LA 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 No.350-JDF-HDE-2018 de fecha 16 de Agosto del 2018 firmado por la Ruth Canizales Jede del Departamento de Farmacia del Hospital de Especialidades con Visto Bueno Dra. Dinna Rojas Gerente General del H.E., Dr. Oscar Earahcna Jefe de la Dirección Médica del H. Lic. Enrique Alvarez Gerencia Admistrativa, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.684/30-08-2018 del 30 de Agosto del 2018 firmado por la Abg. Xynfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comision Interventora Y Memorando No.1695-CSFT-DMN-2018 de fecha 03 de Septiembre del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calde Colon Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Bessy Alvarado Directora Médica Interina Nacional y Dr. Richard Zablah Director

Observaciones:

Melissa 14-09-18 11:20

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

Correcto
[Signature]
Subgerente de Suministro de 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

gml

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: 4100003273	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072975	06.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005891	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.584/30-08-2018 JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

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

Directivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.2317-SGP/IHSS-2018 de fecha 22 de Agosto del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Zoto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando No.1957-DAYD-IHSS-2018, del 30 de Agosto 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.264-CE-2018 firmada por el Dr. Ma. Cecilia Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Luis Angel Irias Esquivel con afiliación No. A-1968-1951-000093 e identidad No.0801-1951-04306, quien recibe atención medica en el Hospital de Especialidades.

Se solicita: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.



Observaciones:

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

Correcto
Calles
 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

9 ml

o mejor para los nuestros

RTN:08019003242474 FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200031 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: 4100003273	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072975	06.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005891	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.684/30-08-2018 JD/N°.ACTA	

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

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

SubTotal: 356,036.40
 I.S.V.:
 Total: 356,036.40

VALOR EN LETRAS

***TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TREINTA Y SEIS LEMPIRAS con 40 /100 ***



[Handwritten signature]

servaciones:

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

[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

9/13/18

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: 4100003270	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072936	05.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005888	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.682/30-08-2018 JD/N°.ACTA	

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

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
0001C	L02BB-002	Cápsula	ENZALUTAMIDA 40MG CAPSULA	360	0%	988.99	356036.40

ENZALUTAMIDA 40MG CAPSUL
A



13/9/18
Carlos
Mendoza
2:35pm

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: XTANDI 40mg x 120
 REGISTRO SANITARIO: M-21835
 FECHA DE VENCIMIENTO: 08/2019
 CONCENTRACION: 40MG
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON 120 CAPSULAS
 LABORATORIO FABRICANTE: CATALENT PHARMA SOLUCION
 PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
 TIEMPO DE ENTREGA: 240 CAPSULAS 10 DIAS HABILDES DESPUES DE RECIBIR O/C Y 120 CAPSULAS 25 DIAS
 CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIR O/C.

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

Solicitado mediante memorando No.349-JDF-HDE-2018 de fecha 16 de Agosto del 2013 firmado por la Ruth Canizales Jede del Departamento de Farmacia del Hospital de Especialidades con Visto Bueno Dra. Dinna Rojas Gerente General del H.E., Dr. Oscar Barahcna Jefe de la Dirección Médica del H. Lic. Enrique Alvarez Gerencia Admnsitrativa, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.682/30-08-2018 del 30 de Agosto del 2018 firmado por La Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comisión Interventora Y Memorando No.1691-CSFT-DMN-2018 de fecha 03 de Septiembre del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calde Colon Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional co

Observaciones: *Mel:59*
14/09-18
11:20

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

Correcto
Carule
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

D.ord

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: 4100003270	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072936	05.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005888	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.682/30-08-2018 JD/N° .ACTA	

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

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

Visto Bueno Dra. Bessy Alvarado Directora Médica Interina Nacional y Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.2317-SGP/IHSS-2018 de fecha 22 de Agosto del firmado por el Lic. Jose Lorenzo Ccto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1957-DAYD-IHSS-2018, del 30 de Agosto 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.263-CE-2018 firmada por el Dr. Ma Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hect Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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

Se necesita para continuar tratamiento del paciente David Antonio Lainez Matamoros con afiliacio No.A-1972-1939-C00030 e Identidad No.0611-1939-C0114, quien recibe atencion medica en el Hospita Especialidades.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.



[Handwritten signature]

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el avisc 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 Compras



Director Ejecutivo



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

Guil

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: 4100003270	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072936	05.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005888	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No. 582/30-08-2018 JD/N° .ACTA	

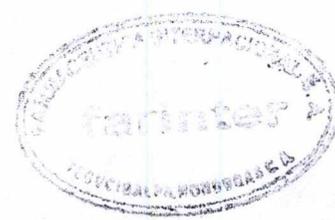
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

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

SubTotal: 356,036.40
 I.S.V.:
 Total: 356,036.40

VALOR EN LETRAS

***TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TREINTA Y SEIS LEMPIRAS con 40 /100 ***



Signature

Observaciones:

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

Correcto *

 Subgerente de Suministros
 Materiales y Compras

Aprobado

 Director Ejecutivo

OK



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

RTN:08019003242474	N° Orden de Compra: 4100003266	Fecha 12.09.2018
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081		
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE	N° Cctización: 6000072967	06.09.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Sclic. Pedido: 10005884	03.09.2018
Apartado Postal:	N° Licitación C/DIRECTA	
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732	N° Resolución No.663/27-08-2018	
email:compras@farinter.hn	JD/N° .ACTA	
Contacto:		

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

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L02BB-002	Cápsula	ENZALUTAMIDA 40MG CAPSULA	360	0%	988.99	356036.40

ENZALUTAMIDA 40MG CAPSUL
A



13/9/18
Carlos
Mendoza
2:35 PM

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: XTANDI 40mg x 120
 REGISTRO SANITARIO: M-21835
 FECHA DE VENCIMIENTO: 09/2019
 CONCENTRACION: 40MG
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON 120 CAPSULAS
 LABORATORIO FABRICANTE: CATALENT PHARMA SOLUCION
 PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
 TIEMPO DE ENTREGA: 100% 25 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA

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

Solicitado mediante memorando No.365-JDF-HDE-2018 de fecha 20 de Agosto del 2018 firmado por la l
Ru Canizales Jede del Departamento de Farmacia del Hospital de Especialidades con Visto Bueno (
Dra. Dinna Rojas Gerente General del H.E., Dr. Oscar Barahona Jefe de la Dirección Médica del H.I
Lic. Enrique Alvarez Gerencia Adminsitrativa, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS
No.663/27-08-2018 del 27 de Agosto 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.1687-CSFT-DMN-2018 de fecha 03 de Septiembre del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calde
Colon Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional co
Visto Bueno Dra. Bessy Alvarado Directora Médica Interina Nacional y Dr. Richard Zablah Director

Observaciones:

Melisa
14-09-18
11:20

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 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 motiv
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



RTN:08019003242474	N° Orden de Compra: 4100003266	Fecha 12.09.2018
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081		
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000072967	06.09.2018
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 10005884	03.09.2018
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732	N° Licitación C/DIRECTA	
email:compras@farinter.hn	N° Resolución No.663/27-08-2018	
Contacto:	JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

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

Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.2343-SGP/IHSS-2018 de fecha 23 de Agosto del firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1957-DAYD-IHSS-2018, del 30 de Agosto 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.261-CE-2018 firmada por el Dr. Ma: Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hecto Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Mario Pavon Moncada con afiliacion No.A-1962-1935-000211 e identidad No.0801-1935-01190, quien recibe atencion medica en el Hospital Especialidades.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.



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 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 motiv 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

RTN:08019003242474 FARMACEUTICA INTERNACIONAL 120C081 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: 4100003266		Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072967		06.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005884		03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.663/27-08-2018 JD/N° .ACTA		
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ	

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

SubTotal: 356,036.40
 I.S.V.:
 Total: 356,036.40

VALOR EN LETRAS

***TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TREINTA Y SEIS LEMPIRAS con 40 /100 ***

Observaciones:

OTA: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, o 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.

Comprobo

 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

1319118

o mejor para los nuestros

RTN:08019000235510 DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V. 1200070 B° LA GRANJA BOULEVARD COMUNIDAD Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2225-2584/222... Fax.2225-2585 email:universal@hasther.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100003271	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072937	05.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005889	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.680/30-08-2018 JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago: C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L01XE-015	Cápsula	PALBOCICLIB 125 MG CAPSULAS	€3	0%	7922.00	499086.00
			PALBOCICLIB 125 MG CAPSULAS DE GELATINA DURA				

INDICACIONES:
OMBRE COMERCIAL: IBRANCE
OTE: X22833
REGISTRO SANITARIO: M-22277
FECHA DE ELABORACION: FEBRERO 2018
FECHA DE VENCIMIENTO: FEBRERO 2020
CONCENTRACION: 125MG CAPSULA DE GELATINA DURA
PRESENTACION QUE OFRECE: FRÁSCO DE HDPE CONTENIENDO 21 CAPSULAS
LABORATORIO FABRICANTE: PFZER MANUFACTURING DEUTSCHALND GMBH
PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO AL RECIBIR C.C.

Rojas Dinna
14/9/18

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.346-JDF-HDE-2018 de fecha 16 de Agosto del 2018 firmado por la Dra. Dinna Rojas Gerente General del H.E., Dr. Oscar Barahona Jefe de la Dirección Médica del H.E. Lic. Enrique Alvarez Gerencia Administrativa, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.680/30-08-2018 del 30 de Agosto del 2018 firmado por la Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe

Reservaciones:

Melissa
14-09-18
11:20

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. Si 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

Aprobado

Subgerente de Suministros
 Materiales y Compras

Director Ejecutivo



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

Dml

o mejor para los nuestros

RTN:08019000235510 DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V. 1200070 B° LA GRANJA BOULEVARD COMUNIDAD Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2225-2584/222... Fax.2225-2585 email:universal@hasther.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100003271	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072937	05.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005889	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.680/30-08-2018 JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comisión Interventora Y Memorando No.1692-CSFT-DMN-2018 de fecha 03 de Septiembre 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. Bessy Alvarado Directora Médica Interina Nacional y Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.2317-SGP/IHSS-2018 de fecha 22 de Agosto del 2018 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1957-DAYD-IHSS-2018, del 30 de Agosto 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.268-CE-2018 firmada por el Dr. Marco Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Ana Gabriela Rodriguez Torres con afiliación e identidad No.0703-1985-05870, quien recibe atención médica en el Hospital de Especialidades.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

Dr. Mayra
12/9/18

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. Si no se entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Si no 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

Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo



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

Qml

RTN: 08019000235510 DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V. 1200070 B° LA GRANJA BOULEVARD COMUNIDAD Ciudad: TEGUCIGALPA País: HN Apartado Postal: Tel. 2225-2584/222... Fax. 2225-2585 email: universal@hasther.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100003271	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072937	05.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005889	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No. 680/30-08-2018 JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago: C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

SubTotal: 499,086.00
 I.S.V.:
 Total: 499,086.00

VALOR EN LETRAS

***CUATROCIENTOSNOVENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y SEIS LEMPIRAS Exactos ***

Rambi
[Signature]
 14/9/18

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.

[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

13/9/18

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: 4100003274	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072946	05.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005892	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.683/30-08-2018 JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

00010 L02BB-002 Cápsula ENZALUTAMIDA 40MG CAPSULA 360 0% 988.99 386036.40

ENZALUTAMIDA 40MG CAPSUL
A

13/9/18 Carlos Mendez 2:35 PM

INDICACIONES:
 NOMBRE COMERCIAL: XTANDI 40mg x 120
 REGISTRO SANITARIO: M-21835
 FECHA DE VENCIMIENTO: 08/2019
 CONCENTRACION: 40MG
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON 120 CAPSULAS
 LABORATORIO FABRICANTE: CATALENT PHARMA SOLUCION
 PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
 TIEMPO DE ENTREGA: 240 CAPSULAS 10 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR C/C Y 120 CAPSULAS 25 DIAS CALENDARIOS DESPUES DE LA C/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 No.351-JDF-HDE-2018 de fecha 16 de Agosto del 2018 firmado por la Dra. Ruth Canizales Jede del Departamento de Farmacia del Hospital de Especialidades con Visto Bueno Dra. Dinna Rojas Gerente General del H.E., Dr. Oscar Barahona Jefe de la Dirección Médica del H. Lic. Enrique Alvarez Gerencia Administrativa, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.683/30-08-2018 del 27 de Agosto del 2018 firmado por la Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comisión Interventora Y Memorando No.1696-CSFT-DMN-2018 de fecha 03 de Septiembre del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calde Colón Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional

Observaciones:

Mejor 14-09-18 11:20

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. Si la 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 basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto

Aprobado

Subgerente de Suministros
Materiales y Compras

Director Ejecutivo



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

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019003242474	N° Orden de Compra: 4100003274	Fecha 12.09.2018
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081		
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE	N° Cotización: 6000072946	05.09.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 10005892	03.09.2018
Apartado Postal:	N° Licitación C/DIRECTA	
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732	N° Resolución No.683/30-08-2018	
email:compras@farinter.hn	JD/N° .ACTA	
Contacto:		

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

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

Visto Bueno Dra. Bessy Alvarado Directora Médica Interina Nacional y Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.2317-SGP/IHSS-2018 de fecha 22 de Agosto del firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1957-DAYD-IHSS-2018, del 30 de Agosto 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.265-CE-2018 firmada por el Dr. Ma Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hect Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Hector Rafael Rodriguez Pineda con identidad afiliacion No.0501-1943-00027, quien recibe atencion medica en el Hospital de Especialidades.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

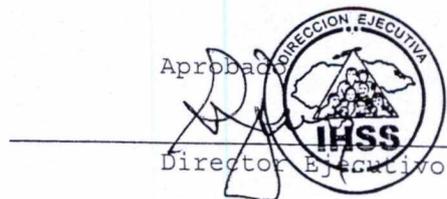


Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. 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 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

Quil

Lc mejor para los nuestros

RTN:08019003242474	N° Orden de Compra: 4100003274	Fecha 12.09.2018
FARMACEUTICA INTERNACIONAL 1200081		
BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE	N° Cotización: 6000072946	05.09.2018
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 10005892	03.09.2018
Apartado Postal:	N° Licitación C/DIRECTA	
Tel.2225-2718/222... Fax.2225-2732	N° Resolución No.683/30-08-2018	
email:compras@farinter.hn	JD/N° .ACTA	
Contacto:		
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

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

SubTotal: 356,036.40
I.S.V.:
Total: 356,036.40

VALOR EN LETRAS

***TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TREINTA Y SEIS 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 al tercer lugar y así sucesivamente según el Artículo 143 del RLCE.



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

9nd

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: 4100003267	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072926	05.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005885	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.661/27-08-2018 JD/N°.ACTA	

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

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

00010	L02BB-002	Cápsula	ENZALUTAMIDA 40MG CAPSULA	360	0%	988.99	356036.40
-------	-----------	---------	---------------------------	-----	----	--------	-----------

ENZALUTAMIDA 40MG CAPSUL
A

13/9/18
Carlos Muedosa
2:35 PM

INDICACIONES:
NOMBRE COMERCIAL: XTANDI 40mg x 120
REGISTRO SANITARIO: M-21835
FECHA DE VENCIMIENTO: 08/2019
CONCENTRACION: 40MG
PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON 120 CAPSULAS
LABORATORIO FABRICANTE: CATALENT PHARMA SOLUCION
PAIS DE ORIGEN: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
TIEMPO DE ENTREGA: 240 CAPSULAS 10 DIAS HABILDES DESPUES DE RECIBIR O/C Y 120 CAPSULAS 25 DIAS
CALENDARIOS DESPUES DE RECIBIR O/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 No.352-JDF-HDE-2018 de fecha 20 de Agosto del 2018 firmado por la Dra. Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia del Hospital de Especialidades con Visto Bueno (Dra. Dinna Rojas Gerente General del H.E., Dr. Oscar Barahona Jefe de la Dirección Médica del H.E. Lic. Enrique Alvarez Gerencia Administrativa, Autorizada mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.661/27-08-2018 del 27 de Agosto del 2018 firmado por la Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada de la Comisión Interventora Y Memorando No.1688-CSFT-DMN-2018 de fecha 03 de Septiembre del 2018 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calde Colon Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional con

Observaciones: Melisa 14-09-18 11:20

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

Correcto

Subgerente de Suministros y 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: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: 4100003267	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072926	05.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005885	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.661/27-08-2018 JD/N°.ACTA	

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

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

Visto Bueno Dra. Bessy Alvarado Directora Médica Interina Nacional y Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presuquestaria Mediante Memorando No.2317-SGF/IHSS-2018 de fecha 22 de Agosto del firmado por el Lic. Jose Lorenzc Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1957-DAYD-IHSS-2018, del 30 de Agosto 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.262-CE-2018 firmada por el Dr. Ma: Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hecto Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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

Se necesita para continuar tratamiento del paciente Mariano Bonilla Sosa con afiliacion e Identificación No.0703-1943-00489, quien recibe atencion medica en el Hospital de Especialidades.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.



Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa la no entrega establecida en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. 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.



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

Gul

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: 4100003267	Fecha 12.09.2018
	N° Cotización: 6000072926	05.09.2018
	N° Solic. Pedido: 10005885	03.09.2018
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.661/27-08-2018 JD/N°.ACTA	

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

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

SubTotal: 356,036.40
 I.S.V.:
 Total: 356,036.40

ALOR EN LETRAS

***TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TREINTA Y SEIS LEMPIRAS con 40 /100 ***



servaciones:

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

Correcto
Cause
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado
[Signature]
 Director Ejecutivo 3

