



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD
SOCIAL

MEMORANDO No. 2023-SGSMYC-2017

Para: Abg. Carlos Roberto Ortega
Secretario General

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



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

Fecha: miércoles, 02 de agosto de 2017

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

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

Atentamente,

CC: Archivo
OMC/mv





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

J. J. J.
23/3/17

Lo mejor para los NUESTROS

RTN:08019999409146 DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059 CARRETERA AL BATALLON FRENTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2234-0505 Fax.2234-5959 email:martha.chavez@farsiman.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002839	Fecha 27.07.2017
	N° Cotización: 6000065847	24.07.2017
	N° Solic. Pedido: 10005531	21.07.2017
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.545/18-07-2017 JD/N° .ACTA	

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

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

00010	L01XE-010	Cápsula	DASATINIB 100MG COMPRIMIDOS	90	0%	3136.50	282285.00
-------	-----------	---------	-----------------------------	----	----	---------	-----------

DASATINIB 100MG COMPRIMIDOS



Compraventas
Andrés
20/7/2017
12:05 pm

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: Dasatinib/Liteda 100mg x 30 comprimidos
 LOTE: 78923
 REGISTRO SANITARIO: M-18371
 FECHA DE ELABORACION: 30-6-2016
 FECHA DE VENCIMIENTO: 30-6-2018
 CONCENTRACION: 100mg
 PRESENTACION QUE OFRECE: caja x 30
 LABORATORIO FABRICANTE: Monte Verde S.A.
 PAIS DE ORIGEN: Argentina
 TIEMPO DE ENTREGA: 1 caja de x 30 a 3 dias y diferencia a 25 dias.

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.500/17 de fecha 21 de junio del 2017 firmado por Dr. Nathan Stayerman Jefe Regional de Farmacias con V°B° Dra. Rosara Sanchez Direccion de Unidades Medicas ; Dr.William Castro Gerente General HRN, Autorizada mediante Resolución CI IHSS No.545/18-07-2017 del 18 de Julio del 2017 firmado por Abg. Ninfa Roxana Medira Castro Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos del IHSS y delegada Comisión Interventora, Memorando No.2520-DEI-IHSS del 25 de Jul.

Observaciones: *Mel:SA*
28-7-17
2:35

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



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

Handwritten signature and date: 27/7/17

Lo mejor para los NUESTROS

RTN:08019999409146 DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059 CARRETERA AL BATAILLON FRENTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2234-0505 Fax.2234-5959 email:martha.chavez@farsiman.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002839	Fecha 27.07.2017
	N° Cotización: 6000065847	24.07.2017
	N° Solic. Pedido: 10005531	21.07.2017
	N° Licitación C/DIRECTA	
	N° Resolución No.545/18-07-2017	

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

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

del 2017, firmado por el Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino y Memorando No.1141-CSFT-DMN-2017 de fecha 27 de Julio del 2017 firmado por la Dra. Nancy Beatriz Calderón Co 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 Inter:

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1802-SGP/IHSS-2017 de fecha 27 de julio del : firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1801-DAYD-IHSS-2017, del 20 de julio del 2017 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Alma Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.270-CE-2017 firmada por Dra. Marle Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Lic. Héctor Figueroa y Sra. Lilian Matamoros Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

DEBERA PRESENTAR GARANTIA DE CUMPLIMIENTO POR EL 15% DEL VALOR TOTAL ADJUDICADO, VIGENTE HASTA 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 FINALIZA LA RECEPCION DEL MEDICAMENTO DEBERA SUSTITUIR LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO POR LA GARANTIA DE CALI POR EL 5% DEL VALOR DEL CONTRATO, MISMA QUE ESTARA VIGENTE UN AÑO DESPUES DE LA ENTREGA TOTAL DEL PRODUCTO.

Se necesita para iniciar tratamiento del paciente Jose Efrain Milla Montoya con identidad No.0414-1961-00016, quien recibe atención medica en el Hospital Regional del Norte

Nota: Favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

DROGUERIA

FARSIMAN
 Compras

Handwritten signature and date: 27/7/17

Observaciones:

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

Correcto

Handwritten signature

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado

Handwritten signature

Dirección Ejecutiva

2



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

Order
 27/07/17

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019999409146 DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059 CARRETERA AL BATAILLON FRENTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2234-0505 Fax.2234-5959 email:martha.chavez@farsiman.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002839	Fecha 27.07.2017
	N° Cotización: 6000065847	24.07.2017
	N° Solic. Pedido: 10005531	21.07.2017
	N° Licitación C/DIRECTA	
	N° Resolución No.545/18-07-2017 JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:CLT	Almacén	Usuario MNUÑEZ

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

SubTotal: 282,285.00
 I.S.V.:
 Total: 282,285.00

VALOR EN LETRAS

***DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO LEMPIRAS Exactos ***

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 cferente 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 establecido 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

Handwritten signature and date: 20/7/17

Table with 3 columns: Order details (RTN, DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L., etc.), Order numbers (N° Orden de Compra, N° Cotización, etc.), and Date (19.07.2017).

Table with 8 columns: Pos., Código, Unidad, Descripción, Cantidad, % Impto, Precio Unitario, Valor Total. Row 1: 00010 C02KX-002 Tableta BOSENTAN 125 MG TABLETAS RECUBIERTAS...

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: Usenta
LOTE: 79634
REGISTRO SANITARIO: M-16435
FECHA DE ELABORACION: 1-1C-16
FECHA DE VENCIMIENTO: 1-1C-16
CONCENTRACION: 125mg
PRESENTACION QUE OFRECE: caja x 60 comprimidos
LABORATORIO FABRICANTE: Monte Verde S.A.
PAIS DE ORIGEN: Argentina
TIEMPO DE ENTREGA: 120 tabletas 2 dias, diferencia a 30 dias.
CONDICION DE ALMACENAMIENTO: NORMAL

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-546-2017 de fecha 12 de junio del 2017 firmado por Karen Castillo de la Administración de Farmacia del Hospital de Especialidades con Visto Bueno de Vari...

Observaciones:

Handwritten note: Melisa 20-07-17 2:20

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

Stamp: SUBSECRETARÍA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS IHSS. Signature: Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Handwritten signature: Sarahi Garcia 11:20 am 20-7-17



Stamp: DIRECCION EJECUTIVA. Signature: Director Ejecutivo



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

Julio
20/7/17

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019999409146 DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200C59 CARRETERA AL BATALLON FRENTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2234-0505 Fax.2234-5959 email:martha.chavez@farsiman.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002835	Fecha 19.07.2017
	N° Cotización: 6000065842	19.07.2017
	N° Solic. Pedido: 10005529	19.07.2017
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.512/03-07-2017 JD/N° .ACTA	

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

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

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.1681-SGP/IHSS-2017 de fecha 17 de julio del 2017 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 1701-DAYD-IHSS-2017, del 10 de julio del 2017 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almacén Central notificando que hay 180 Tabletas en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.255-CE-2017 firmada por Dra. Marlene Medina Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Lic. Héctor Figueroa y Sra. Lilian Matamoros Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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

Se necesita para uso de la paciente Ruth Odilia Coello Urbizo con identidad No.0801-1957-05441 y afiliación No.A2004-1957-052171, quien recibe atención médica en el Hospital de Especialidades

Nota: Favor entregar este medicamento en el Almacén Central.

Observación: Esta orden de compra se genero en formato de Excell con No.13-2017 y cotizacion No.02-2017, ya que con instrucción de la Gerencia Administrativa memo No.4453-GAYF y Gerencia de

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el producto 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 lugar si esto no es posible por cualquier motivo al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del Reglamento de la Ley del Seguro Social.

Correcto
[Signature]
Subgerente de Suministros Materiales y Compras

DROGUERIA
FS
FARSIMAN
Comayagua

567/20/7/17
11.20

Aprobado
[Signature]
Director Ejecutivo



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

Julio
2017/114

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019999409146 DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059 CARRETERA AL BATALLON FRENTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2234-0505 Fax.2234-5959 email:martha.chavez@farsiman.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002835	Fecha 19.07.2017
	N° Cotización: 6000065842	19.07.2017
	N° Solic. Pedido: 10005529	19.07.2017
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.512/03-07-2017 JD/N° .ACTA	

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

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

Informática memo 957-CTIC-IHSS quien notifica que debido a cambios de plataforma de informática, estará suspendido el Sistema Interno del Instituto (IHSS) SAP, de forma temporal.

SubTotal: 244,800.00
 I.S.V.:
 Total: 244,800.00

VALOR EN LETRAS

***DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO 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 al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del Reglamento de Adquisición de Bienes del Estado.

Correcto

 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

DROGUERIA
FARSIMAN
 H. Navagüela

Aprobado

 Director Ejecutivo

Julio
10/07/17



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

MNUÑEZ

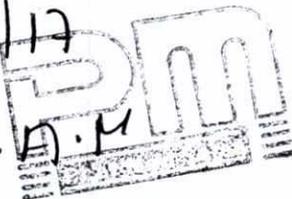
Fecha: 10 de Julio del 2017	No de Orden: 02-2017
Rtn: 07019995204280	Cotizacion: 6000065789
Nombre Proveedor: Pharmed Sales Honduras S.A.	Solicitud de Pedido: 30008595
Direccion: Col. Modelo, Zona 52	Licitacion: C/Directa
Tel.: 2233-2908, 2233-1296	Resolucion: No.474/19-06-2017
Email: farmirez@pharmedsales.com	Almacen: HRN

Pos.	Codigo	Unidad	Descripcion	Cantidad	Precio unitario	Valor Total
1	2100854	und	Protesis Total de Rodilla Derecha	5	L 45,217.40	L 226,087.00
			INDICAR:			
			Tiempo de Entrega: 20 - 25 dias			
			Marca: Zimmer			
			Modelo: Lps flex			
			Impuesto 15%: Si Paga			
2	2102062	und	Protesis Total de Rodilla Izquierda	8	L 45,217.40	L 361,739.20
			INDICAR:			
			Tiempo de Entrega: 20 - 25 dias			
			Marca: Zimmer			
			Modelo: Lps flex			
			Impuesto 15%: Si Paga			
			*****VAN*****			

Julio
Subgerente de Suministros
Mat. Y Compras



Rosario Flores
11/07/17
9:21 A.M.



DAV
Director Ejecutivo



Mel. Sa.
11-7-17
10:30

July 19/117



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

MNUÑEZ

Fecha: 10 de Julio del 2017	No de Orden: 02-2017
Rtn: 07019995204280	Cotizacion: 6000065789
Nombre Proveedor: Pharmed Sales Honduras S.A.	Solicitud de Pedido: 30008595
Direccion: Col. Modelo, Zona 52	Licitacion: C/Directa
Tel.: 2233-2908, 2233-1296	Resolucion: No.474/19-06-2017
Email: farmirez@pharmedsales.com	Almacen: HRN

Pos.	Codigo	Unidad	Descripcion	Cantidad	Precio unitario	Valor Total
			*****VIENE*****			
3	2102453	und	Protesis Total de Cadera Derecha	1	L 45,217.40	L 45,217.40
			INDICAR:			
			Tiempo de Entrega: 20 - 25 dias			
			Marca: Zimmer			
			Modelo: Lps flex			
			Impuesto 15%: Si Paga			
4	2102405	und	Protesis Total de Revision de Rodilla	1	L 128,790.53	L 128,790.53
			INDICAR:			
			Tiempo de Entrega: 10 dias			
			Marca: Zimmer			
			Modelo: Lcck			
			Impuesto 15%: Si Paga			
			*****VAN*****			

[Signature]
 Subgerente de Suministros
 Mat. Y Compras



[Signature]
 Director Ejecutivo



PM

Julio
10/3/17



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

MNUÑEZ

Fecha: 10 de Julio del 2017	No de Orden: 02-2017
Rtn: 07019995204280	Cotizacion: 6000065789
Nombre Proveedor: Pharmed Sales Honduras S.A.	Solicitud de Pedido: 30008595
Direccion: Col. Modelo, Zona 52	Licitacion: C/Directa
Tel.: 2233-2908, 2233-1296	Resolucion: No.474/19-06-2017
Email: farmirez@pharmedsales.com	Almacen: HRN

Pos.	Codigo	Unidad	Descripcion	Cantidad	Precio unitario	Valor Total
			*****VIENE*****			
5	2100812	Paq	Cemento oseo luc. 80/40 cat. 1102-30	14	L 2,000.00	L 28,000.00
			INDICAR:			
			Tiempo de Entrega: Inmediato			
			Marca: heraeus Palacos			
			Impuesto 15%: No Paga			
			Total de la Compra			L 789,834.13
			Setecientos Ochenta y Nueve Mil Ochocientos			
			Treinta y Cuatro Lempiras con Trece Centavos			
<p>Solicitado mediante memorando MCH-633, 634, 631, 672, 639, 665, 629, 635, 636, 638 y 637-17 firmado por Dr. Hugo Martinez Gerente de Ortopedia H.R.N. Autorizado mediante Resolución No.474/19-06-2017 de fecha 19 de junio del 2017 firmado por Ninfa Roxana Medina Castro Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada de la Comisión Interventora, Memorando No.3159-DMN-2017 del 10 de febrero 2016 firmado por Dra. Miriam Chávez Rivera Directora Médica Nacional.</p> <p>Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1544-SGP/IHSS-2017 de fecha 27 de junio del 2017 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto.</p>						
			*****VAN*****			

Paula
Subgerente de Suministros
Mat. Y Compras



PM

[Signature]
Director Ejecutivo



Julio
10/7/17



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

MNUÑEZ

Fecha: 10 de Julio del 2017	No de Orden: 02-2017
Rtn: 07019995204280	Cotizacion: 6000065789
Nombre Proveedor: Pharmed Sales Honduras S.A.	Solicitud de Pedido: 30008595
Direccion: Col. Modelo, Zona 52	Licitacion: C/Directa
Tel.: 2233-2908, 2233-1296	Resolucion: No.474/19-06-2017
Email: farmirez@pharmedsales.com	Almacen: HRN

Pos.	Codigo	Unidad	Descripcion	Cantidad	Precio unitario	Valor Total
			-----VIENE-----			1

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.250-CE-2017 firmada por Licda. Sagrario Galeas Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Lic. Hector Figueroa y Sra. Lilian Yuceth Matamoros Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

ESTA ORDEN DE COMPRA SE GENERA SIN IMPUESTO, LA CUAL SERA UTILIZADA PARA EFECTOS DE INGRESO EN EL ALMACEN CENTRAL DEL IHSS. PERO ANTES DE REALIZAR LA ENTREGA, FAVOR ENVIAR FACTURA PROFORMA Y POSTERIORMENTE LE SERA ENVIANDA LA ORDEN DE COMPRA EXENTA (DEI), SEGÚN DISPOSICIONES DE LA DEI, PARA LA ELABORACION DE LA MISMA.

Se necesita para uso de los siguientes pacientes:

1. Exequiel Velasquez con afiliacion No.0510-1953-00153 (Protesis Total de Rodilla).
2. Oscar Fajardo Guitierrez con afiliacion No.0501-1956-06414 (Protesis Total de Rodilla).
3. Amilcar Giron Rapalo con afiliacion No.0501-1962-01026 (Protesis de Cadera Derecha).
4. Mario Antonio Suarez Paguada con afiliacion No.0501-1950-01861 (Protesis Total de Rodilla Derecha).
5. Odilber Hernandez Caceres con afiliacion No.1623-1967-00510 (Protesis Total de Rodilla Derecha).
6. Delia del Carmen Arana Deras con afiliacion No.1401-1984-02779 (Protesis Total de Revision de Rodilla).
7. Norma Yolanda Ramirez con afiliacion No.1804-1948-00970 (Protesis Total de Rodilla Izquierda y Derecha, (4) Cementos Oseo).
8. Saira Soledad Zelaya Castro con afiliacion No.0501-1954-02973 (Protesis Total de Rodilla Derecha y (2) Cementos Oseos).
9. Juan Ramon Martinez Arias con afiliacion No.0511-1929-00109 (Protesis Total de Rodilla Izquierda y Derecha).
10. Juan Jose Garay Castañeda con afiliacion No.0502-1959-00295 (Protesis Total de Rodilla Izquierda y Derecha (4) Cementos Oseos).
11. Rigoberto Orellana Rodriguez con afiliacion No.0306-1962-00175 (Protesis Total de Rodilla Izquierda y Derecha (4) Cementos Oseos), quienes reciben atencion medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: Favor entregar estos materiales en el Hospital Regional del Norte.

Observacion: Esta orden se genera en este formato en atencion a instrucciones de la Gerencia de Informatica que estara suspendido el Sistema Interno del Instituto (IHSS), por una semana.

Subgerente de Suministros
Mat. Y Compras

Rosario Flores

Director Ejecutivo