



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

Lo mejor para los nuestros

<b>RTN:08019002275496</b> <b>DROGUERIA HASTHER S. DE R.L. 1200061</b> BARRIO LA GRANJA BOULEVARD Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2225-0331 Fax.2225-1328 email:fhasbun@hasther.com Contacto:	<b>Nº Orden de Compra: 4100002252</b>	<b>Fecha</b> 04.11.2015
	<b>Nº Cotización: 6000051208</b> ✓	23.10.2015
	<b>Nº Solic. Pedido: 10005047</b> ✓	20.10.2015
	<b>Nº Licitación</b> <b>Nº Resolución</b> <b>JD/Nº .ACTA</b>	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> YMARTINEZ
Forma de Pago:C		

Pós.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	A10AB-002	Frasco	INSULINA LISPRO 100 UI/ML SLN INYEC PCO	300	0%	492.00	147600.00 ✓
			INSULINA LISPRO 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO DE 10 ML				

**INDICACIONES:**  
 NOMBRE COMERCIAL:HUMALOG 100UI/ML SOLUCION PARA INYECCION  
 LOPE:C285204C ✓  
 REGISTRO SANITARIO:M-05079  
 FECHA DE ELABORACION:12/2014 ✓  
 FECHA DE VENCIMIENTO:01/2017  
 CONCENTRACION:100UI ML SOLUCION INYECTABLE  
 PRESENTACION QUE OFRECE:CAJA VIAL CON 10ML. ✓  
 LABORATORIO FABRICANTE:ELI LILLY AND COMPANY  
 PAIS DE ORIGEN:ESTADOS UNIDOS ✓  
 TIEMPO DE ENTREGA:INMEDIATA DESPUES DE RECIBIR O/C ✓  
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO:MANTENER EN REFRIGUERACION NO CONGELAR ✓  
 DEBERA PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO DE REPOSICION POR TENER  
 UNA VIDA UTIL MENOR A LO SOLICITADO (16 MESES) ✓

*Apuse  
05-11-15  
10:26*

Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-424-2015 de fecha 25 de Agosto del 2015 firmado por la Kar Rodríguez Administración de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varinia Cas Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen J de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa.

Autorizado Mediante Memorando No.1348-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 20 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la I Miriam Chávez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Asfura Director Ejecutivo Interino.

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega de materiales después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega de materiales dentro del 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.

**SUBGERENCIA DE SUMINISTRO**  
 Correcto:  
 M. TICIGAL

*Benigno  
4:28*

**DIRECCION EJECUTIVA**  
 Aprobado  
**IHSS**  
 Director Ejecutivo

Subgerente de Suministro de Materiales y Compras



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

9  
*[Signature]*

La mejor para los nuestros

RTN:08019002275496 DROGUERIA HASTHER S. DE R.L. 1200061 BARRIO LA GRANJA BOULEVARD Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2225-0331 Fax.2225-1328 email:fhasbun@hasther.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002252	Fecha 04.11.2015
	N° Cotización: 6000051208	23.10.2015
	N° Solic. Pedido: 10005047	20.10.2015
	N° Licitación N° Resolución JD/N°.ACTA	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> YMARTINEZ
Forma de Pago:C		

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

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1336-SGP/IHSS-2015 de fecha 30 de Octubre del 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando N. 2309-DAYD-2015, del 20 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que hay existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.420-CE-2015 firmada por el Sr. José Rafael Reyes Chávez y Trinidad Antonio Torres Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dr. Marcio Sevilla Flores Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se necesita para continuar tratamiento a los pacientes con DIABETES que reciben atención médica en el área de Endocrinología del Hospital de Especialidades. ✓

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacén Central.

SubTotal: 147,600.00  
 I.S.V.:  
 Total: 147,600.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS 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 ocasiona la pérdida del 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.

**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS**  
 Correcto  
 Sr. *[Signature]*  
 Subgerente de Suministros Materiales Compras  
 M.D.C.

*[Signature]*  
 7/11/15  
 4:28

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

9



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

*Handwritten initials/signature*

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019999409146	N° Orden de Compra: 4100002243 ✓	Fecha: 30.10.2015
DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059		
CARRETERA AL BATALLON FRENTE	N° Cotización: 6000051205 ✓	23.10.2015
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 10005046 ✓	20.10.2015
Apartado Postal:	N° Licitación C/MENOR	
Tel.2234-0505 Fax.2234-5959	N° Resolución Acta No.411-CE-2015	
email:martha.chavez@farsiman.com	JD/N° .ACTA	
Contacto:		

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

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L01XA-001	Frasco	CARBOPLATINO 150MG PLV INYEC FCO 15ML	120	0%	998.10	119772.00
CARBOPLATINO 150 MG POLVO PARA INYECCION FCO. 15 ML							

**INDICACIONES:**  
**NOMBRE COMERCIAL:** Carboplatino ✓  
**LOTE:** IPS1B  
**REGISTRO SANITARIO:** M-02636  
**FECHA DE ELABORACION:** 1-3-2014  
**FECHA DE VENCIMIENTO:** 1-3-2017  
**CONCENTRACION:** 150mg/fco 15ml  
**PRESENTACION QUE OFRECE:** vial/frasco ✓  
**LABORATORIO FABRICANTE:** Pfizer  
**PAIS DE ORIGEN:** Australia  
**TIEMPO DE ENTREGA:** 45 días.

*Handwritten note:*  
 Apuesta  
 05-11-15  
 9:30

Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-645-2015 de fecha 21 de Septiembre del 2015 firmado por la Karla Rodriguez Administracion de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varin Casco Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen Jefe de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa. Autorizado Mediante Memorando No.1347-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 20 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la I Miriam Chavez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablach Asfura Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1311-SGP/IHSS-2015 de fecha 29 de Octubre del 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 2310-DAYD-2015, del 20 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que hay existencia.

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 le otorga 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS Y MATERIALES Y COMPRAS**

TEGUCIGALPA, M.D.

Subgerente de Suministros y Materiales y Compras

*Handwritten signature*

**DROGUERIA FARSIMAN**

Comayagüela

Carla Herrera  
 08/11/15  
 05:16

**DIRECCION EJECUTIVA IHSS**

Aprobado

*Handwritten signature*

Director Ejecutivo



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

*[Handwritten signature]*

La mejor para los nuestros

<b>RTN:08019999409146</b> <b>DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059</b> <b>CARRETERA AL BATALLON FRENTE</b> <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2234-0505 Fax.2234-5959</b> <b>email:martha.chavez@farsiman.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4100002243</b>	<b>Fecha</b> <b>30.10.2015</b>
	<b>N° Cotización: 6000051205</b>	<b>23.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 10005046</b>	<b>20.10.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta No.411-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	

<b>Plazo de Entrega:</b> _____ <b>Forma de Pago:CLT</b>	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> <b>MNUÑEZ</b>
--	----------------	---------------------------------

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

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.411-CE-2015 firmada por el Sr. José Rafael Reyes Chavez Representante de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dr. Marcio Sevilla Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se necesita para atender a los pacientes en el área de Oncología del Hospital de Especialidades y Hospital Regional del Norte con Diagnostico de diferentes tipos de cáncer, esta compra se realiza para cubrir un mes de tratamiento.

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 119,772.00  
 I.S.V.:  
 Total: 119,772.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*CIENTO DIECINUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS LEMPIRAS Exactos \*\*\*

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por entrega de medicinas 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La oferta que no sea aceptada por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que le da derecho de adjudicar al segundo postor. Si esto no es posible por cualquier motivo tender lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUB GERENCIA DE SUMINISTROS**  
**MATERIALES Y COMPRAS**  
  
 Correcto  
**TEGUCIGALPA, M.D.**  
 Subgerencia de Suministros  
 Materiales y Compras

**DROGUERIA**  
**FARSIMAN**  
 Carla Harbo  
 05:16  
 08/11/15

Aprobado  
  
 Director Ejecutivo



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

La mejor para los nuestros

*e*  
*Pro*

RTN:08019002268298 EYL COMERCIAL S.A. 1200080 BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-3389/2553-1 Fax.22399752/ 2550-6672 ema:l:adela@ecsa.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002254	Fecha 04.11.2015
	N° Cotización: 6000051215	23.10.2015
	N° Solic. Pedido: 10005048	21.10.2015
	N° Licitación	
	N° Resolución	
	JD/N° .ACTA	

Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario
Forma de Pago:C		YMARTINEZ

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L01XE-003	Tableta	LAPATINIB 250MG TAB RECUBIERTA	350	0%	400.00	140000.00
			LAPATINIB 250MG TABLETA RECUBIERTA				

SEGUN MEMORANDO 3458-DMN-IHSS-2015 SE AUTORIZA BAJAR LA CANTIDAD DE 360 QUE ES LA CANTIDAD ORIGINAL A 350 YA QUE POR PRESENTACION EL OPERENTE OFRECE CAJAS CON 70 TABLETAS.

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL:TYKERB  
LOTE:RY3P (SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIAS)  
REGISTRO SANITARIO:M-15525  
FECHA DE ELABORACION:ENERO 2015 (SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIAS)  
FECHA DE VENCIMIENTO: ENERO 2017 (SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIAS)  
CONCENTRACION:250MG  
PRESENTACION QUE OFRECE:CAJA CON 70 TABLETAS RECUBIERTAS  
LABORATORIO FABRICANTE:GLAXO WELLCOME OPERATION  
PAIS DE ORIGEN:INGLATERRA  
TIEMPO DE ENTREGA:ENTRE 20 A 30 DIAS  
CONDICION DE ALMACENAMIENTO:CONSERVECE A TEMPERATURA NO MAYOR A 30°C.

*Alonso*  
*05-11-15*

*J. Amador*  
*4/11/2015 4:00 PM*  
*232-3389*



Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-592-2015 de fecha 30 de Septiembre del 2015 firmado por Karla Rodriguez Administración de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Var Casco Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen Jefe de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa.

Autorizado Mediante Memorando No.1349-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 20 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la

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  
per: *[Signature]*  
Subgerente de Suministros  
Materiales y Compra



Aprobado  
*[Signature]*  
Director Ejecutivo



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

Le mejor para los nuestros

*2*  
*gao*

RTN:08019002268298 EYL COMERCIAL S.A. 1200080 BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-3389/2553-1 Fax.22399752/ 2550-6672 email:adela@ecsa.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002254	Fecha 04.11.2015
	N° Cotización: 6000051215	23.10.2015
	N° Solic. Pedido: 10005048	21.10.2015
	N° Licitación N° Resolución JD/N° .ACTA	

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

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

Miriam Chávez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Asfura Director Ejecutivo Interino.  
 Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1336-SGP/IHSS-2015 de fecha 30 de Octubre de 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando N. 2309-DAYD-2015, del 20 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que hay existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.413-CE-2015 firmada por el Sr. Jo Rafael Reyes Chávez y Trinidad Antonio Torres Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dr. Marcio Sevilla Flores Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se autoriza en Memorando No. 3458-DMN-IHSS-2015 de fecha 29 de Octubre del 2015 firmado por la Directora Medico Nacional y Visto Bueno del Director Ejecutivo del IHSS, bajar la cantidad original solicitada (360 tab) por presentación comercial (caja x 70 unds) comprar 5 cajas (350 tabletas)

Se necesita para continuar tratamiento de la paciente ANA MARGARITA MARTINEZ LOPEZ con afiliación A1998-1963-000069 quien recibe atención medica en el área de Oncología del Hospital de Especialidades.

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacén Central.

*Manuel*  
*4.11.2015*  
*4:00 P.M.*



Subtotal: 140,000.00  
 I.S.V.:  
 Total: 140,000.00

Observaciones:

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

Correcto  
 por: *[Signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras



Aprobado  
*[Signature]*  
 Director Ejecutivo

2



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

La mejor para los nuestros

*Handwritten initials/signature in the top right corner.*

RTN:08019002268298 EYL COMERCIAL S.A. 1200080 BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-3389/2553-1 Fax.22399752/ 2550-6672 email:adela@ecsa.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002254	Fecha 04.11.2015
	N° Cotización: 6000051215	23.10.2015
	N° Solic. Pedido: 10005048	21.10.2015
	N° Licitación	
	N° Resolución	
	JD/N°.ACTA	

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

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

VALOR EN LETRAS

\*\*\*CIENTO CUARENTA 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 es aceptada en el momento de adjudicación 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**

Correcto

por: *[Signature]*

Subgerente de Suministros y Compras

Aprobado

Director Ejecutivo



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

*Qued*

La mejor para los nuestros

RTN:07019995204280 <b>PHARMED SALES HONDURAS S.A.</b> 1200144 COL. MODELO, ZONA 52, 1 CUADRA Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2233-2908/223... Fax.2233-1296 email:framirez@pharmedsales.com Contacto:	Nº Orden de Compra: 4100002244	Fecha 30.10.2015
	Nº Cotización: 6000051219	23.10.2015
	Nº Solic. Pedido: 10005050	21.10.2015
	Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución Acta No.412-CE-2015. JD/Nº.ACTA	

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

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

00010	B05BA-001	Frasco	AMINOACIDO SIN ELECTROLITOS FCO 500ML	120	0%	580.00	69600.00
-------	-----------	--------	---------------------------------------	-----	----	--------	----------

AMINOACIDO SIN ELECTROLITO 8.5% SOLUCION INYECTABLE FCO. 500 ML. + DEXTROSA 50 % FRASCO 500 ML.

INDICACIONES:  
 NOMBRE COMERCIAL: Levamin Normo + Dextrosa 50% ✓  
 LOTE: A 140221/ a 14T7107  
 REGISTRO SANITARIO: Se adjunta certificado de analisis, buenas practicas de manufactura.  
 FECHA DE ELABORACION: Diciembre 14/ Octubre 14  
 FECHA DE VENCIMIENTO: Diciembre 16/ Octubre 19  
 CONCENTRACION: 8.5%/50%  
 PRESENTACION QUE OFRECE: Fco de vidrio conteniendo 500ml  
 LABORATORIO FABRICANTE: Laboratorio Pisa  
 PAIS DE ORIGEN: Mexico  
 TIEMPO DE ENTREGA: Inmediato  
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO: Temperatura Ambiente ✓

00020	A12BA-001	Ampolla	POTASIO CLORURO 2MEQ/ML AMP10ML	120	0%	18.00	2160.00
-------	-----------	---------	---------------------------------	-----	----	-------	---------

POTASIO (CLORURO) 2 MEQ/ML INYECTABLE AMPOLLA DE 10 ML

INDICACIONES:  
 NOMBRE COMERCIAL: Cloruro de Potasio ✓  
 LOTE: 15V127 ✓  
 REGISTRO SANITARIO: M-08331 ✓  
 FECHA DE ELABORACION: Julio 2015  
 FECHA DE VENCIMIENTO: Julio 2017  
 CONCENTRACION: 2meq/ml

*M. L. L. L. S. S.  
05-11-15  
9:30*

Observaciones:

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 en consecuencia 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTRO DE MATERIALES Y COMPRA**



TEGUCIGALPA, M.D.  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

*Tanny Ramirez*  
 03/11/15  
 05:30PM

Aprobado  
*[Signature]*  
 Director Ejecutivo



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

*Pisa*

La mejor para los nuestros

RTN:07019995204280 PHARMED SALES HONDURAS S.A. 1200144 COL. MODELO, ZONA 52, 1 CUADRA Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2233-2908/223... Fax.2233-1296 email:framirez@pharmedsales.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002244 N° Cotización: 6000051219 N° Solic. Pedido: 10005050 N° Licitación C/MENOR N° Resolución Acta No.412-CE-2015. JD/N° .ACTA	Fecha 30.10.2015 23.10.2015 21.10.2015
---	---	---

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

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

PRESENTACION QUE OFRECE: Ampolla Platica de 10ml ✓  
 LABORATORIO FABRICANTE: Laboratorio Pisa ✓  
 PAIS DE ORIGEN: Mexico ✓  
 TIEMPO DE ENTREGA: Inmediato ✓  
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO: Temperatura Ambiente ✓  
 00030 B05BB-018 Frasco SELENIO 40MCG/ML SLN INY FCO10ML ✓  
 SELENIO 40 MCG/ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO DE 10 ML

20 08 42.20 848.00

INDICACIONES:  
 NOMBRE COMERCIAL: Selefusin  
 LOTE: C14T552  
 REGISTRO SANITARIO: Adjunto Certificado de Analisis, BPM  
 FECHA DE ELABORACION: Octubre 204  
 FECHA DE VENCIMIENTO: Octubre 2017 ✓  
 CONCENTRACION: 40mcg/ml  
 PRESENTACION QUE OFRECE: Fracos de 10ml ✓  
 LABORATORIO FABRICANTE: Lab. Pisa ✓  
 PAIS DE ORIGEN: Mexico ✓  
 TIEMPO DE ENTREGA: Inmediata ✓  
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO: Temperatura Ambiente  
 00040 B05BB-014 Frasco ELEMENTOS TRAZA MEZCLA 8 NUTRI PAREN FCO  
 ELEMENTOS TRAZA (MEZCLA DE 8) SOLUCIÓN PARA NUTRICIÓN PARENTERAL FCO. 20ML

40 08 98.90 3956.00

INDICACIONES:  
 NOMBRE COMERCIAL: Tracefusin ✓  
 LOTE:C14D687 ✓  
 REGISTRO SANITARIO: Adjunto Certificado de Analisis, BPM ✓

Observaciones:

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

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS  
 MATERIALES Y COMPRAS

Perfecto

TEGUCIGALPA, M.D.

*Fanny Humiez*  
 03/11/15  
 05:30 PM

Aprobado

*[Signature]*

Director Ejecutivo



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

*Handwritten initials/signature in the top right corner.*

<b>RTN:07019995204280</b> <b>PHARMED SALES HONDURAS S.A. 1200144</b> <b>COL. MODELO, ZONA 52, 1 CUADRA</b> <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2233-2908/223... Fax.2233-1296</b> <b>email:framirez@pharmedsales.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>Nº Orden de Compra: 4100002244</b>	<b>Fecha</b> 30.10.2015
	<b>Nº Cotización: 6000051219</b>	23.10.2015
	<b>Nº Solic. Pedido: 10005050</b>	21.10.2015
	<b>Nº Licitación C/MENOR</b>	
	<b>Nº Resolución Acta No.412-CE-2015.</b>	

<b>Plazo de Entrega:</b> _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> MNUÑEZ
<b>Forma de Pago:</b> C		

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

- FECHA DE ELABORACION: Dic 14 ✓
- FECHA DE VENCIMIENTO: Dic 17 ✓
- PRESENTACION QUE OFRECE: Frasco 20ml ✓
- LABORATORIO FABRICANTE: Pisa ✓
- PAIS DE ORIGEN: Mexico ✓
- TIEMPO DE ENTREGA: Inmediato ✓
- CONDICION DE ALMACENAMIENTO: Temperatura Ambiente ✓

Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-690, 688, 687, 686 y 685-2015 de fecha 05 de Octubre del 2015 firmado por la Karla Rodriguez Administracion de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varinia Casco Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen Jefe de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa Autorizado Mediante Memorando No.1351-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 21 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la Dra. Miriam Chavez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablach Asfura Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1311-SGP/IHSS-2015 de fecha 29 de Octubre del 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 2314-DAYD-2015, del 15 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que no hay existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.412-CE-2015 firmada por el Sr. Josue Rafael Reyes Chavez Representante de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dr. Marcio Sevilla Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se necesita para uso del paciente Henry Rafael Claros con afiliación No.0801-1968-04848, quien se encuentra Hospitalizados en la Sala de Cuidados Intensivos de adulto, en el Hospital de

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La oferta que no sea aceptada por 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 147 del RLCE.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRA**

Corrección

*[Handwritten signature]*

**TEGUCIGALPA, M.D.**  
Subgerente de Suministros Materiales y Compras

*[Handwritten signature: Fanny Ramirez]*  
03/11/15  
05:30PM

Aprobado

*[Handwritten signature]*

**DIRECCION EJECUTIVA**  
**IHSS**

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

90  
9

RTN:07019995204280 PHARMED SALES HONDURAS S.A. 1200144 COL. MODELO, ZONA 52, 1 CUADRA Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2233-2908/223... Fax.2233-1296 email:framirez@pharmedsales.com Contacto:	Nº Orden de Compra: 4100002244	Fecha 30.10.2015
	Nº Cotización: 6000051219	23.10.2015
	Nº Solic. Pedido: 10005050	21.10.2015
	Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución Acta No.412-CE-2015. JD/Nº .ACTA	

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

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

Especialidades.

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 76,560.00  
I.S.V.:  
Total: 76,560.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA 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. I lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo se adjudicará al tercer postor y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

SUB-GERENCIA DE SUMINISTRO  
MATERIALES Y COMPRA

Correcto

Subgerente de Suministros  
TEGUCIGALPA, M.D.C.

Fanny Ramirez  
03/10/15  
05:30 PM

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

Table with 3 columns: Company details (RTN, Name, Address, Contact), Order details (N° Orden de Compra, Cotización, Solic. Pedido, Licitación, Resolución), and Date (Fecha). Includes fields for Plazo de Entrega, Forma de Pago, Almacén, and Usuario.

Table header for item list with columns: Pos., Código, Unidad, Descripción, Cantidad, % Impto, Precio Unitario, Valor Total.

Table row for item 00010 B05BA-011 Frasco LIPIDOS DE CADENALARGAOMEDIANA/LARGA FCO. 80 units, 0% tax, price 729.10, total value 58328.00.

INDICACIONES:

NOMBRE COMERCIAL: Lipofundin
LOTE: 141548083
REGISTRO SANITARIO: Adjunto Certificado Analisis BPM
FECHA DE ELABORACION: Abril 14
FECHA DE VENCIMIENTO: Abril 16
CONCENTRACION: 20%
PRESENTACION QUE OFRECE: Frasco Certificado 500ml
LABORATORIO FABRICANTE: Laboratorios B. Braun Melsunge, Distribuido por Laboratorio Pisa.
PAIS DE ORIGEN: Alemania
TIEMPO DE ENTREGA: 25 Frascos Inmediato, Resto 15 Dias Habiles
CONDICION DE ALMACENAMIENTO: Temperatura Ambiente, Protegido de la Luz.

Handwritten note: Muestra 15-10-15 1:40

Se acepta Certificado de Buenas Practicas de Fabricacion del Laboratorio Fabricante.

Vota: Al momento de la Recepcion en el Almacen Central Presentar Carta de Compromiso de Reposicion por tener una Vida Util menor a lo Solicitado (6 meses).

Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-690, 688, 687, 686 y 685-2015 de fecha 05 de Octubre del 2015. Firmado por la Karla Rodriguez Administracion de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varinia Casco Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen Jefe de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa.

Autorizado Mediante Memorando No.1351-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 21 de Octubre del 2015 firmado por el Director Ejecutivo.

Observaciones:

Se declara 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 se procederá a tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Stamp: SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS. Includes signature of Subgerente de suministros Materiales y Compras.

Handwritten signature: Fanny Ramirez, 17/11/15, 3:50 PM

Stamp: DIRECCION EJECUTIVA IHSS. Includes signature of Director Ejecutivo.

RTN:07019995204280 PHARMED SALES HONDURAS S.A. 1200144 COL. MODELO, ZONA 52, 1 CUADRA Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2233-2908/223... Fax.2233-1296 email:framirez@pharmedsales.com Contacto:	Nº Orden de Compra: 4100002270	Fecha 16.11.2015
	Nº Cotización: 6000051486	02.11.2015
	Nº Solic. Pedido: 10005050	21.10.2015
	Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución Acta No.451-CE-2015 JD/Nº .ACTA	

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

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

Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la I Miriam Chavez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Asfura Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1409-SGP/IHSS-2015 de fecha 11 de Noviembre de 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 2314-DAYD-2015, del 15 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que r hay existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.451-CE-2015 firmada por el Sr. Josu Rafael Reyes Chavez Representante de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dr. Marcio Sevilla Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se necesita para uso del paciente Henry Rafael Claros con afiliación No.0801-1968-04848, quien se encuentra Hospitalizados en la Sala de Cuidados Intensivos de adulto, en el Hospital de Especialidades.

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 58,328.00  
I.S.V.:  
Total: 58,328.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO LEMPIRAS Exactos \*\*\*

Observaciones:

Se debe entregar el medicamento inmediato 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. El tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. I que adjudicación el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo porcer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.



Fanny Ramirez  
17/11/15  
3:50 PM

Aprobado  
Director Ejecutivo  
IHSS



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

*9*  
*re*

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: 4100002249	Fecha 03.11.2015
	N° Cotización: 6000051285	27.10.2015
	N° Solic. Pedido: 10005053	21.10.2015
	N° Licitación	
	N° Resolución JD/N°.ACTA	

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

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L02AE-001	Jeringa Pr	GOSERELINA BASE 10.8JRP+SIST.SEGURIDAD	3	0%	14164.12	42492.36

GOSERELINA (COMO ACETATO) BASE 10.8 MG JERINGA PRELLENADA, CON SISTEMA DE SEGURIDAD.

**INDICACIONES:**  
 NOMBRE COMERCIAL:ZOLADEX LA 10.8mg, 1 AMPOLLA SUBCUTANEA  
 LOTE:167354  
 REGISTRO SANITARIO:M-12230  
 FECHA DE VENCIMIENTO:01/03/2016  
 CONCENTRACION:10.8MG 1 AMPOLLA  
 PRESENTACION QUE OPRECE:AMPOLLA  
 LABORATORIO FABRICANTE:ASTRAZNECA  
 PAIS DE ORIGEN:INGLATERRA  
 TIEMPO DE ENTREGA:INMEDIATA  
 CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO:TEMPERATURA NO MAYOR A 25°C  
 DEBE PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO

*Alisa*  
*06-11-15*  
*8:15*

**DROGUERIA PROCONSUMO**  
**J. BARRANTAS**  
*05/11/15*

Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-776-2015 de fecha 15 de Octubre del 2015 firmado por la Rodriguez Administración de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varinia C Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa.

Autorizado Mediante Memorando No.1376-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 23 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la Miriam Chávez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Asfura Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1344-SGP/IHSS-2015 de fecha 02 de Noviembre 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La oferta que no fue aceptada 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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUB GERENCIA DE SUMINISTROS**  
 Correcto  
 por: *[Signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

**DIRECCION EJECUTIVA**  
**IHSS**  
 Autorizado  
*[Signature]*  
 Director Ejecutivo



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

Lo mejor para los nuestros

RTN: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: 4100002249	Fecha 03.11.2015
	N° Cotización: 6000051285	27.10.2015
	N° Solic. Pedido: 10005053	21.10.2015
	N° Licitación N° Resolución JD/N° .ACTA	

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

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

2309-DAYD-2015, del 20 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que hay existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.417-CE-2015 firmada por el Sr. Jo Rafael Reyes Chávez y Trinidad Antonio Torres Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dra. Nancy Calderón Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se necesita para atender a los pacientes en el área de Oncología del Hospital de Especialidades

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacén Central.

SubTotal: 42,492.36  
 I.S.V.:  
 Total: 42,492.36

VALOR EN LETRAS  
 \*\*\*CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOSNOVENTA Y DOS LEMPIRAS con 36 /100 \*\*\*

**DROGUERIA PROCONSUMO**  
**VENTAS**  
 Tegucigalpa, Honduras  
 05/11/15

Observaciones:  
 NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación de la adjudicación 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.

**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS**  
 Correcto  
 por: *[Signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

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



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

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019002275496 <b>DROGUERIA HASTHER S. DE R.L.</b> 1200061 BARRIO LA GRANJA BOULEVARD Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2225-0331 Fax.2225-1328 email:fhasbun@hasther.com Contacto:	<b>N° Orden de Compra:</b> 4100002253	Fecha 04.11.2015
	<b>N° Cotización:</b> 6000051221 ✓	23.10.2015
	<b>N° Solic. Pedido:</b> 10005054 ✓	22.10.2015
	<b>N° Licitación</b>	
	<b>N° Resolución</b>	
	<b>JD/N° .ACTA</b>	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> YMARTINEZ
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L02AE-003	Frasco	LEUPROLIDE (ACETATO)11.25MG FCO	25	0%	9412.00	235300.00 ✓

LEUPROLIDE (ACETATO) 11.25 MG. FRASCO CON POLVO LIOFILIZADO Y AMPOLLA CON DILUYENTE

INDICACIONES:  
 NOMBRE COMERCIAL: LUCRIN DEPOT 11.25 ✓  
 LOTE: 499666PE ✓  
 REGISTRO SANITARIO: M-07759 ✓  
 FECHA DE ELABORACION: 7/2014 ✓  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 6/2016 ✓  
 CONCENTRACION: 11.25MG ✓  
 PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CON VIAL CON POLVO ESTERIL ✓  
 LIOFILIZADO + AMP DILUYENTE + JERINGA CON AGUJA INYECTABLE  
 LABORATORIO FABRICANTE: TAKEDA CHEMICAL INDUSTRIES LTD  
 PAIS DE ORIGEN: JAPON  
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA DESPUES DE RECIBIR O/C ✓  
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO: TEMPERATURA AMBIENTE A NO MAS 30°C  
 DEBERA PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO POR REPOSICION ✓  
 POR TENER UNA VIDA UTIL MENOR A LO SOLICITADO (8 MESES) ✓

*Mesa  
05-11-15  
10:26*

Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-531-2015 de fecha 09 de Septiembre del 2015 firmado por la Karla Rodriguez Administración de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varir Casco Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen Jefe de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa.

Autorizado Mediante Memorando No.1353-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 21 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la I

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.

**SUB GERENCIA DE SUMINISTROS**  
 Correcto  
 por: *[Signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

*General*  
**HASTHER**  
**DROGUERIA**  
 4:28

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



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

Lo mejor para los nuestros

<b>RTN:08019002275496</b> <b>DROGUERIA HASTHER S. DE R.L. 1200061</b> <b>BARRIO LA GRANJA BOULEVARD</b> <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2225-0331 Fax.2225-1328</b> <b>email:fhasbun@hasther.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4100002253</b>	<b>Fecha</b> 04.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000051221</b>	23.10.2015
	<b>N° Solic. Pedido: 10005054</b>	22.10.2015
	<b>N° Licitación</b> <b>N° Resolución</b> <b>JD/N°.ACTA</b>	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> YMARTINEZ
Forma de Pago:C		

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

Miriam Chávez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablach Asfura Director Ejecutivo Interino.  
 Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1336-SGP/IHSS-2015 de fecha 30 de Octubre del 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando N. 2340-DAYD-2015, del 22 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que r hay existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.414-CE-2015 firmada por el Sr. José Rafael Reyes Chávez y Trinidad Antonio Torres Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dr. Marcio Sevilla Flores Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se necesita para atender pacientes en el área de Endocrinología Pediátrica del Hospital de Especialidades.

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacén Central.

SubTotal: 235,300.00  
 I.S.V.:  
 Total: 235,300.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS 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 hasta el artículo 143 del RLCE.

SITE GERENCIA DE SUMINISTROS

Correcto

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

DIRECCION EJECUTIVA  
IHSS

Aprobado

Director Ejecutivo

2



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

*9*  
*Paul*

Lo mejor para los nuestros

<b>RTN:08019000235510</b> <b>DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V. 1200C70</b> <b>B° LA GRANJA BOULEVARD COMUNIDAD</b> <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2225-2584/222... Fax.2225-2585</b> <b>email:universal@hasther.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4100002248</b>	<b>Fecha</b> 03.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000051291</b>	27.10.2015
	<b>N° Solic. Pedido: 10005056</b>	23.10.2015
	<b>N° Licitación</b>	
	<b>N° Resolución</b>	

<b>Plazo de Entrega:</b>	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> MNUÑEZ
<b>Forma de Pago:C</b>		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L01BC-003	Frasco	FLUORACILO 25MG/ML SLN INY 500MG FCO	240	0%	256.20	61488.00
FLUORACILO .25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE (500 MG) FRASCO 20 ML							

**INDICACIONES:**  
**NOMBRE COMERCIAL:FLUOROURACILO**  
**REGISTRO SANITARIO:M-03656**  
**FECHA DE ELABORACION:JUNIO 2014**  
**FECHA DE VENCIMIENTO:JUNIO 2016**  
**CONCENTRACION:25MG/ML SOL.INY (500MG)**  
**PRESENTACION QUE OFRECE:FRASCO AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE**  
**LABORATORIO FABRICANTE:PFIZER PERTH PTY LTD**  
**PAIS DE ORIGEN:AUSTRALIA**  
**TIEMPO DE ENTREGA:INMEDIATO AL RECIBIR O/C**

*aprove*  
*05-11-15*  
*10-25*

Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-453-2015 de fecha 13 de Agosto del 2015 firmado por la Kar Rodríguez Administración de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varinia Cas Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen C de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa.

Autorizado Mediante Memorando No.1372-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 23 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la I Miriam Chávez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Asfura Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1344-SGP/IHSS-2015 de fecha 02 de Noviembre de 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 2310-DAYD-2015, del 20 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que r hay existencia.

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación de la adjudicación 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.

**SUB GERENCIA DE SUMINISTRO**  
 Correcto  
 por: *[Signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

*4:39pm 04/11/15*  
*[Signature]*



*[Signature]*  
 Director Ejecutivo



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

La mejor para los nuestros

RTN:08019000235510	Nº Orden de Compra: 4100002248	Fecha
DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V. 1200070		03.11.2015
B° LA GRANJA BOULEVARD COMUNIDAD		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Cotización: 6000051291	27.10.2015
Apartado Postal:	Nº Solic. Pedido: 10005056	23.10.2015
Tel.2225-2584/222... Fax.2225-2585	Nº Licitación	
email:universal@hasther.com	Nº Resolución	
Contacto:	JD/Nº .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario
Forma de Pago:C		MNUÑEZ

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

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.421-CE-2015 firmada por el Sr. José Rafael Reyes Chávez y Trinidad Antonio Torres Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dra. Nancy Calderón Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se necesita para atender a los pacientes en el área de Oncología del Hospital de Especialidades, e compra se realiza para cubrir dos meses de tratamiento según lo programado.

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacén Central.

SubTotal: 61,488.00  
 I.S.V.:  
 Total: 61,488.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO LEMPIRAS Exactos \*\*\*

Observaciones:

NOTA: Se debe entregar por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega 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 R.D. No. 100-2002.

**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS**  
 Correcto  
 por: *[Signature]*  
 Subgerente de Suministros Materiales Compras

**RECIBIDO**  
**DROG. UNIVERSAL**  
**DEPTO DE RECEPCION**

ROSA  
 FECHA  
*[Signature]*  
 4.30pm



aprobado  
*[Signature]*  
 Director Ejecutivo



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

Lo mejor para los nuestros

*Handwritten initials*

<b>RTN:08019000235510</b> <b>DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V. 1200070</b> B° LA GRANJA BOULEVARD COMUNIDAD <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2225-2584/222... Fax.2225-2585</b> <b>email:universal@hasther.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4100002246</b>	<b>Fecha</b> 03.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000051288</b>	27.10.2015
	<b>N° Solic. Pedido: 10005057</b>	23.10.2015
	<b>N° Licitación</b>	
	<b>N° Resolución</b>	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	V03AF-002	Ampolla	LEUCOVORINA /AFOL 10MG/ML SIN INYEC AMP5	300	0%	743.40	223020.00
			LEUCOVORINA (CÁLCICA) O ACIDO POLÍNICO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMP. 5ML				

**INDICACIONES:**  
**NOMBRE COMERCIAL: LEUCOVORINA CALCICA**  
**REGISTRO SANITARIO: M-08653**  
**FECHA DE ELABORACION: ABRIL 2014**  
**FECHA DE VENCIMIENTO: ABRIL 2016**  
**CONCENTRACION: 10MG/ML (50MG/5ML)**  
**PRESENTACION QUE OFRECE: AMPOLLA CONTENIENDO SOLUCION INYECTABLE**  
**LABORATORIO FABRICANTE: PFIZER PERTH PTY LTD**  
**PAIS DE ORIGEN: AUSTRALIA**  
**TIEMPO DE ENTREGA: 200 AMPOLLAS INMEDIATAS A RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA, LA DIFERENCIA A 30 DIAS CALENDARIO DESPUES DE LA PRIMERA ENTREGA.**

*Handwritten note:*  
 Anuse  
 05-11-15  
 10:26

Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-452-2015 de fecha 13 de agosto del 2015 firmado por la Ka Rodriguez Administracion de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varinia Cas Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa.  
 Autorizado Mediante Memorando No.1374-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 23 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la Miriam Chavez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablach Asfura Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1344-SGP/IHSS-2015 de fecha 02 de noviembre de 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 2344-DAYD-2015, del 23 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central notificando de l

Observaciones:

NOTA: Se entrega en entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega de la mercancía 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS**  
 Correcto  
 pr: *[Signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

**RECIBIDO**  
**DROG. UNIVERSAL**  
**DEPTO DE RECEPCION**  
 FECHA: *[Signature]*  
 FIRMA: *[Signature]*  
 4:33pm-04/11/15  
**DIRECCION EJECUTIVA**  
 Aprobado  
**IHSS**  
 Director Ejecutivo



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

La mejor para los nuestros

*[Handwritten signature]*

RTN:08019000235510 <b>DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V. 1200070</b> 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: 4100002246	Fecha 03.11.2015
	N° Cotización: 6000051288	27.10.2015
	N° Solic. Pedido: 10005057	23.10.2015
	N° Licitación N° Resolución JD/N° .ACTA	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

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

no existencia del medicamento.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.419-CE-2015 firmada por el Sr. José Rafael Reyes Chavez y Trinidad Antonio Torres Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dra. Nancy Calderon Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapeutica a la Dirección Medica Nacional.

Memorando No.1418-CSFT-DMN-2015 de fecha 29 de octubre del 2015, firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon; Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapéutica con V° B° del Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino donde Autoriza adjudicar solo la cantidad de 300 ampollas LEUCOVORINA /AFOL 10MG/ML, ya que al ser cotizado las ofertas recibidas sobrepasan las disposiciones generales del presupuesto para contrataciones directas (compra locales, por lo que se recomienda no fracasar el proceso en virtud que no se cuenta con existencia del medicamento y se necesita para atender a los pacientes en el área de Oncología Hospital de Especialidades.

SubTotal: 223,020.00  
 I.S.V.:  
 Total: 223,020.00

VALOR EN LETRAS

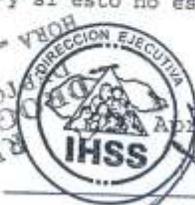
\*\*\*DOSCIENTOS VEINTITRES MIL VEINTE LEMPIRAS Exactos \*\*\*

Observaciones:

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

**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correcto  
 pm: *[Handwritten signature]*  
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

*[Handwritten signature]*  
 4:33 PM



Aprobado  
*[Handwritten signature]*  
 Director Ejecutivo

2



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

*[Handwritten signature]*

RTN:08019002268298	N° Orden de Compra: 4100002251	Fecha 04.11.2015
EYL COMERCIAL S.A. 1200080		
BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000051365	28.10.2015
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 10005059	23.10.2015
Tel.2232-3389/2553-1 Fax.22399752/ 2550-6672	N° Licitación	
email:adela@ecsa.hn	N° Resolución	
Contacto:	JD/N° .ACTA	

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

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L01CD-002	Frasco	DOCETAXEL 20 MG SLN INYEC FCO 1ML	68	0%	3500.00	238000.00

DOCETAXEL 20 MG. SOLUCION CONCENTRADA PARA INFUSION IV.FRASCO 1ML

SEGUN MEMORANDO 3520-DMN-IHSS-2015 SE BAJA LA CANTIDAD DE 95 FRASCOS A 68 Y ASI NO SOBRE PASAR EL TECHO PRESUPUESTADO (L240,000.00) SEGUN DISPOSICIONES GENERALES DEL PRESUPUESTO.

**INDICACIONES:**

- NOMBRE COMERCIAL:TAXOTERE
- LOTE:4F178A SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIAS
- REGISTRO SANITARIO:M-20548
- FECHA DE ELABORACION:NOVIEMBRE 2014 SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIAS
- FECHA DE VENCIMIENTO: OCTUBRE 2016 SUJETO A CAMBIO SEGUN EXISTENCIAS
- CONCENTRACION:20MG/1ML.
- PRESENTACION QUE OFRECE:CAJA CON VIAL DE 1ML. I.V.
- LABORATORIO FABRICANTE:SANOFI AVENTIS DEUTSCHLAND GMBH
- PAIS DE ORIGEN:ALEMANIA
- TIEMPO DE ENTREGA:ENTRE 15 30 DIAS DESPUES DE RECIBIR
- ORDEN DE COMPRA
- CONDICION DE ALMACENAMIENTO:CONSERVAR TEMPERATURA ENTRE 2°C Y 25°C
- DEBERA PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO AL MOMENTO DE LA ENTREGA
- POR TENER UNA VIDA UTIL MENOR A LO SOLICITADO (14 MESES).

*[Handwritten note: 25/11/15 10:18]*



Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-521-2015 de fecha 09 de Septiembre del 2015, emitido por la Karla Rodriguez Administración de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varir Casco Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A.

**Observaciones:**

NOTA: Se entenderá por entrega... después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega... el tiempo... se considera como la no aceptación de la adjudicación. lo que... 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.

**SUB GERENTE DE MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correcto  
*[Signature]*  
 Subgerente de Materiales y Compras

**DIRECCION EJECUTIVA**  
 Autorizado  
**IHSS**  
*[Signature]*  
 Director Ejecutivo



2  
Paul

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

RTN:08019002268298	N° Orden de Compra: 4100002251	Fecha
EYL COMERCIAL S.A. 1200080		04.11.2015
BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000051365	28.10.2015
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 10005059	23.10.2015
Tel.2232-3389/2553-1 Fax.22399752/ 2550-6672	N° Licitación	
email:adela@ecsa.hn	N° Resolución	
Contacto:	JD/N° .ACTA	

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

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

Guillen Jefe de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa.  
 Autorizado Mediante Memorando No.1378-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 23 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la I Miriam Chávez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablach Asfura Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1338-SGP/IHSS-2015 de fecha 30 de Octubre del 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 2214-DAYD-2015, del 15 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que r hay existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.423-CE-2015 firmada por el Sr. Jose Rafael Reyes Chávez y Trinidad Antonio Torres Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dr. Marcio Sevilla Flores Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se necesita para atender a los pacientes en el área de Oncología del HGE y HRN. ✓

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacén Central.

SubTotal: 238,000.00  
 I.S.V.  
 Total: 238,000.00



*J. Romero*  
 4/11.2015 *G. Lopez*

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 aceptación de la adjudicación 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 basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS**  
 Correcto  
*[Signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

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

2



**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:08019002268298 EYL COMERCIAL S.A. 1200080 BARRIO SAN RAFAEL CALLE RETORNO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-3389/2553-1 Fax.22399752/ 2550-6672 email:adela@ecsa.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002251	Fecha 04.11.2015
	N° Cotización: 6000051365	28.10.2015
	N° Solic. Pedido: 10005059	23.10.2015
	N° Licitación	
	N° Resolución JD/N° .ACTA	

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

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

\*\*\*DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL LEMPIRAS Exactos \*\*\*

4:00 PM

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación 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 tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto  
 M. A. M. G. G.  
 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

Handwritten signature

Table with 3 columns: RTN:08019999409146, DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059, N° Orden de Compra: 4100002255, Fecha: 04.11.2015, etc.

Table with 3 columns: Plazo de Entrega, Almacén, Usuario (SGODOY)

Table header with columns: Pos., Código, Unidad, Descripción, Cantidad, % Impto, Precio Unitario, Valor Total

Table row: 00010 L01BC-007 Frasco AZACITIDINA 100 MG PCO 14 0% 17267.73 241748.22

AZACITIDINA 100 MG POLVO LIOFILIZADO, FRASCO

OFRECEN
NOMBRE COMERCIAL:VIDAZA
LOTE:589
REGISTRO SANITARIO:M-19003
FECHA DE FABRICACION:30-10-2014
FECHA DE VENCIMIENTO:30-10-2017
CONCENTRACION:100MG/VIAL
PRESENTACIONQUE OFRECEN:100MG/VIAL
FABRICANTE:BAXTER ONCOLOGY GMBH
PAIS DE ORIGEN:ALEMANIA
TIEMPO DE ENTREGA:INMEDIATA 1 DIA



Handwritten: Huse 12 nov 15 2:10

Handwritten: 1:30 pm, 11/11/2015, Martha Mercedes

NOTA: SEGUN DICTAMEN LEGAL MEDIANTE MEMORANDO 1179-UAL DE FECHA 10 DE NOVIEMBRE 2015 ESTABLECE QUE AMERITA Y NO ES APLICABLE LA PRESENTACION DE LA GARANTIA DE CALIDAD YA QUE EL MEDICAMENTO SERA APLICADO A LOS PACIENTES EN UN TERMINO DE SIETE DIAS. SIN EMBARGO EL MISMO DICTAMEN RECOMIENDA SE SOLICITE SOLAMENTE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO.

FAVOR ENTREGAR ESTE MEDICAMENTO EN EL ALMACEN CENTRAL.

SE NECESITA PARA LOS PACIENTES KARLA JULISSA GUTIERREZ ARITA CON AFILIACION No.0501-1987-08007 Y MARIO VELASQUEZ CON AFILIACION No.B-1989-1943-000022 ATENDIDOS EN EL AREA DE ONCOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL NORTE.

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. El

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

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES COMPRA

Correcto
Subgerente de Suministros Materiales y Compras



Aprobado
Director Ejecutivo

TEGUIGALPA



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

*Handwritten initials/signature*

Lo mejor para los nuestros

<b>RTN:08019999409146</b> <b>DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059</b> <b>CARRETERA AL BATALLON FRENTE</b> <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2234-0505 Fax.2234-5959</b> <b>email:martha.chavez@farsiman.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>Nº Orden de Compra: 4100002255</b>	<b>Fecha</b> <b>04.11.2015</b>
	<b>Nº Cotización: 6000051351</b>	<b>27.10.2015</b>
	<b>Nº Solic. Pedido: 10005060</b>	<b>24.10.2015</b>
	<b>Nº Licitación C/MENOR</b> <b>Nº Resolución Res/665/20-10-2015</b> <b>JD/Nº .ACTA</b>	
<b>Plazo de Entrega:</b> _____ <b>Forma de Pago:CLT</b>	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> <b>SGODOY</b>

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

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACIÓN DE OFERTAS NO.424-CE-2015 FIRMADA POR EL SR. JOSU RAFAEL REYES CHAVEZ OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE LA SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES COMPRAS Y DR. MARCIO SEVILLA FLORES QUIMICO FARMACEUTICO DE LA DIRECCIÓN MÉDICA NACIONAL Y EL SEÑOR TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE LA SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES COMPRAS.

SOLICITADO EN MEMORÁNDUM F.R. #697-2015 Y F.R. Y 571/15 FIRMADO POR EL DR.NATHAN STAYERMAN JEFE REGIONAL DE FARMACIAS DE FECHA 03 DE SEPTIEMBRE Y 15 DE OCTUBRE 2015, MEMORANDO No.100-FT-DMDSS-20 DE OPINION TECNICA POR PARTE DE EL DR. ALVARO PAZ DE FECHA 27 DE ABRIL 2015, MEMORANDO DE LA NO EXISTENCIA 2135-DAYD-IHSS-2015 FIRMADO POR LA LIC. RUTH DE CHAVEZ JEFE DEL ALMACEN CENTRAL DE FECH DOS DE OCTUBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO.1350-SGP/IHSS-2015 DE FECH 03 DE NOVIEMBRE DEL 2015 FIRMADO POR EL LIC. JOSE LORENZO COTO CUESTA SUB GERENTE DE PRESUPUESTOMEMORANDO, TRAMITE DE COMPRA URGENTE 1379-CSFT-DMN-2015 FIRMADO POR LA DRA.NANCY CALDEF COLON COORDINADORA DE FARMACIA Y TERAPEUTICA DE FECHA 23 DE OCTUBRE 2015, COPIA DE MEMORANDO 5075-DEI-IHSS REF. A RESOLUCION FIRMADO POR EL DR. RICHARD ZABLAH DIRECTOR EJECUTIVO DE FECHA 26 I OCTUBRE DE 2015, COMPRA MEDIANTE CERTIFICADO DE RESOLUCIÓN CI IHSS NO. 665/20-10-2015 DE LA COMISI INTERVENTORA, ESTA COMPRA PARA CUBRIR UN MES DE TRATAMIENTO.

SubTotal: 241,748.22  
 I.S.V.:  
 Total: 241,748.22

VALOR EN LETRAS  
 \*\*\*DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO LEMPIRAS con 22 /100 \*\*\*

**DROGUERIA**  
*Handwritten signature*  
**FARSIMAN**

Observaciones:

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

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correo: *[Handwritten]*  
 Tegucigalpa  
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

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

**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS, MATERIALES Y COMPRAS**  
**ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACION DE OFERTAS**  
**ACTA N° 452-CE-2015**

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del distrito Central, a los diez días del mes de noviembre del año dos mil quince, siendo las once y cuarenta y cinco de la mañana (11:45) a.m., reunidos en el salón de sesiones de la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, ubicado en el sexto piso del edificio administrativo del IHSS, lugar, fecha y hora señalada para celebrar el acto de evaluación y apertura de las ofertas presentadas bajo Solicitud de Pedido N°10005062, cotizaciones N° 6000051392, 6000051393, 6000051394,- **DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V., DROGUERIA HASTHER S. DE R.L., EYL COMERCIAL S.A.**; respectivamente, siendo los integrantes de la Comisión de Evaluación Dos Representantes de la Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras Sr. Josué Rafael Reyes Chávez Oficial de Compras, y Trinidad Antonio Torres, Analista; un Representante de la Dirección Medica Nacional Dr. Marcio Sevilla, Químico Farmacéutico. Procediendo de la manera siguiente, La Comisión de Evaluación, hace constar que se invitó a participar según cuadro de evaluación y adjudicación que se detalla, mediante el procedimiento de compra por cotizaciones, resultando de la manera siguiente: **PRIMERO:** La Comisión de Evaluación, hace constar que se invitó a participar a las Sociedades .- **DROGUERIA UNIVERSAL S.A. DE C.V., DROGUERIA HASTHER S. DE R.L., EYL COMERCIAL S.A.**; Se analizó que cumplan con las especificaciones técnicas solicitadas, se verificó y consignó las ofertas presentadas en tiempo y forma por las tres (3) Sociedades procediendo a la apertura y evaluación de los sobres. La cual contiene la única oferta de lo solicitado de las Sociedades participantes. La Comisión de Evaluación: **RECOMIENDA FRACAZAR EL PROCESO YA QUE ESTE MEDICAMENTO SE ESTA SOLICITANDO EN COMPRA DIRECTA, RESOLUCION CI IHSS N° 694/28-10-2015, FIRMADA POR LA SECRETARIA DELEGADA COMISION INTERVENTORA DEL IHSS.-** **SEGUNDO:** Basados en memorando N° M-650 Visto Bueno del Director Ejecutivo Interino y Visto Bueno de la Directora Médica Nacional, se solicita realizar tramite **URGENTE** para la compra de este medicamento, porque **NO HAY EXISTENCIA** en Almacén Central según memorando N° 2310-DAYD-2015, producto que se necesita para atender pacientes con problemas **RENALES Y ONCOLOGICOS** del hospital de Especialidades según memorando ADMFAR N° 525-2015, en vista que nos encontramos desabastecidos de dicho producto y para darle una mejor calidad de vida a los pacientes que lo requieran.

No habiendo más que tratar se cerró el proceso de apertura y recomendación, a los diez días del mes de Noviembre del año dos mil quince, siendo las (12:00) p.m.

  
**DR MARCIO SEVILLA FLORES**  
Químico Farmacéutico

  
**SR. JOSUE RAFAEL REYES**  
Oficial de Compra  
Representante de SGSMYC

  
**SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES**  
Representante de Subgerencia  
De Suministros Materiales Compras



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

La mejor para los nuestros

*ca*  
*pre*

RTN:08019000218051	N° Orden de Compra: 410002258	Fecha
DROGUERIA LABORATORIO DISTRIBUIDORA 1200062		09.11.2015
B° SAN FELIPE, CALLE BUSTAMANTE	N° Cotización: 6000051375	29.10.2015
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 10005065	27.10.2015
Apartado Postal:	N° Licitación C/MENOR	
Tel.2280-4444 Fax.2280-4445	N° Resolución ACTA No.438-CE-2015	
email:	JD/N° .ACTA	
Contacto:		

Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario
Forma de Pago:C		JREYES

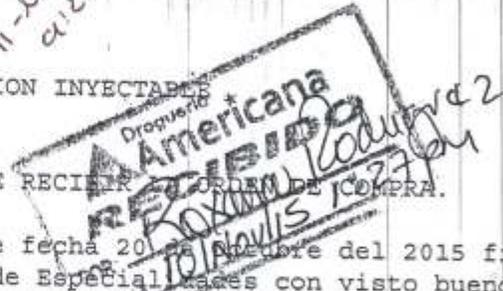
Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
------	--------	--------	-------------	----------	---------	-----------------	-------------

00010	C01CA-004	Ampolla	NOREPINEFRINA 1 MG/ML SLN INY AMP 4 ML	685	0%	349.18	239188.30
NOREPINEFRINA (COMO BITARTRATO) BASE 1MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA 4 ML							

**INDICACIONES:**

NOMBRE COMERCIAL: LEVONOR  
 REGISTRO SANITARIO: M-18894  
 FECHA DE ELABORACION: JUNIO-2015  
 FECHA DE VENCIMIENTO: MAYO-2018  
 CONCENTRACION: 1MG-ML  
 PRESENTACION QUE OFRECE: AMPOLLA CON 4 ML DE SOLUCION INYECTABLE  
 LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIO DIF S.A.  
 PAIS DE ORIGEN: URUGUAY  
 TIEMPO DE ENTREGA: OCHO (8) DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR

*Musa*  
*11-200-15*  
*alib*



Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-810-2015 de fecha 20 de Octubre del 2015 firmado por la Ka Rodriguez Administración de Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varinia Cas Gerente General del H.E., Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen de La Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa.

Autorizado Mediante Memorando No.1398-CSFT-DMDSS-2015 de fecha 27 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la Miriam Chávez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Asfura Director Ejecutivo Interino. Memorando No.3543-DYN-IHSS-2015 de fecha 03 de Noviembre del 2015, firmado por la Directora Medica Nacional con visto bueno del Director Ejecutivo Interino, donde autoriza bajar la cantidad Original de (1,650 unds a 685 unds) para no sobrepasar las Disposiciones Generales del Presupuesto (Lps. 240,000.00)

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1376-SGP/IHSS-2015 de fecha 05 de Noviembre de 2015

**Observaciones:**

La entrega estará 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  
 TEGI  
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado  
 Director Ejecutivo





La mejor para los nuestros

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

Handwritten initials/signature in the top right corner.

Table with 3 columns: RTN:08019000218051, DROGUERIA LABORATORIO DISTRIBUIDORA 1200062, N° Orden de Compra: 4100002258, Fecha: 09.11.2015, etc.

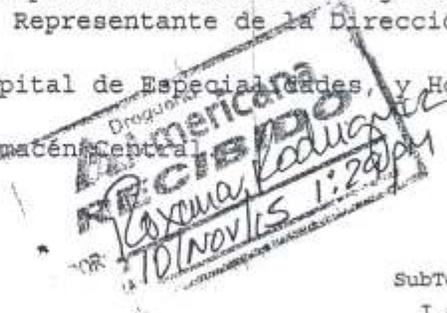
Table with 8 columns: Pos, Código, Unidad, Descripción, Cantidad, % Impto, Precio Unitario, Valor Total

2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 2314-DAYD-2015, del 15 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que no hay existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.438-CE-2015 firmada por el Sr. Juan Rafael Reyes Chávez y Trinidad Antonio Torres Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dr.Marcio Sevilla Flores Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se necesita para atender a pacientes en el Hospital de Especialidades, y Hospital Regional del Nor

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacén Central



SubTotal: 239,188.30
I.S.V.:
Total: 239,188.30

VALOR EN LETRAS
\*\*\*DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO LEMPIRAS con 30 /100 \*\*\*

Observaciones:

NOTA: Se atenderá por entrega inmediata 7 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. El derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo a tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Stamp: SUB GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES COMPRAS. Signature: Correcto. Title: Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Stamp: DIRECCION EJECUTIVA IHSS. Signature: Aprobado. Title: 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:08019995253766	Nº Orden de Compra: 4100002256	Fecha: 06.11.2015
DROGUERIA PROCONSUMO 1200033	Nº Cotización: 6000051401	29.10.2015
COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLC	Nº Solic. Pedido: 10005067	27.10.2015
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Licitación C/MENOR	
Apartado Postal:	Nº Resolución ACTA NO.429-CE-2015	
Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790	JD/Nº .ACTA	
email:info@mandofer.hn		
Contacto:		
Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario
Forma de Pago:C		KGUITY

Pcs.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	J01DH-004	Frasco	MEROPENEM 1G PLV INYEC USO IV FCO	250	08	825.81	206452.5
MEROPENEM TRIHIDRATO EQUIVALENTE A 1 G DE MEROPENEM ANHIDRO, POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE USO IV FRASCO VIAL. (USO INTRAHOSPITALA							

**INDICACIONES:**

NOMBRE COMERCIAL:MERONEM 1G 30ML 10 AMPOLLAS  
 LOTE:181166  
 REGISTRO SANITARIO:M-17278  
 FECHA DE VENCIMIENTO:20 UND 01/10/18 Y 5 UN.01/07/18  
 CONCENTRACION:1G AMPOLLA  
 PRESENTACION QUE OFRECE:FRASCOS AMPOLLA VIAL  
 LABORATORIO FABRICANTE:ASTRAZENECA  
 PAIS DE ORIGEN:ITALIA  
 TIEMPO DE ENTREGA:INMEDIATO  
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO:MANTENER EN UN LUGAR FRESCO Y SECO  
 OFRECEN: SOLO TIENEN DISPONIBLES 250 AMPOLLAS QUE SERIAN 25 CAJAS X 10 AMPOLLAS.

*MUSA  
11-NOV-15  
a.15*

*9:30 30/11/15*



PRESUPUESTO APROBADO EN MEMORANDO NO.1375-SGP/IHSS-2015 DE FECHA 05/11/2015 FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZO COTO.

ADJUDICADO MEDIANTE ACTA NO.429-CE-2015, DE FECHA 03/11/2015 FIRMADO POR EL REPRESENTANTE TECNICO DR. MARCIO SEVILLA DE LA DIRECCION MEDICA NACIOAL, EL SR. JOSUE REYES Y TRINIDAD ANTONIO TORERES DE LA SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MAT.Y COMPRAS.

SOLICITADO EN MEMORANDO NO.1400-CSFT-DMN-2015 DE FECHA 27/10/2015 FIRMADO POR DRA. NANCY B. CALDERON COORDINADORA DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA Y TERAPEUTICA.

**Observaciones:**

NOTA: Se debe presentar el pedido dentro de los 15 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega de las mercancías en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación y 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correcto  
 TEGUCIGALPA  
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

**DIRECCION EJECUTIVA**  
 Aprobado  
 Director Ejecutivo



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

Lo mejor para los nuestros

<b>RTN:08019995253766</b> <b>DROGUERIA PROCONSUMO 1200033</b> <b>COL. 21 DE OCTUBRE, FINAL ANILLO</b> <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2221-1259/222... Fax.2221-1790</b> <b>email:info@mandofer.hn</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4100002256</b>	<b>Fecha: 06.11.2015</b>
	<b>N° Cotización: 6000051401</b>	<b>29.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 10005067</b>	<b>27.10.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b>	
	<b>N° Resolución ACTA NO.429-CE-2015</b>	

<b>Plazo de Entrega:</b>	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b>
<b>Forma de Pago:C</b>		<b>KGUITY</b>

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

Basados en Memorándum No. M-650-2014, Visto Bueno del Director Ejecutivo Interino y Visto Bueno de la Directora Médica Nacional, se solicita realizar trámite URGENTE para la compra de este medicamento, porque NO HAY existencia en Almacén Central según Memorándum # 2253-DAYD-2015, producto que se encuentra en el cuadro básico y en vista que estamos desabastecidos de dicho medicamento, se solicita para atender los pacientes que asisten al Hospital de Especialidades para recibir atención médica, según Memorándum ADMFAR- No.795-2015 y con el propósito de darles una mejor calidad de vida. ESTA COMPRA es para cubrir aproximadamente 15 días, por el alto costo, ya que no se puede adquirir la cantidad solicitada.

SubTotal: 206,452.50  
 I.S.V.:  
 Total: 206,452.50

VALOR EN LETRAS  
 \*\*\*DOSCIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOSCINCUENTA Y DOS LEMPIRAS con 50 /100 \*\*\*



9:30  
30/11/15

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 61 de la R.L.E.

Correcto  
 por:   
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras





**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:05019995155721	N° Orden de Compra: 4100002259	Fecha: 09.11.2015
MEDSTAT S.A. 1200136	N° Cotización: 6000051396	29.10.2015
HOTEL PLAZA FLORENCIA 1er PISO	N° Solic. Pedido: 10005071	28.10.2015
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Licitación C/MENOR	
Apartado Postal:	N° Resolución NO.669/20-10-2015	
Tel.2262-7651/255... Fax.2262-7996	JD/N°.ACTA	
email:info.tegus@medstathn.com		
Contacto:		

Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario
Forma de Pago:C		JREYES

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	M03AX-002	Frasco	TOXINA BOTULINICA 500 UI TIPO A FCO 3 ML	9	0%	10446.65	94019.85

TOXINA BOTULINICA 500 UI TIPO A FCO 3 ML POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR

INDICACIONES:  
 NOMBRE COMERCIAL: DYSPORT  
 LOTE: K 13611  
 REGISTRO SANITARIO: M-12528  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 03/2017  
 PRESENTACION QUE OFRECE: 500 UNIDADES  
 LABORATORIO FABRICANTE: IPSEN  
 PAIS DE ORIGEN: REINO UNIDO  
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA  
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO: REFRIGERACION

*Apusá  
11-20-15  
a:23*

*Carol López 10/11/2015*

**MedStat**

R.T.N. 05019995155721  
 Hotel Plaza Florencia, 1er piso, Local 1010 IGU.  
 Tel. (504) 2262-7651

Solicitado Mediante Memorando No.ADMFAR-659-2015 de fecha 24 de Septiembre del 2015 y Memorando No.ADMFAR-469-2015 de fecha 20 de Agosto del 2015 firmados por la Karla Rodriguez Administración Farmacia del Hospital de Especialidades con visto bueno de Varinia Casco Gerente General del H.E. Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia H.E., José A. Guillen Jefe de la Dirección Médica del H.E. y Enrique Alvarez Gerencia Administrativa.

Autorizado Mediante Memorando No.1405-CSPT-DMDSS-2015 de fecha 28 de Octubre del 2015 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon, Coordinadora de Farmacia y Terapéutica, con Visto Bueno de la Miriam Chávez Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Asfura Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1383-SGP/IHSS-2015 de fecha 06 de Noviembre de 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando

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. La adjudicación se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo se cancela el proceso de compra basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTRO**  
**MATERIALES Y COMPRA**

Correcto

*[Signature]*

Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compra

Aprobado

*[Signature]*

Director Ejecutivo

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



Lo mejor para los nuestros

RTN:05019995155721 MEDSTAT S.A. 1200136 HOTEL PLAZA FLORENCIA 1er PISO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2262-7651/255... Fax.2262-7996 email:info.tegus@medstathn.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100002259	Fecha 09.11.2015
	N° Cotización: 6000051396	29.10.2015
	N° Solic. Pedido: 10005071	28.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución NO.669/20-10-2015 JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: Forma de Pago:C	Almacén	Usuario JREYES

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

2143-DAYD-2015, del 02 de Octubre 2015 firmado por Ruth de Chávez Almacén Central explicando que no hay existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.445-CE-2015 firmada por el Sr. José Rafael Reyes Chávez y Trinidad Antonio Torres Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Dr. Marcio Sevilla Flores Representante de la Dirección Médica Nacional.

Certificado Resolución CI IHSS No.669/20-10-2015. Se necesita para atender al paciente Kevin Jaime Soriano Sierra con numero de Afiliación #0801-2007-08104 según Memorando ADMFAR No.659-2015 y María de la Paz Banegas Cortes con numero de Afiliación #1707-1957-00624 según Memorando ADMFAR No.649-2015, quienes recibirán su tratamiento en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del barrio Abajo, en la Clínica Periférica No.1

Nota: Favor Entregar este medicamento en el Almacén Central.

SubTotal: 94,019.85  
 I.S.V.:  
 Total: 94,019.85

*Carol Lopez 10/11/2015*

VALOR EN LETRAS  
 \*\*\*NOVENTA Y CUATRO MIL DIECINUEVE LEMPIRAS con 85 /100 \*\*\*

## MedStat

R.T.N. 05019995155721  
 Hotel Plaza Florencia, 1er piso, Local 13, TGU.  
 Tel. (504) 2262-7651

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación de la oferta en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo anterior no otorga derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo, se procederá a la suscripción de un nuevo contrato basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**

Correcto

*[Signature]*

TEG Subgerente de Suministros Materiales y Compras

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

Table with 3 columns: RTN:08019004461102, FORMULARIOS CONTINUOS DE 1200260, COL. MATAMOROS ATRAS DE CEUTEC, Ciudad: Pais:HN, Apartado Postal: Tel.2221-0585/222... Fax.9453-3050, email:fmaradiaga@grupoforcon.com, Contacto: N° Orden de Compra: 4200000482, Fecha: 11.11.2015, N° Cotización: 6000051165, 21.10.2015, N° Solic. Pedido: 20001492, 30.09.2015, N° Licitación C/MENOR, N° Resolución ACTA NO.405-CE-2015, JD/N°.ACTA

Table with 3 columns: Plazo de Entrega: Forma de Pago:C, Almacén, Usuario KGUITY

Table header with 9 columns: Pos., Código, Unidad, Descripción, Cantidad, % Impto, Precio Unitario, Valor Total

Table row 1: 00010 2300842 Unidad FORMAS CHEQUE VAUCHER R.P. 5,000 15% 2.15 10750.00
FORMAS CONTINUAS DE TRES PARTES CHEQUE VAUCHER 8 1/2X8 1/2 DEL RIESGO PROFESIONAL (R.P.) CUENTA # 11103-01-000119-8 DEL BCH. ORIGINAL FONDO AMARILLO Y AZUL SOLO EL CHEQUE, CON LETRAS NEGRAS, SOLO POR EL ANVERSO, PERFORACION EXTRA HORIZONTAL DE TAL FORMA QUE LA MEDIDA DEL CHEQUE SEA: 2 5/8 X 8 1/2. LAS CARACTERISTICAS DEL PAPEL SON LAS SIGUIENTES: PAPEL DE SEGURIDAD B-24, MARCA DE AGUA, TINTA INVISIBLE, CARACTERISTICAS MAGNETICAS, CON EL LOGO TIPO DEL IHSS Y DEL BCH MISMAS QUE DEBEN IR ENUMERADAS.

INDICACIONES:

CHEQUES ENUMERADOS DEL 3660 AL 8660.

ENTREGA 25 DIAS HABILES

ADJUDICADO MEDIANTE ACTA NO.405-CE-2015, CON FECHA 27/10/2015 FIRMADO POR REPRESENTANT TECNICO PAC CERRATO DEL DEPARTAMENTO DE TESORERIA, SR.JOSUE RAFAEL REYES Y TRINIDAD ANTONIO TORRES DE LA SUBGERENCIA DE COMPRAS

AUTORIZADO POR LA ONCAE RESPUESTA NO.417/ONCAE-CM-2015 EL 06/10/2015 FIRMADO POR ANGELA ROSA CASTRO JEFE DE CONVENIO MARCO., INCLUYE MEMORANDO NO.156/2015-DT-IHSS DE FECHA 15/6/2015, FIRMADO POR LA LIC.JESSICA NOVOA, MEMO NO.3930-GYF DE 15/10/2015 FIRMADO POR EL LIC. RAUL ZAVALA GERENTE ADMINISTRATIVO, MEMORANDO NO.1709/2015-DT-IHSS FECHA 21/10/2015 FIRMADO POR LIC.JESSICA NOVOA.

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE TESORERIA, 6TO PISO IHSS BARRIO ABAJO.

SOLICITUD DE AUTORIZACION EN MEMO NO.1513/2015-DT-IHSS DE FECHA 21/9/2015 FIRMADO POR LA LIC. JESSICA NOVOA JEFE DE TESORERIA, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA EN MEMO NO.1145-SGP DE FECHA 28/9/2015 FIRMADO POR LIC. JOSE LORENZO COTO SUBGERENTE DE PRESUPUESTO, SOLICITUD DE COMPRA NO.3538-GAYF DE FECHA 14/9/2015 FIRMADO POR EL LIC. RAUL ZAVALA GERENTE ADMINISTRATIVO, CORRECCION DE MEMORANDO

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. El tiempo ofrecido por el oferente se considera con el tiempo de la adjudicación. La institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y no es posible por cualquier motivo seron sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

SUB-GERENCIA DE SUMINISTRO MATERIALES Y COMPRAS



Correcto por [Signature]

TEG... Subgerente de Suministros Materiales y Compras



Alema 17/11/15

Aprobado



Director Ejecutivo

Handwritten note: 18-100-15 1140



Lo mejor para los nuestros

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

RTN:08019004461102 FORMULARIOS CONTINUOS DE 1200260 COL. MATAMOROS ATRÁS DE CEUTEC Ciudad: País:HN Apartado Postal: Tel.2221-0585/222... Fax.9453-3050 email:fmaradiaga@grupoforcon.com Contacto:	Nº Orden de Compra: 420000482	Fecha 11.11.2015
	Nº Cotización: 6000051165	21.10.2015
	Nº Solic. Pedido: 20001492	30.09.2015
	Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución ACTA NO.405-CE-2015 JD/Nº .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario KGUITY

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

NO.1587/2015-DT-IHSS FIRMADO POR LA LIC. JESSICA NOVOA JEFE DE TESORERIA, MEMORANDO NO.3700-GAYF DE FECHA 02/10/2015 FIRMADO POR LIC. RAUL ZAVALA GERENTE ADMINISTRATIVO

SubTotal:	10,750.00
I.S.V.:	1,612.50
Total:	12,362.50

VALOR EN LETRAS

\*\*\*DOCE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS LEMPIRAS con 50 /100 \*\*\*

*Helenn A. Cas...*  
*17/11/15*

Observaciones:

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS  
MATERIA S COMPRA

Correcto

TEG... *[Signature]*

Subgerente de Suministros  
Materiales y Compras

Aprobado *[Signature]*  
Director Ejecutivo

... 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. ... no se ... 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 motivo ... tercer lugar y si sucesivamente esto basado 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**

*gdl*

La mejor para los nuestros

<b>RTN:05019995113440</b> <b>TECNOLOGIA MEDICA DE CENTROAMERICA 1200162</b> COLONIA LAS MINITAS AVENIDA JUAN <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2239-5092/223... Fax.</b> <b>email:nadia@temecahn.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004272</b>	<b>Fecha</b> 11.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000050971</b>	06.10.2015
	<b>N° Solic. Pedido: 30006628</b>	04.09.2015
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta 394-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b>
Forma de Pago:C		SGODOY

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

00010	4100076	Unidad	BRAZALETE ESFIGNOMANOMETRO ADULTO	36	15%	230.00	8280.00
-------	---------	--------	-----------------------------------	----	-----	--------	---------

**INDICACIONES:**

TIEMPO DE ENTREGA: 30 DIAS ✓  
 MARCA: HILLMED  
 GARANTIA: 6 MESES

00020	4100100	Unidad	BUJIAS # 3100 DE 3.5 V	24	15%	225.00	5400.00
-------	---------	--------	------------------------	----	-----	--------	---------

BUJIAS # 3100 PARA OTOSCOPIO MARCA WELCH ALLYN

**INDICACIONES:**

TIEMPO DE ENTREGA: DE 4 A 6 SEMANAS ✓  
 MARCA: CARLEY LAMPS (GENERIC)  
 GARANTIA: 6 MESES ✓  
 MODELO: CL994

*apuse  
16-000-15  
10.00*

PARA USO EN LA CLINICA PERIFERICA No.2. ✓

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.394-CE-2015 DE FECHA 19 DE OCTUBRE 2015 FIRMADA POR LIC.SAGRARIO GALEAS CHAVEZ COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

SOLICITADO MEDIANTE MEMORAANDO No. 165 Y 166-ACPNo.2, firmado por Andres Diaz Garcia, Administrador de la Clinica periferica No. 2, con Visto Bueno Dr. Luis Wilfredo Ordoñez, Gerente General de la CPNo2. Solicitud de Autorizacion de Compras mediante memorando No. 2701-DMN-2015,

**Observaciones:**

NOTA: Se otorga el contrato inmediato 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La oferta que no fue aceptada por el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tener lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.



*12/17/15*

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correcto  
 TEGUCIGALPA  
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado  
 Director Ejecutivo



RTN:05019995113440 TECNOLOGIA MEDICA DE CENTROAMERICA 1200162 COLONIA LAS MINITAS AVENIDA JUAN Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2239-5092/223... Fax. email:nadia@temecahn.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004272	Fecha 11.11.2015
	N° Cotización: 6000050971	06.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006628	04.09.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución Acta 394-CE-2015 JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario SGODOY
Forma de Pago:C		

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

firmada por el Dr. Hugo Rodriguez, Director Medico Nacional, autorizado mediante memorando No. 4077-DEI-IHSS-2015, firmado por el Director Ejecutivo Dr. Richard Zablah, Disponibilidad Presupuestaria en memorando No. 949 y 950 SGP-2015, firmado por el lic. Jose Lorenzo Coto, Subgerente de Presupuesto, adjudicado mediante acta de apertura y adjudicacion de ofertas No. 394-CE-2015, firmado por el representante de compras Sr. Josue Reyes, y el Sr. Antonio Torres Core y la representante tecnico de la Direccion Medica Nacional,Lic. SAGRARIO GALEAS.

FAVOR ENTREGAR EN EL ALMACEN CENTRAL.

SubTotal: 13,680.00  
I.S.V.: 2,052.00  
Total: 15,732.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*QUINCE MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS LEMPIRAS Exactos \*\*\*

Recibe 

Observaciones:

NOTA: El tiempo de entrega es de 2 días hábiles inmediatos 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. Si no se entrega en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Si el que la institución compra 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  
TEGUCIGALPA  
Subgerente de Suministros  
Materiales y Compras

Aprubado   
Director Ejecutivo



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

*Jul*

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019002062818		N° Orden de Compra: 4300004273		Fecha
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092				11.11.2015
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117				
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Cotización:	6000050973	06.10.2015
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido:	30006628	04.09.2015
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457		N° Licitación C/MENOR		
email:tamara.ordonez@grupomeyko.hn		N° Resolución Acta 394-CE-2015		
Contacto:		JD/N° .ACTA		
Plazo de Entrega: _____		Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C			SGODOY	

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

00010	4100441	Unidad	PERILLA CON VAL. PARA ESPIGOMANOMETRO	36		180.00	6480.00
-------	---------	--------	---------------------------------------	----	--	--------	---------



*Wendy Lagos*  
*12/11/2015.*

INDICACIONES:

TIEMPO DE ENTREGA: 30-45 DIAS

MARCA: ADC

MODELO: 875

PARA USO EN LA CLINICA PERIFERICA No.2.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.394-CE-2015 DE FECHA 19 DE OCTUBRE 2015 FIRMADA POR LIC.SAGRARIO GALEAS CHAVEZ COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

SOLICITADO MEDIANTE MEMORAANDO No. 165 Y 166-ACPNo.2, firmado por el Lic. Andres Diaz Garcia, Administrador de la Clinica periferica No. 2, con Visto Bueno del Dr. Luis Wilfredo Ordoñez, Gerer General de la CPNo2. Solicitud de Autorizacion de Compras mediante memorando No. 2701-DMN-2015, firmada por el Dr. Hugo Rodriguez, Director Medico Nacional, autorizado mediante memorando No. 4077-DEI-IHSS-2015, firmado por el Director Ejecutivo Dr. Richard Zablah, Disponibilidad Presupuestaria en memorando No. 949 y 950 SGP-2015, firmado por el lic. Jose Lorenzo Coto, Subgerente de Presupuesto, adjudicado mediante acta de apertura y adjudicacion de ofertas No. 394-CE-2015, firmado por el representante de compras Sr. Josue Reyes, y el Sr. Antonio Torres Core y la representante tecnico de la Direccion Medica Nacional,Lic. Sagrario Galeas.

FAVOR ENTREGAR EN EL ALMACEN CENTRAL.

*Allisa*  
*16-Nov-15*  
*9:50*

Observaciones:

NOTA:Se debe entregar el material en un plazo máximo de 4 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.

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS  
TEGUCIGALPA  
Subgerente de Suministros Materiales y Compras

APROBADO  
Director Ejecutivo



<b>RTN: 08019002062818</b> <b>GRUPO MEY-KO S.A. 1200092</b> <b>COLONIA RUBEN DARIO NO. 2117</b> <b>Ciudad: TEGUCIGALPA País: HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel. 2232-2503/223... Fax. 2235-9457</b> <b>email: tamara.ordonez@grupomeyko.hn</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004273</b>		<b>Fecha</b> <b>11.11.2015</b>				
	<b>N° Cotización: 6000050973</b>		<b>06.10.2015</b>				
	<b>N° Solic. Pedido: 30006628</b>		<b>04.09.2015</b>				
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta 394-CE-2015</b> <b>JD/N°. ACTA</b>						
<b>Plazo de Entrega:</b> _____ <b>Forma de Pago: C</b>	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> <b>SGODOY</b>					
<b>Pos.</b>	<b>Código</b>	<b>Unidad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>% Impto</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Valor Total</b>

SubTotal	GRUPO	5,480.00
I.S.V.		972.00
Total		7,152.00



VALOR EN LETRAS

\*\*\*SIETE MIL CUATROCIENTOSCINCUENTA Y DOS LEMPIRAS Exactos \*\*\*

*Wendy Lagos*  
*12-11-2015.*

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 a su vez otorga el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar sucesivamente hasta basarlo en el Artículo 143 del RLCE.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS Y MATERIALES COMPRA**

Corredor

*[Signature]*

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado

*[Signature]*

Director Ejecutivo





La mejor para los nuestros

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

*Handwritten initials*

<b>RTN:08019002278310</b> <b>DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A. 1200042</b> FINAL BLV. LOS PROCERES BARRIO <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2221-1970/222... Fax.2221-1968</b> <b>email:ogarcia@dicosa.net</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004266</b>	<b>Fecha</b> 11.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000050974</b>	<b>06.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 30006658</b>	<b>30.09.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta 385-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	
<b>Plazo de Entrega:</b> _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> SGODOY
<b>Forma de Pago:CLT</b>		

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

00010	2200782	Bolsa	PARAFINA PARA HISTOLOGIA BOLSA 1 KILO	100	15%	275.00	27500.00
-------	---------	-------	---------------------------------------	-----	-----	--------	----------

PARAFINA PARA HISTOLOGIA, EL PRODUCTO VIENE EN UNA COMODA FORMA DE LA PELOTILLA QUE SE DERRITE RAPIDAMENTE, CON UN PUNTO DE FUSION DE 56 °C (133°F) PRESENTACION BOLSA DE 1 KG.

OFRECEN  
 TIEMPO DE ENTREGA:5 DIAS DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA  
 MARCA:MERCK

PARA USO EN PATOLOGIA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.

NOTA:AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA EN EL ALMACEN CENTRAL.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.385-CE-2015 DE FECHA 14 DE OCTUBRE 2015 FIRMADA POR LIC.SAGRARIO GALEAS CHAVEZ COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

SOLICITUD DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. SP-HE-91 FIRMADO POR EL DR. CARLOS BENDAÑA JEFE DEL SERVICIO DE PATOLOGIA DE FECHA 26 DE AGOSTO 2015, CON BO. VO. DE LA LIC. VARINIA CASCO GERENTE GENERAL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES, SOLICITUD DE COMPRA URGENTE MEDIANTE MEMORANDO 0409-GAHE-2015 FIRMADO POR LA LIC. ADA ESTHER CASTRO SUBGERENTE ADMINISTRATIVO HE DE FECHA 07 DE SEPTIEMBRE 2015, VERIFICACION DE EXISTENCIAS MEDIANTE HOJA DE VERIFICACION NO. 0638 FIRMADO POR EL LIC. RICARDO SIM ENCARGADO DEL AREA DE SUMINISTROS Y LA LIC. ALBA RUTH DE CHAVEZ JEFE DE ALMACEN CENTRAL DE FECHA 2 DE AGOSTO 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO. 734-SGP FIRMADO POR EL LIC. J LORENZO COTO SUB-GERENTE DE PRESUPUESTO DE FECHA 29 DE SEPTIEMBRE 2015, AUTORIZACION DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 4515-DEI-IHSS FIRMADO POR EL DR. RICHARD ZABLAH DIRECTOR EJECUTIVO A.I. DE

Observaciones:

NOTA:Se otorga un plazo de 5 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación de la oferta dentro del tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que la adjudicación 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correcto  
 TE: *[Handwritten Signature]*  
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado  
*[Handwritten Signature]*  
 Director Ejecutivo

DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A.  
 R.T.N. 08019002278310  
 12 NOV 2015  
*[Handwritten Signature]*  
 FIRMA

*Almusa 16-11-15 9:50*





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

*Handwritten initials*

Lo mejor para los NUESTROS

<b>RTN:08019002278310</b> <b>DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A. 1200042</b> FINAL BLV. LOS PROCERES BARRIO <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2221-1970/222... Fax.2221-1968</b> <b>email:ogarcia@dicosa.net</b> <b>Contacto:</b>	<b>Nº Orden de Compra: 4300004266</b>	<b>Fecha</b> 11.11.2015
	<b>Nº Cotización: 6000050974</b>	<b>06.10.2015</b>
	<b>Nº Solic. Pedido: 30006658</b>	<b>30.09.2015</b>
	<b>Nº Licitación C/MENOR</b> <b>Nº Resolución Acta 385-CE-2015</b> <b>JD/Nº .ACTA</b>	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> SGODOY
Forma de Pago:CLT		

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

FECHA 23 DE SEPTIEMBRE 2015

SubTotal: 27,500.00  
I.S.V.: 4,125.00  
Total: 31,625.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO LEMPIRAS Exactos \*\*\*

DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A.  
R.T.N. 08019002278310  
12 NOV 2015  
*Maniso / Aceituno*  
FIRMA

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que le inste a aceptar el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo a un tercer lugar. Este proceso se basa en el Artículo 143 del RLCE.

SUB GERENCIA DE SUMINISTROS  
MATERIALES COMPRA  
*Corrento*  
*pal: [Signature]*  
Subgerente de Suministros  
Materiales y Compras

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 initials*

<b>RTN:05019999178773</b> <b>PRODUCTOS DE DIAGNOSTICO Y 1200146</b> BLVRD SUYAPA FRENTE A MATERNO <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2231-1268 Fax.</b> <b>email:yriveraprodylab@gmail.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004267</b>	<b>Fecha</b> 11.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000050980</b>	<b>06.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 30006660</b>	<b>01.10.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta 388-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> SGODOY
Forma de Pago:C		

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

00010	2200574	Kit /Juego	REACTIVO P/DET SANGRE OCULTA/HECES REACTIVO P/DETERMINAR SANGRE OCULTA EN HECES (JGO 100 PBS)	7	15%	4000.00	28000.00
-------	---------	------------	--	---	-----	---------	----------

OFRECEN  
 PRECIO:LPS 4,000.00 LAS 100 PRUEBAS  
 MARCA:ABON  
 CASA FABRICANTE:ABON BIOPHARM  
 PRESENTACION:KIT DE 25 PRUEBAS  
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO ✓  
 VENCIMIENTO:31/05/2017

00020	2200618	Kit /Juego	REACTIVO PARA PRUEBA DE EMBARAZO 100 PBS REACTIVO PARA PRUEBA DE EMBARAZO (JGO 100 PBS)	6	15%	1000.00	6000.00
-------	---------	------------	--	---	-----	---------	---------

OFRECEN  
 PRECIO:LPS 1,000.00 LAS 100 PRUEBAS  
 MARCA:ABON  
 CASA FABRICANTE:LABORATORIO ACON ✓  
 PRESENTACION:SET DE 50 PRUEBAS  
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO  
 VENCIMIENTO:30/03/2017 ✓

*Handwritten note: Apues 16-000-15 4:50*

**PRODYLAB**  
 Productos de Diagnóstico y Laboratorio, S. de R. L.  
 San Pedro Sula, Tel. (504) 516-2612 / 516-2091  
 Tegucigalpa Tel. (504) 235-4431 / 235-4454  
*Handwritten signature and date: 12/11/15 3:04 pm*

PARA USO EN LABORATORIO CLINICO DE LA PERIFERICA No.3

NOTA:AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA 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 aceptación de la adjudicación por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que en ningún caso se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar. Este procedimiento es basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUB GERENCIA DE SUMINISTROS**  
**MATERIA S. COMPRA**  
 Correcto  
*Handwritten signature*  
 Gerente 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**

*94*

para los nuestros

N:05019999178773	Nº Orden de Compra: 4300004267	Fecha 11.11.2015
PRODUCTOS DE DIAGNOSTICO Y 1200146	Nº Cotización: 6000050980	06.10.2015
VRD SUYAPA FRENTE A MATERNO	Nº Solic. Pedido: 30006660	01.10.2015
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	Nº Licitación C/MENOR	
Código Postal:	Nº Resolución Acta 388-CE-2015	
Tel.2231-1268 Fax.	JD/Nº .ACTA	
Email:yriveraprodylab@gmail.com		
Contacto:		

Forma de Entrega:	Almacén	Usuario SGODOY
Forma de Pago:C		

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

DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.388-CE-2015 DE FECHA 14 DE OCTUBRE FIRMADA POR LIC.SAGRARIO GALEAS CHAVEZ COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, EL SR. RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

ACTIVIDAD DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 22 LCP NO. 2 FIRMADO POR LA DRA. FIDELIA TROCHEZ HERNANDEZ DE LABORATORIO CLÍNICO DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA NO. 2 CON VO. BO. DEL DR. WILFREDO ORDOÑEZ DIRECTOR DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA NO 2 DE FECHA 14 DE SEPTIEMBRE 2015, MEMORANDO NO. 428 A-CP-3 FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ MANUEL MIRALDA ADMINISTRADOR DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA NO. 3 CON VO. BO. DEL DR. RAÚL TREJO GERENTE GENERAL DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA NO. 3 DE FECHA 18 DE SEPTIEMBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE MEMORANDO NO. 1922-DAYD-2015 POR LA LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 07 DE SEPTIEMBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO. 734-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZO COTO SUB-GERENTE DE PRESUPUESTO DE FECHA 29 DE SEPTIEMBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 4515-DEI-IHSS FIRMADO POR EL DR. ROBERTO ZABLAH DIRECTOR EJECUTIVO A.I.DE FECHA 23 DE SEPTIEMBRE 2015.

LA DISTRIBUCION DE ESTOS REACTIVOS SE HARA DE ACUERDO A CUADRO QUE ENVIARA DIRECCION MEDICA

SubTotal: 34,000.00  
 I.S.V.: 5,100.00  
 Total: 39,100.00

EN LETRAS

Observaciones:

**PRODYLAB**  
 Productos de Diagnóstico y Laboratorio  
 San Pedro Sula Tel. (504) 223-5631 223-5632  
 Tegucigalpa Tel. (504) 223-5631 223-5632  
*12/11/15 3:04pm*

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. En caso contrario se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo se adjudicará al tercer postor en su lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correcto  
*[Signature]*  
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras  
**TEGU**

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 initials*

RTN:05019999178773 PRODUCTOS DE DIAGNOSTICO Y 1200146 BLVRD SUYAPA FRENTE A MATERNO Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2231-1268 Fax. email:yriveraprodylab@gmail.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004267	Fecha 11.11.2015
	N° Cotización: 6000050980	06.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006660	01.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución Acta 388-CE-2015 JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario SGODOY

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

\*\*\*TREINTA Y NUEVE MIL CIEN LEMPIRAS Exactos \*\*\*

**PRODYLAB**  
 Producción de Diagnóstico y Laboratorio de Genética  
 San Pedro de Macoris Tel: (809) 540-2002 Fax: 540-2003  
 Tegucigalpa Tel: (504) 238-5632 Fax: 238-5633  
*Handwritten signature*  
 12/11/15  
 3:04 pm

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. 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS Y MATERIAS COMPRAS**  
 Correcto  
*Handwritten signature*  
 Subgerente de Suministros  
 TEG. 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

*2*  
*ful*

<b>RTN:08019995332141</b> <b>REPRESENTACIONES CACERES 1200151</b> COL. ALAMEDA CALLE PRINCIPAL # 712 <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2232-6398 Fax.2239-2380</b> <b>email:caceres@amnettgu.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004268</b>		<b>Fecha</b> 11.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000050981</b>		<b>06.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 30006660</b>		<b>01.10.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b>		
	<b>N° Resolución Acta 388-ce-2015</b>		
	<b>JD/N°.ACTA</b>		
<b>Plazo de Entrega:</b>	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> SGODOY	
<b>Forma de Pago:C</b>			

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	2200620	Unidad	REACTIVO PARA PRUEBA RAPIDA DE EMBARAZO	300	15%	10.00	3000.00
			REACTIVO PARA PRUEBA RAPIDA DE EMBARAZO				

OFRECEN  
CASSETT SERUM/PLASMA  
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATO  
MARCA:SENSOTEST  
MODELO:V-4/2015

REPRESENTACIONES CACERES  
S. de R.L. de C.V.  
GERENCIA MONDURAS  
*Karen*  
*12/11/2015*

PARA USO EN LABORATORIO CLINICO DE LA PERIFERICA No.2 ✓

NOTA:AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA EN EL ALMACEN CENTRAL.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.388-CE-2015 DE FECHA 14 DE OCTUBRE 2015 FIRMADA POR LIC.SAGRARIO GALEAS CHAVEZ COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

SOLICITUD DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 22 LCP NO. 2 FIRMADO POR LA DRA. FIDELIA TROCHEZ HERNANDEZ JEFE DE LABORATORIO CLÍNICO DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA NO. 2 CON VO. BO. DEL DR. WILFREDO ORDOÑEZ GERENTE DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA NO 2 DE FECHA 14 DE SEPTIEMBRE 2015, VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE MEMORANDO NO. 1922-DAYD-2015 POR LA LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 07 DE SEPTIEMBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO. 734-SGP FIRMADO EL LIC. JOSÉ LORENZO COTO SUB-GERENTE DE PRESUPUESTO DE FECHA 29 DE SEPTIEMBRE 2015, AUTORIZACIÓN COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 4515-DEI-IHSS FIRMADO POR EL DR. RICHARD ZABLAH DIRECTOR EJECUTIVO A.I.DE FECHA 23 DE SEPTIEMBRE 2015.

Observaciones:

*Hecho*  
*16-000-15*  
*9:50*

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata 2 dias 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.

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS  
MATERIALES Y COMPRAS

*Correcto*  
*por [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

*Handwritten initials*

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019995332141 REPRESENTACIONES CACERES 1200151 COL. ALAMEDA CALLE PRINCIPAL # 712 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-6398 Fax.2239-2380 email:caceres@amnettgu.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004268	Fecha 11.11.2015
	N° Cotización: 6000050981	06.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006660	01.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución Acta 388-ce-2015 JD/N°.ACTA	

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

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

SubTotal: 3,000.00  
 I.S.V.: 450.00  
 Total: 3,450.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*TRES MIL CUATROCIENTOSCINCUENTA LEMPIRAS Exactos \*\*\*



*Handwritten signature: Karen Diaz*  
*Handwritten date: 12/11/2015*

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 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.

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS  
 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**

*Quill*

<b>RTN:08019002262897</b> <b>REPRESENTACIONES MEDICAS S. DE R.L 1200150</b> COL.RUBEN DARIO, COL PALERMO <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2231-0588/223... Fax.2239-5964</b> <b>email:repremed@amnettgu.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>Nº Orden de Compra: 4300004274</b>  <b>Nº Cotización: 6000050990</b> <b>Nº Solic. Pedido: 30006661</b> <b>Nº Licitación C/MENOR</b> <b>Nº Resolución Acta 387-CE-2015</b> <b>JD/Nº .ACTA</b>	<b>Fecha</b> <b>11.11.2015</b>  <b>06.10.2015</b> <b>01.10.2015</b>
<b>Plazo de Entrega:</b> _____ <b>Forma de Pago:C</b>	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> SGODOY

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

00010	2200486	Frasco	FRASCO PARA HEMOCULTIVO USO PEDIATRICO	200	15%	260.00	52000.00
-------	---------	--------	--	-----	-----	--------	----------

FRASCO PARA HEMOCULTIVO DE 20 ML, USO PEDIATRICO

**INDICACIONES:**

TIEMPO DE ENTREGA: 1 MES  
 MARCA: BIOMERIEUX

00020	2200488	Frasco	FRASCOS PARA HEMOCULTIVO ADULTO	250	15%	260.00	65000.00
-------	---------	--------	---------------------------------	-----	-----	--------	----------

FRASCOS PARA HEMOCULTIVO ADULTO (RUIZ-CASTAÑEDA)

**INDICACIONES:**

TIEMPO DE ENTREGA: 1 MES  
 MARCA: BIOMERIEUX

PARA USO EN LABORATORIO DEL HGE.

*afecta 10.000-15 9:50*

*Pamela Hernandez*  
*12/11/2015*



ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.387-CE-2015 DE FECHA 15 DE OCTUBRE 2015 FIRMADA POR LIC.SAGRARIO GALEAS CHAVEZ COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

SOLICITADO MEDIANTE MEMORANDO NO. 467-2015-LC-HGE, FIRMADO POR LA DRA. ROSIBLE COLINDRES, JEFE DE LABORATORIO CLINICO DEL HGE, CON EL VISTO BUENO DEL DIRECTOR MEDICO DEL HGE DR. JOSE ANGEL GUILLERMO LA LICDA. VARINIA CASCO, GERENTE GENERAL DEL HGE, AUTORIZADO MEDIANTE MEMORANDO NO. 2901-DMN-2015, FIRMADO POR LA DRA. MIRIAM ODETH CAHVEZ RIVERA DIRECTORA MEDICO NACIONAL, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA SEGUN MEMORANDO NO. 734-SGP-2015, FIRMADO POR EL LIC. JOSE LORENZO COTO, SUBGERENTE

**Observaciones:**

No se aceptará la adjudicación 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. El tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Si el adjudicatario no acepta el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo se adjudicará al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correcto  
*[Signature]*  
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado  
*[Signature]*  
 Director Ejecutivo

<b>RTN:08019002262897</b> <b>REPRESENTACIONES MEDICAS S. DE R.L 1200150</b> COL.RUBEN DARIO, COL PALERMO <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2231-0588/223... Fax.2239-5964</b> <b>email:repremed@amnettgu.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004274</b>	<b>Fecha</b> 11.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000050990</b>	<b>06.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 30006661</b>	<b>01.10.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta 387-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	
Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> SGODOY
Forma de Pago:C		

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

PRESUPUESTO. COMPRA AUTORIZADA MEDIANTE MEMORANDO NO. 4515-DEI-IHSS, FIRMADO POR EL DR. RICHARD ZABLAH, DIRECTOR EJECUTIVO DEL IHSS, ADJUDICADO MEDIANTE ACTA DE APERTURA Y ADJUDICACION DE OFERTA NO. 387-CE-2015, FIRMADO POR LOS REPRESENTANTES DE COMPRAS EL SR. JOSUE REYES Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES, Y LA REPRESENTANTE DE LA DIRECCION MEDICA NACIONAL LICDA. SAGRARIO GALEAS.

FAVOR ENTREGAR EN EL ALMACEN CENTRAL.

SubTotal: 117,000.00  
 I.S.V.: 17,550.00  
 Total: 134,550.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA LEMPIRAS Exactos\*\*\*

*Pamela Hernandez*  
*12/11/2015.*



Observaciones:

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

Correcto

TEGUCIGALPA

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 initials 'J' and 'pal'

Table with 3 columns: Agency details (RTN: 05019002064370, AGENCIA MATAMOROS S. DE R.L.), Order details (Nº Orden de Compra: 4300004275), and Dates (Fecha: 11.11.2015, N° Cotización: 6000051002, N° Solic. Pedido: 30006662, N° Licitación C/MENOR, N° Resolución Acta 396-CE-2015, JD/Nº .ACTA)

Table with 3 columns: Delivery terms (Plazo de Entrega, Forma de Pago: C), Warehouse (Almacén), and User (Usuario: SGODOY)

Table header for items: Pos., Código, Unidad, Descripción, Cantidad, % Impto, Precio Unitario, Valor Total

00010 2102209 Unidad ESPECULO VAGINAL GRAVE GRANDE 15 15% 199.50 2992.50
Especulo vaginal grave de tamaño grande (L), elaborados de acero inoxidable, autoclavables.

00020 2102210 Unidad ESPECULO VAGINAL GRAVE MEDIANO 25 15% 190.00 4750.00
Especulo vaginal grave de tamaño mediano (M), elaborados de acero inoxidable, autoclavables.

OFRECEN
TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA
MARCA: LIFELINE

PARA USO EN LA CLINICA PERIFERICA CALPULES



NOTA: AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA EN EL ALMACEN CENTRAL.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.396-CE-2015 RECIBIDA EL 20 OCTUBRE 2015 FIRMADA POR LIC.SAGRARIO GALEAS CHAVEZ COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

SOLICITUD DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. A-CPC-IHSS 122-2015, FIRMADO POR LA LIC. EVELYN AGUILERA ADMINISTRADORA DE LA CLINICA CALPULES DE FECHA 06 DE JULIO 2015. MEMORANDO JECPC-IHSS 065/15 FIRMADO POR LA LIC.LUZ MARINA MORADEL COORDINADORA DE ENFERMERIA CLINICA PERIFERICA CALPULES DE FECHA 25 DE JUNIO 2015, VERIFICACION DE EXISTENCIAS MEDIANTE MEMORANDO NO.

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 inmediata en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. El licitante reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo al tercer postor sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Stamp: SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS. Includes signature and date '16-000-15 9:50'.

Stamp: DIRECCION EJECUTIVA IHSS. Includes signature and the word 'Aprobado'.

RTN:05019002064370	N° Orden de Compra: 4300004275	Fecha 11.11.2015
AGENCIA MATAMOROS S. DE R.L. 1200004		
FLORENCIA NORTE 3ra AVENIDA		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000051002	06.10.2015
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 30006662	01.10.2015
Tel.2232-2067/223... Fax.2232-2107	N° Licitación C/MENOR	
email:ventas2tgu@agenciamatamoros.com	N° Resolución Acta 396-CE-2015	
Contacto:	JD/N°.ACTA	

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

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

1922-DAYD-2015 POR LA LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 07 DE SEPTIEMBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO. 734-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZ COTO SUB-GERENTE DE PRESUPUESTO DE FECHA 29 DE SEPTIEMBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 4515-DEI-IHSS FIRMADO POR EL DR. RICHARD ZABLAH DIRECTOR EJECUTIVO A.I DE FECHA 23 I SEPTIEMBRE 2015.

NOTA: ESTOS MATERIALES, REPUESTOS Y ACCESORIOS FUERON GESTIONADOS POR LAS CLINICAS PERIFERICA DE CALPULES, TEPEACA Y LA CLINICA REGIONAL DE VILLANUEVA POR LA TANTO DEBEN SER ENVIADOS AL ALMACEN REGIONAL.



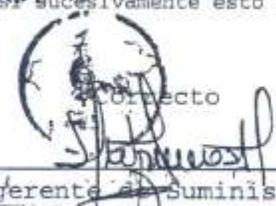
Subtotal:	7,742.50
I.S.V.:	1,161.38
Total:	8,903.88

VALOR EN LETRAS  
 \*\*\*OCHO MIL NOVECIENTOS TRES LEMPIRAS con 88 /100 \*\*\*

Observaciones:

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 en adjudicación 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.

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS  
 MATERIALES Y COMPRAS

por:   
 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

*J. P. D.*

RTN:05019995113440	N° Orden de Compra: 4300004271	Fecha 11.11.2015
TECNOLOGIA MEDICA DE CENTROAMERICA 1200162	N° Cotización: 6000051001	06.10.2015
COLONIA LAS MINITAS AVENIDA JUAN	N° Solic. Pedido: 30006662	01.10.2015
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Licitación C/MENOR	
Apartado Postal:	N° Resolución Acta 396-CE-2015	
Tel.2239-5092/223... Fax.	JD/N° .ACTA	
email:nadia@temecahn.com		
Contacto:		

Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario SGODOY
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	2100406	Unidad	BUJIA 3.5 V. P/OTOSPIO MAR HEINE XHL	19	15%	300.00	5700.00

LAMPARA O BUJIA 3.5 V. PARA SET DE DIAGNOSTICO MARCA HEINE XHL # PARTE 049 MODELO EN-100

OFRECEN  
 TIEMPO DE ENTREGA:DE 4 A 6 SEMANAS  
 MARCA:CARLEY LAMPS (GENERICA)  
 GARANTIA:6 MESES  
 MODELO:CL1651

PARA LAS CLINICAS PERIFERICAS DE CALPULES, TEPEACA Y LA CLINICA REGIONAL DE VILLANUEVA.

00020	2100407	Unidad	BUJIAS 6 V. P/OPTALMOSCOPIO MARCA HEINE	16	15%	1690.00	27040.00
-------	---------	--------	---	----	-----	---------	----------

BUJIAS (FOQUITOS) DE 6 V. PARA OPTALMOSCOPIO MARCA HEINE XHL 104 MODELO OMEGA 500

OFRECEN  
 TIEMPO DE ENTREGA:DE 4 A 6 SEMANAS  
 MARCA:CARLEY LAMPS (GENERICA)  
 GARANTIA:6 MESES  
 MODELO:CL2019

*Revisado  
16-10-15  
4:50*

PARA LAS CLINICAS PERIFERICAS DE CALPULES, TEPEACA Y LA CLINICA REGIONAL DE VILLANUEVA.

00030	2101149	Unidad	ESPECULO VAGINAL GRAVE PEQUEÑO	10	15%	214.29	2142.90
-------	---------	--------	--------------------------------	----	-----	--------	---------

Especulo vaginal grave de tamaño pequeño (S), elaborado en acero inoxidable, autoclavables.

Observaciones:

RECIBIDO  
 TEGUCIGALPA, J.A.  
 CURSAL  
 TEGUCIGALPA  
 V.S.V.  
 Recibe. *Nadia* 12/11/15

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

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS  
 MATERIALES Y COMPRAS  
 por: *[Signature]*  
 T-Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

APROBADO  
*[Signature]*  
 Director Ejecutivo

DIRECCION EJECUTIVA  
 IHSS



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 initials 'L Pul'

Table with 3 columns: Order details (RTN, TECNOLOGIA MEDICA DE CENTROAMERICA, etc.), Order numbers (Nº Orden de Compra, Nº Cotización, etc.), and Dates (Fecha, 11.11.2015, etc.).

Table header for item list with columns: Pos., Código, Unidad, Descripción, Cantidad, % Impto, Precio Unitario, Valor Total.

OFRECEN
TIEMPO DE ENTREGA: DE 4 A 6 SEMANAS
MARCA: KROWN
GARANTIA: 6 MESES
MODELO: K-27-732

PARA USO EN LA CLINICA PERIFERICA CALPULES

NOTA: AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA EN EL ALMACEN CENTRAL.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.396-CE-2015 RECIBIDA EL 20 OCTUBRE 2015 FIRMADA POR LIC.SAGRARIO GALEAS CHAVEZ COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

SOLICITUD DE COMPRA MEDIANTE
MEMORANDO NO. A-CPC-IHSS 83-2015, FIRMADO POR LA LIC. EVELYN CABALLERO ADMINISTRADORA DE LA CLINICA CALPULES DE FECHA 14 DE MAYO 2015
MEMORANDO NO. CEV-294-2015 FIRMADO POR DR. OMAR WILFREDO MARTINEZ GERENTE REGIONAL DE VILLANUEVA, CORTES. DE FECHA 11 DE JUNIO 2015
MEMORANDO A-CDT-149-2015 FIRMADO POR LA ABOG. REYNA ISABEL VALLADARES, ADMINISTRADORA CLINICA TEPE CON VO. BO. DEL DR. GERARDO GARCIA GERENTE CLINICA PERIFERICA TEPEACA DE FECHA 11 DE JUNIO 2015
MEMORANDO NO. A-CPC-IHSS 131-2015, FIRMADO POR LA LIC. EVELYN AGUILERA ADMINISTRADORA DE LA CLINICA CALPULES DE FECHA 14 DE JULIO 2015.
MEMORANDO NO. A-CPC-IHSS 122-2015, FIRMADO POR LA LIC. EVELYN AGUILERA ADMINISTRADORA DE LA CLINICA

Observaciones:

Recibe: Nadia [Signature] 11/11/15

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación 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 otro tercer lugar y así sucesivamente este basado en el Artículo 143 del RLCE.

Stamp: SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS. Includes signature of Gerente de Suministros Materiales y Compras.

Stamp: Aprobado. Includes signature of Director Ejecutivo and IHSS logo.

<b>RTN:05019995113440</b> <b>TECNOLOGIA MEDICA DE CENTROAMERICA 1200162</b> COLONIA LAS MINITAS AVENIDA JUAN <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2239-5092/223... Fax.</b> <b>email:nadia@temecahn.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004271</b>		<b>Fecha</b> 11.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000051001</b>		<b>06.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 30006662</b>		<b>01.10.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b>		
	<b>N° Resolución Acta 396-CE-2015</b>		
	<b>JD/N° .ACTA</b>		
<b>Plazo de Entrega:</b> _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> SGODOY	
<b>Forma de Pago:</b> C			

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

CALPULES DE FECHA 06 DE JULIO 2015.

MEMORANDO JECPC-IHSS 065/15 FIRMADO POR LA LIC.LUZ MARINA MORADEL COORDINADORA DE ENFERMERIA CLINI PERIFERICA CALPULES DE FECHA 25 DE JUNIO 2015, MEMORANDO CPC-IHSS 109/15 FIRMADO POR LA LIC. EVELY AGUILERA ADMINISTRADORA CLINICA PERIFERICA CALPULES, VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE MEMORANI NO. 1922-DAYD-2015 POR LA LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 07 DE SEPTIEME 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO. 734-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZ COTO SUB-GERENTE DE PRESUPUESTO DE FECHA 29 DE SEPTIEMBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 4515-DEI-IHSS FIRMADO POR EL DR. RICHARD ZABLAH DIRECTOR EJECUTIVO A.I DE FECHA 23 I SEPTIEMBRE 2015.

NOTA: ESTOS MATERIALES, REPUESTOS Y ACCESORIOS FUERON GESTIONADOS POR LAS CLINICAS PERIFERICA DE CALPULES, TEPEACA Y LA CLINICA REGIONAL DE VILLANUEVA POR LA TANTO DEBEN SER ENVIADOS AL ALMACEN REGIONAL.

SubTotal: 34,882.90  
 I.S.V.: 5,232.44  
 Total: 40,115.34

VALOR EN LETRAS

\*\*\*CUARENTA MIL CIENTO QUINCE LEMPIRAS con 34 /100 \*\*\*

Recibe: Nadia Caballero  
 7/2/17



Observaciones:

NOTA: Se considerará por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación de la adjudicación ofrecida por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que le otorga 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS**  
**MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correcto  
 TEC por: *[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

Lo mejor para los nuestros

*Handwritten initials*

RTN:08019005459150		Fecha	
SEIJIRO YAZAWA IWAI HONDURAS S.A. 1200155		12.11.2015	
COL. LOMAS DEL GUIJARRO SUR,		N° Orden de Compra: 4300004277	
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Cotización: 6000051200	
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido: 30006662	
Tel.2271-0200/227... Fax.		N° Licitación C/MENOR	
email:damian.aguilar@seijiroyazawaiwai.com		N° Resolución Acta 407-CE-2015	
Contacto:		JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		SGODOY	

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

00010	4100805	Unidad	CABEZALES PARA OTOSCOPIOS	6	15%	4838.82	29032.92
CABEZALES PARA OTOSCOPIOS REF. 180 3.5 V marca HEINE							

OFRECEN

TIEMPO DE ENTREGA:4 A 6 SEMANAS

MARCA: HEINE

GARANTIA:5 AÑOS

MODELO:K-180 3.5 V HEINE

00020	4100806	Unidad	CABEZALES PARA OPTALMOSCOPIOS	1	15%	6107.94	6107.94
CABEZALES PARA OPTALMOSCOPIOS REF. K 180 3.5 V marca HEINE							

OFRECEN

TIEMPO DE ENTREGA:4 A 6 SEMANAS

MARCA: HEINE

GARANTIA:5 AÑOS

MODELO:K-180 3.5 V HEINE

*Handwritten signature* 13-11-15

*Handwritten notes:*  
MUSA  
6-1000-15  
2-10

*Handwritten signature:* Belkis Hernández  
**SEIJIRO YAZAWA IWAI**

NOTA:AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA EN ALMACEN CENTRAL

PARA USO DE LAS CLINICAS PERIFERICA DE CALPULES, TEPEACA Y LA CLINICA REGIONAL DE VILLANUEVA.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.407-CE-2015 RECIBIDA EL 29 DE OCTUBRE DE 2015 FIRMADA POR LA DRA.CAROLINA LAZO TECNICO NORMATIVO DE DIRECCION MEDICA, EL SR. JOSUE RAFAEL

Observaciones:

NOTA:Se extiende un plazo de 15 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. Si no es aceptado por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Si el oferente no acepta el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo se cancela el lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS  
MATERIALES Y COMPRAS  
Correcto  
TEGUCIGALPA  
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

RTN:08019005459150 SEIJIRO YAZAWA IWAI HONDURAS S.A. 1200155 COL. LOMAS DEL GUIJARRO SUR, Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2271-0200/227... Fax. email:damian.aguilar@seijiroyazawaiwai.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4300094277	Fecha: 12.11.2015
	N° Cotización: 6000051200	22.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006662	01.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución Acta 407-CE-2015 JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario SGODOY

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

REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTON TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

SOLICITUD DE COMPRA MEDIANTE CBSPS 043/2015 FIRMADO POR LA ING. MONICA MADRID, COORDINADORA REGION DE BIOMEDICA DE FECHA 11 DE MAYO 2015, -

MEMORANDO NO. CEV-294-2015 FIRMADO POR DR. OMAR WILFREDO MARTINEZ GERENTE REGIONAL DE VILLANUEVA, CORTES DE FECHA 11 DE JUNIO 2015

MEMORANDO A-CDT-149-2015 FIRMADO POR LA ABOG. REYNA ISABEL VALLADARES, ADMINISTRADORA CLÍNICA TEPE CON VO. BO. DEL DR. GERARDO GARCÍA DE FECHA 11 DE JUNIO 2015.

MEMORANDO NO. A-CPC-IHSS 131-2015, FIRMADO POR LA LIC. EVELYN CABALLERO ADMINISTRADORA DE LA CLÍNICA CALPULES. DE FECHA 14 DE JULIO 2015.

VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE MEMORANDO NO. 1922-DAYD-2015 POR LA LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 07 DE SEPTIEMBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE

MEMORANDO NO. 734-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZO COTO SUB-GERENTE DE PRESUPUESTO DE FECHA 25 SEPTIEMBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 4515-DEI-IHSS FIRMADO POR EL DR.

RICHARD ZABLAH DIRECTOR EJECUTIVO DE FECHA 23 DE SEPTIEMBRE 2015.

NOTA: ESTOS MATERIALES, REPUESTOS Y ACCESORIOS FUERON GESTIONADOS POR LAS CLINICAS PERIFERICA DE CALPULES, TEPEACA Y LA CLINICA REGIONAL DE VILLANUEVA POR LA TANTO DEBEN SER ENVIADOS AL ALMACEN REGIONAL

SEIJIRO YAZAWA IWAI

*Beñis Hernández* 13-11-15  
 4:47 pm  
*Beñis Hernández*

SubTotal: 35,140.86  
 I.S.V.: 5,271.13  
 Total: 40,411.99

Observaciones:

NOTA: El oferente debe presentar el pago dentro de los 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La falta de pago del precio ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Ello que implica que 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.

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS  
 Correcto  
 Tel: [Handwritten]  
 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 initials*

RTN:08019005459150 SEIJIRO YAZAWA IWAI HONDURAS S.A. 1200155 COL. LOMAS DEL GUIJARRO SUR, Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2271-0200/227... Fax. email:damian.aguilar@seijiroyazawaiwai.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004277	Fecha 12.11.2015
	N° Cotización: 6000051200	22.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006662	01.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución Acta 407-CE-2015 JD/N° .ACTA	

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

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

VALOR EN LETRAS

\*\*\*CUARENTA MIL CUATROCIENTOSONCE LEMPIRAS con 99 /100 \*\*\*

**SEIJIRO YAZAWA IWAI**

*Handwritten signature* 13-11-2015  
 4:47 pm  
*Benito Hernández*

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 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 se adjudicará al tercer postor. Así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS  
 MATERIALES COMPRA

Correcto

por *Handwritten signature*

TEC 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**

*9/15*

RTN:08019002062818	N° Orden de Compra: 4300004254	Fecha: 32.11.2015
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092	N° Cotización: 6000051180 ✓	22.10.2015
COLONIA RUBEN DARIC NO.2117	N° Solic. Pedido: 30006672	20.10.2015
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Licitación C/MENOR	
Apartado Postal:	N° Resolución Res/636/12-10-2015	
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	JD/N°.ACTA	
email:tamara.ordonez@grupomeyko.hn		
Contacto:		

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

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00020	2100373	Unidad	VALVULA MECANICA CARDIACA NO. 25 ✓	1	0%	51750.00	51750.00
VALVULA MECANICA CARDIACA NO. 25 ✓							
OFRECEN							
TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA ✓							
MARCA: MEDTRONIC ✓							
MODELO:500 ✓							
00020	2101247	Unidad	OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY ✓	1	0%	16000.00	16000.00
OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY CON RESERVORIO ✓							
OFRECEN							
TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA							
MARCA: MEDTRONIC							
MODELO:95217 AFFINITY ✓							
00030	2100353	Kit /Juego	TUBOS PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA ✓	1	0%	8500.00	8500.00
TUBOS DE CARDIOTOMIA PARA CIRCULACION EXTRA CORPOREA ✓							
OFRECEN							
TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA							
MARCA: MEDTRONIC							
MODELO:QA33R2 ✓							
00040	2100416	Unidad	ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL MARCAPASOS ✓	4	0%	1200.00	4800.00
ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL PARA MARCAPASOS (HILOS EPICARDICOS) ✓							
OFRECEN							
TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA ✓							
MARCA: MEDTRONIC							

*Alcusa  
05-11-15  
9:30*

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata, a las 24 horas 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 tercer lugar y así sucesivamente, esto basado en el Artículo 143 del RLCS.

**SUB-DIRECCION DE SUMINISTROS Y COMPRAS**

**TEGUCIGALPA, M.D.**

Subgerente de Suministros y Compras

*Ejecutivo*

*4/11/15 9:19:04*

Aprobado

Director Ejecutivo





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

*Paul*

La mejor para los nuestros

RTN:08019002062818	N° Orden de Compra: 4300004254	Fecha 02.11.2015
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117	N° Cotización: 6000051180	22.10.2015
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 30006672	20.10.2015
Apartado Postal:	N° Licitación C/MENOR	
Tel.2232-2503/223... Fax.2235-9457	N° Resolución Res/636/12-10-2015	
email:tamara.ordonez@grupomeyko.hn	JD/N°.ACTA	
Contacto:		

Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario SGODOY
Forma de Pago:C		

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

MODELO:6500	00050	2101315	Kit /Juego KIT TRANSDUCTOR DE PRESION	2	0%	1000.00	2000.00
KIT TRANSDUCTOR DE PRESIÓN INVASIVA PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS DE CATETERISMO							

OFRECEN  
 TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA  
 MARCA: UTAH MEDICAL  
 MODELO:DPT-248

00060	2101248	Unidad	PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO	15	0%	250.00	3750.00
PIPETAS PARA ACT II DE ALTO RANGO							

OFRECEN  
 TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA  
 MARCA: MEDTRONIC  
 MODELO:402-03

00070	2101246	Unidad	CANULA VENOSA CORONARIA 36 FR .	1	0%	1200.00	1200.00
CANULA VENOSA CORONARIO ÚNICO DE 36FR							

OFRECEN  
 TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA  
 MARCA: MEDTRONIC  
 MODELO:68/36

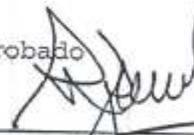
00080	2102219	Unidad	CANULA AORTICA	1	0%	1200.00	1200.00
CANULA AORTICA							

Observaciones:

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

**DIRECCIÓN DE SUMINISTROS Y COMPRAS**

  
 Tegucigalpa, M.D.C.  
 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**

o 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:tamara.ordonez@grupomeyko.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004254	Fecha 02.11.2015
	N° Cotización: 6000051180	22.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006672	20.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución Res/636/12-10-2015 JD/N°.ACTA	

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

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

TIEMPO DE ENTREGA: PROGRAMADA  
 MARCA: MEDTRONIC  
 MODELO: 75320

NOTA: AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA EN ALMACEN CENTRAL

PARA USO DE LA PACIENTE SONIA REGINA AGUILAR CON AFILIACION A-1976-1955-0000512 CON DIAGNOSTICO DE ESTENOSIS AORTICA ATENDIDA EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.408-CE-2015 RECIBIDA EL 29 DE OCTUBRE 2015 FIRMADA POR LA DRA.CAROLINA LAZO TECNICO NORMATIVO DE DIRECCION MEDICA, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTON CORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

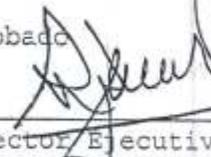
COMPRA SOLICITADA MEDIANTE HOJA DE INSUMOS NO. SN/2015 FIRMADA POR LA DRA. ARLETTE DACOSTA GARCÍA MÉDICO ESPECIALISTA, SOLICITUD DE COMPRA DE INSUMOS MEDIANTE MEMORANDO NO. 882-GGHC-HE-2015 FIRMADA POR LA DRA. FANNY NAVAS LEÓN GERENTE DE CIRUGÍA HDE CUENTA CON VO. BO. DE LA LIC. VARINIA CASCO GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FECHA 16 DE SEPTIEMBRE 2015, SOLICITUD DE COMPRA URGENTE MEDIANTE MEMORANDO NO. 1035-GAHE-2015, FIRMADO POR EL LIC. ENRIQUE ALVAREZ GERENTE ADMINISTRATIVO-HE DE FECHA 30 DE SEPTIEMBRE, VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE HOJA DE VERIFICACIÓN NO 0707-2015 FIRMADO POR EL LIC. RICARDO SIMÓN ENCARGADO DEL ÁREA DE MATERIALES Y LA LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 22 DE SEPTIEMBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO. 1341-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZO COTO SUB-GERENTE D PRESUPUESTO DE FECHA 02 DE NOVIEMBRE 2015, COPIA DE MEMORANDO 4858-DEI-IHSS REF. A RESOLUCION FIRM POR EL DR. RICHARD ZABLAH DE FECHA 15 DE OCTUBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE CERTIFICADO RESOLUCIÓN CI IHSS NO. 636/12-10-2015.

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

**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS  
MATERIALES Y COMPRAS**

  
 TEGUCIGALPA, M.D.C.  
 Subgerencia 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**

La 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:tamara.ordonez@grupomeyko.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004254	Fecha 02.11.2015
	N° Cotización: 6000051180	22.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006672	20.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución Res/636/12-10-2015 JD/N°.ACTA	

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

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

SubTotal: 89,200.00  
 I.S.V.:  
 Total: 89,200.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*OCHENTA Y NUEVE 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. Por 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 en su defecto esto basado en el Artículo 143 del RLCE.



Correcto

*[Handwritten Signature]*

TEGUCIGALPA, M.D.C.  
 Oficina 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**

*e*  
*Paul*

Lo mejor para los nuestros

RTN:05019002064370	N° Orden de Compra: 4300004253	Fecha 02.11.2015
AGENCIA MATAMOROS S. DE R.L. 1200004		
FLORENCIA NORTE 3ra AVENIDA		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000051182	22.10.2015
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 30006672	20.10.2015
Tel.2232-2067/223... Fax.2232-2107	N° Licitación C/MENOR	
email:ventas2tgu@agenciamatamoros.com	N° Resolución Res/636/12-10-2015	
Contacto:	JD/N° .ACTA	

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

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

00010	2100450	Unidad	CATETER CENTRAL DE 3 VIAS	2	0%	677.00	1354.00
CATETER CENTRAL DE 3 VIAS							

OPRECEN  
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA  
 CERTOFIX TRIO S720

*MUSA*  
*05-11-15*  
*9:30*

NOTA: AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA EN ALMACEN CENTRAL

PARA USO DE LA PACIENTE SONIA REGINA AGUILAR CON AFILIACION A-1976-1956-0000512 CON DIAGNOSTICO ESTENOSIS AORTICA ATENDIDA EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.408-CE-2015 RECIBIDA EL 29 DE OCT 2015 FIRMADA POR LA DRA.CAROLINA LAZO TECNICO NORMATIVO DE DIRECCION MEDICA, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANT TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

COMPRA SOLICITADA MEDIANTE HOJA DE INSUMOS NO. SN/2015 FIRMADA POR LA DRA. ARLETTE DACOSTA GARCIA MEDICO ESPECIALISTA, SOLICITUD DE COMPRA DE INSUMOS MEDIANTE MEMORANDO NO. 882-GGHC-HE-2015 FIRMADA POR LA DRA. FANNY NAVAS LEÓN GERENTE DE CIRUGÍA HDE CUENTA CON VO. BO. DE LA LIC. VARINIA CASCO GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FECHA 16 DE SEPTIEMBRE 2015, SOLICITUD DE COMPRA URGENTE MEDIANTE MEMORANDO NO. 1035-GAHE-2015, FIRMADO POR EL LIC. ENRIQUE ALVAREZ GERENTE ADMINISTRATIVO-HE DE FECHA 30 DE SEPTIEMBRE, VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE HOJA DE VERIFICACIÓN NO 0707-2015 FIRMADO POR EL LIC. RICARDO SIMÓN ENCARGADO DEL ÁREA DE MATERIALES Y LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 22 DE SEPTIEMBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO. 1341-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZO COTO SUB-GERENTE PRESUPUESTO DE FECHA 02 DE NOVIEMBRE 2015, COPIA DE MEMORANDO 4858-DEI-IHSS REF. A RESOLUCION FI

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por **entrega** el tiempo que transcurre desde el momento de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa hasta el momento en que 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 RICEP.



Correcto.  
**TEGUCIGALPA, M.D.**  
 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

Lo mejor para los nuestros

*Handwritten signature*

RTN:05019002064370		N° Orden de Compra: 4300004253		Fecha
AGENCIA MATAMOROS S. DE R.L. 1200004				02.11.2015
FLORENCIA NORTE 3ra AVENIDA		N° Cotización: 6000051182		22.10.2015
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN		N° Solic. Pedido: 30006672		20.10.2015
Apartado Postal:		N° Licitación C/MENOR		
Tel.2232-2067/223... Fax.2232-2107		N° Resolución Res/636/12-10-2015		
email:ventas2tgu@agenciamatamoros.com		JD/N° .ACTA		
Contacto:				
Plazo de Entrega:		Almacén		Usuario
Forma de Pago:C				SGODOY

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

POR EL DR. RICHARD ZABLAH DE FECHA 15 DE OCTUBRE2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE CERTIFICAD RESOLUCIÓN CI IHSS NO. 636/12-10-2015.

SubTotal: 1,354.00  
I.S.V.:  
Total: 1,354.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO LEMPIRAS Exactos \*\*\*

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega inmediata, después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el presente orden de compra 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 Decreto.

**SUBGERENTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
TEGUCIGALPA, M.D.  
Subgerente de Suministros Materiales y Compras

*Handwritten signature: Alma S. Godoy*  
9:36

Aprobado  
*Handwritten signature*  
Director Ejecutivo





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

*e*  
*Re*

mejor para los nuestros

RTN:08019002062818	N° Orden de Compra: 4300004252	Fecha: 02.11.2015
GRUPO MEY-KO S.A. 1200092		
COLONIA RUBEN DARIO NO.2117		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000051185	22.10.2015
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 30006673	20.10.2015
Tel.2232-2533/223... Fax.2235-9457	N° Licitación C/MENOR	
email:tamara.ordonez@grupomeyko.hn	N° Resolución Res.636/12-10-2015	
Contacto:	JD/N° .ACTA	

lazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario
forma de Pago:C		SGODOY

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
010	2100373	Unidad	VALVULA MECANICA CARDIACA NO. 25	1	0%	51750.00	51750.00
			VALVULA MECANICA CARDIACA NO. 25				

RECEN  
 TEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA  
 RCA:MEDTRONIC  
 DELO:500

020	2101247	Unidad	OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY	1	0%	16000.00	16000.00
			OXIGENADOR ADULTO DE MEMBRANA AFFINITY CON RESERVORIO				

RECEN  
 TEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA  
 RCA:MEDTRONIC  
 DELO:95217 AFFINITY

030	2100353	Kit /Juego	TUBOS PARA CIRCULACION EXTRACORPOREA	1	0%	8500.00	8500.00
			TUBOS DE CARDIOTOMIA PARA CIRCULACION EXTRA CORPOREA				

RECEN  
 TEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA  
 RCA:MEDTRONIC  
 DELO:0A33R2

040	2100416	Unidad	ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL MARCAPASOS	4	0%	1200.00	4800.00
			ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL PARA MARCAPASOS (HILOS EPICARDICOS)				

RECEN  
 TEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA  
 RCA:MEDTRONIC

Observaciones:

Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. No obstante, si el tiempo de entrega indicado 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 motivo, tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

*Handwritten:*  
 4/11/15  
 9:30

**SUB-DIRECCION DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRA**  
 TEGUCIGALPA, M.D.C.  
 Materiales y Compras



*Handwritten signature*

*Handwritten:*  
 4/11/15 9:47A

Aprobado  
*Handwritten signature*  
 Director Ejecutivo





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

Lo mejor para los nuestros

RTN: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:tamara.ordonez@grupomeyko.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004252	Fecha 02.11.2015
	N° Cotización: 6000051185	22.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006673	20.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución Res.636/12-10-2015 JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario SGDOY
Forma de Pago:C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
MODELO:6500 00050 2101315 Kit /Juego KIT TRANSDUCTOR DE PRESION KIT TRANSDUCTOR DE PRESIÓN INVASIVA PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS DE CATETERISMO							
				2	0%	1000.00	2000.00
OFRECEN TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA MARCA:UTAH MEDICAL MODELO:DPT-248							
				15	0%	250.00	3750.00
OFRECEN TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA MARCA:MEDTRONIC MODELO:402-03							
				1	0%	1200.00	1200.00
OFRECEN TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA MARCA:MEDTRONIC MODELO:68136							
				1	0%	1200.00	1200.00

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por aceptación de la oferta por parte de la institución de salud, la no entrega de esta oferta por parte del oferente después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega de esta oferta por parte del oferente 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.

**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 TEGUCIGALPA, M.D.  
 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 initials*

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:tamara.ordonez@grupomeyko.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004252	Fecha 02.11.2015
	N° Cotización: 6000051185	22.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006673	20.10.2015
	N° Licitación C/MENOR	
	N° Resolución Res.636/12-10-2015	
	JD/N° .ACTA	

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

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

TIEMPO DE ENTREGA:PROGRAMADA  
 MARCA:MEDTRONIC  
 MODELO:75320

NOTA: AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA EN ALMACEN CENTRAL

PARA USO DEL PACIENTE GERARDO SANTAMARIA CALLES CON AFILIACION B-1990-1967-000839CON DIAGNOSTICO ESTENOSIS MITRAL ATENDIDO EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.410-CE-2015 RECIBIDA EL 29 DE OCT 2015 FIRMADA POR LA DRA.CAROLINA LAZO TECNICO NORMATIVO DE DIRECCION MEDICA, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

COMPRA SOLICITADA MEDIANTE HOJA DE INSUMOS NO. SN/2015 FIRMADA POR LA DRA. ARLETTE DACOSTA GARCIA MEDICO ESPECIALISTA, SOLICITUD DE COMPRA DE INSUMOS MEDIANTE MEMORANDO NO. 881-GGHC-HE-2015 FIRMADA POR LA DRA. FANNY NAVAS LEÓN GERENTE DE CIRUGÍA HDE CUENTA CON VO. BO. DE LA LIC. VARINIA CASCO, GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FECHA 16 DE SEPTIEMBRE 2015, SOLICITUD DE COMPRA URGENTE MEDIANTE MEMORANDO NO. 1036-GAHE-2015, FIRMADO POR EL LIC. ENRIQUE ALVAREZ GERENTE ADMINISTRATIVO-HE DE FECHA 30 DE SEPTIEMBRE 2015, VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE HOJA DE VERIFICACIÓN NO 0694-2015 FIRMADO POR EL LIC. RICARDO SIMÓN ENCARGADO DEL ÁREA DE MATERIALES Y LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 22 DE SEPTIEMBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO. 1340-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZO COTO SUB-GERENTE PRESUPUESTO DE FECHA 02 DE NOVIEMBRE 2015, COPIA DE MEMORANDO 4858-DEI-IHSS-REF. A RESOLUCIÓN FI FIRMADA POR EL DR. RICHARD ZABLAH DE FECHA 15 DE OCTUBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE CERTIFICADO DE RESOLUCIÓN CI IHSS NO. 636/12-10-2015.

Observaciones:

NOTA:Se entenderá por entrega establecida el día después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no entrega establecida en el plazo 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 TEGUCIGALPA, M.D.  
 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

Lo mejor para los nuestros

*el  
Sur*

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:tamara.ordonez@grupomeyko.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004252	Fecha 02.11.2015
	N° Cotización: 6000051185	22.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006673	20.10.2015
	N° Licitación C/MEMOR N° Resolución Res.636/12-10-2015 JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____ Forma de Pago:C	Almacén	Usuario SGODOY

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

SubTotal: 89,200.00  
I.S.V.:  
Total: 89,200.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS LEMPIRAS Exactos \*\*\*

Observaciones:

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTRO  
MATERIALES Y COMPRA**

NOTA: Se entenderá que la entrega es a más tardar 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.



TEGUCIGALPA, M.D.C.

Subgerente de Suministro  
Materiales y Compras

Aprobado



Director Ejecutivo

41



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

*gud*

La mejor para los NUESTROS

RTN:05019002064370 AGENCIA MATAMOROS S. DE R.L. 1200004 FLORENCIA NORTE 3ra AVENIDA Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2067/223... Fax.2232-2107 email:ventas2tgu@agenciamatamoros.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004251	Fecha 02.11.2015
	N° Cotización: 6000051187	22.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006673	20.10.2015
	N° Licitación C/MENOR	
	N° Resolución Res/636/12-10-2015 JD/N°.ACTA	

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

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

00010	2100450	Unidad	CATETER CENTRAL DE 3 VIAS	2	0%	677.00	1354.00
-------	---------	--------	---------------------------	---	----	--------	---------

OFRECEN  
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA

*Apaiso  
05-11-15  
9:30*

NOTA: AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA EN ALMACEN CENTRAL

PARA USO DEL PACIENTE GERARDO SANTAMARIA CALLES CON AFILIACION B-1990-1967-000839CON DIAGNOSTICO D ESTENOSIS MITRAL ATENDIDO EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.410-CE-2015 RECIBIDA EL 29 DE OCTUBRE 2015 FIRMADA POR LA DRA.CAROLINA LAZO TECNICO NORMATIVO DE DIRECCION MEDICA, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTON TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

COMPRA SOLICITADA MEDIANTE HOJA DE INSUMOS NO. SN/2015 FIRMADA POR LA DRA. ARLETTE DACOSTA GARCÍA MÉDICO ESPECIALISTA, SOLICITUD DE COMPRA DE INSUMOS MEDIANTE MEMORANDO NO. 881-GGHC-HE-2015 FIRMADO POR LA DRA. FANNY NAVAS LEÓN GERENTE DE CIRUGÍA HDE CUENTA CON VO. BO. DE LA LIC. VARINIA CASCO GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FECHA 16 DE SEPTIEMBRE 2015, SOLICITUD DE COMPRA URGENTE MEDIANTE MEMORANDO NO. 1036-GAHE-2015, FIRMADO POR EL LIC. ENRIQUE ALVAREZ GERENTE ADMINISTRATIVO-HE DE FECHA 30 DE SEPTIEMBRE 2015, VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE HOJA DE VERIFICACIÓN NO 0694-2015 FIRMADO POR EL LIC. RICARDO SIMÓN ENCARGADO DEL ÁREA DE MATERIALES Y LA LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 22 DE SEPTIEMBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO. 1340-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZO COTO SUB-GERENTE D PRESUPUESTO DE FECHA 02 DE NOVIEMBRE 2015, COPIA DE MEMORANDO 4858-DEI-IHSS REF. A RESOLUCION FIRM POR EL DR. RICHARD ZABLAH DE FECHA 15 DE OCTUBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE CERTIFICADO

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 SUB GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS de adjudicar a segundo lugar y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente en el orden establecido en el Artículo 145 del R.C.C.

**SUB GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**



*[Handwritten signature]*



*9:36*

Aprobado

*[Handwritten signature]*



Director Ejecutivo

Subgerente de Suministros  
**TEGUCIGALPA, M.D.C.**  
 Materiales y Compras



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

La mejor para los nuestros

RTN:05019002064370	N° Orden de Compra: 4300004251	Fecha 02.11.2015
AGENCIA MATAMOROS S. DE R.L. 1200004		
FLORENCIA NORTE 3ra AVENIDA	N° Cotización: 6000051187	22.10.2015
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Solic. Pedido: 30006673	20.10.2015
Apartado Postal:	N° Licitación C/MENOR	
Tel.2232-2067/223... Fax.2232-2107	N° Resolución Res/636/12-10-2015	
email:ventas2tgu@agenciamatamoros.com	JD/N°.ACTA	
Contacto:		

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

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

RESOLUCIÓN CI IHSS NO. 636/12-10-2015.

SubTotal: 1,354.00  
I.S.V.:  
Total: 1,354.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 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. Por 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 RLCS.

Correcto  
**TEGUCIGALPA, M.D.C.**

Subgerente de Suministros  
Materiales y Compras

*Alm. Acuña*  
11/04/15  
9:36

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

<b>RTN:07019995204280</b> <b>PHARMED SALES HONDURAS S.A. 1200144</b> <b>COL. MODELO, ZONA 52, 1 CUADRA</b> <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2233-2908/223... Fax.2233-1296</b> <b>email:framirez@pharmedsales.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004279</b>	<b>Fecha</b> 12.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000051190</b>	<b>22.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 30006674</b>	<b>20.10.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta 435-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	
<b>Plazo de Entrega:</b> _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> SGODOY
<b>Forma de Pago:C</b>		

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

30010	2100854	Unidad	PROTESIS TOTAL DE RODILLA DERECHA	1	15%	45217.39	45217.39
ROTESIS TOTAL DE RODILLA DERECHA							

FRECEN  
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA CON CIRUGIA PROGRAMADA  
 ARCA: ZIMMER  
 ODELO: NEXYER

*Handwritten note:*  
 Almacen  
 16-10-15  
 10-00

OTA: AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA AN EL ALMACEN CENTRAL  
 PARA EL PACIENTE CIRILO ACOSTA MALDONADO AFILIACION No.A-1984-1957-000260 ATENDIDO EN EL HOSPITAL ESPECIALIDADES.

OTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.435-CE-2015 RECIBIDA EL 05 DE NOVIEMBRE 2015 FIRMADA POR LA LIC. SAGRARIO GALEAS CHAVEZ COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

COMPRA SOLICITADA MEDIANTE RECETA NO. 178524 Y HOJA DE INSUMOS NO. SN/2015 PARA FIRMADA POR EL DR. MUNDO LIZARDO MÉDICO ESPECIALISTA DE FECHA 14 DE AGOSTO 2015, SOLICITUD DE COMPRA DE INSUMOS MEDIANTE MEMORANDO NO. GGHO-163-2015 FIRMADO POR EL DR. JUAN RAMÓN HASBUN GERENTE DE GESTIÓN HOSPITALARIA DE ORTOPEDIA HDE CUENTA CON VO. BO. DE LA LIC. VARINIA CASCO GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FECHA 16 DE SEPTIEMBRE 2015, SOLICITUD DE COMPRA URGENTE MEDIANTE MEMORANDO NO. 1041-GAHE-2015, FIRMADO POR EL LIC. ENRIQUE ALVAREZ GERENTE ADMINISTRATIVO-HE DE FECHA 16 DE SEPTIEMBRE 2015, VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE HOJA DE VERIFICACIÓN NO 0714-2015 FIRMADO POR EL LIC. RICARDO SIMÓN ENCARGADO DEL ÁREA DE MATERIALES Y LA LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 24 DE SEPTIEMBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO N° 1041-GAHE-2015.

Observaciones:

Nota: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. En caso de no haberse establecido en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. En caso de no haberse establecido el tiempo ofrecido por el oferente se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo se adjudicará al oferente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

**IB GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correo: \_\_\_\_\_  
 TEGI (Subgerente de Suministros Materiales y Compras)

*Handwritten signature:* Fanny Ramirez  
 13/11/15  
 05:10 PM

Aprobado  
*Handwritten signature:* \_\_\_\_\_  
 Director Ejecutivo





o mejor para los nuestros

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

2  
[Signature]

<b>RTN:07019995204280</b> <b>PHARMED SALES HONDURAS S.A. 1200144</b> <b>COL. MODELO, ZONA 52, 1 CUADRA</b> <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2233-2908/223... Fax.2233-1296</b> <b>email:framirez@pharmedsales.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004279</b>	<b>Fecha: 12.11.2015</b>
	<b>N° Cotización: 6000051190</b>	<b>22.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 30006674</b>	<b>20.10.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta 435-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b>
Forma de Pago:C		SGODOY

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

236-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZO COTO SUB-GERENTE DE PRESUPUESTO DE FECHA 19 DE OCTUBRE 015, MEMORANDO REF. A RESOLUCION 4858-DEI-IHSS FIRMADO POR EL DR. RICHARD ZABLAH DE FECHA 15 DE CTUBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE CERTIFICADO DE RESOLUCIÓN CI IHSS NO. 636/12-10-2015

Subtotal: 45,217.39  
I.S.V.: 6,782.61  
**Total: 52,000.00**

VALOR EN LETRAS

\*\*\*CINCUENTA Y DOS 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. Si no entrega es aceptada 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 esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTRO**  
**MATERIALES Y COMPRAS**  
 [Signature]  
 TEGUCIGALPA  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

Fanny Ramirez  
 13/11/15  
 05:10 PM

Aprobado  
 [Signature]  
 Director Ejecutivo



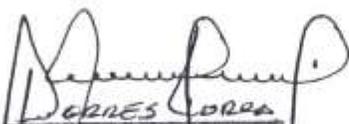
**SUBGERENCIA DE SUMINISTROS, MATERIALES Y COMPRAS**  
**ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACION DE OFERTAS**  
**ACTA N° 436-CE-2015**

En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del distrito Central, a los cuatro días del mes de noviembre del año dos mil quince, siendo las las once y treinta de la mañana (11:30) a.m., reunidos en el salón de sesiones de la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, ubicado en el sexto piso del edificio administrativo del IHSS, lugar, fecha y hora señalada para celebrar el acto de evaluación y apertura de las ofertas presentadas bajo **Solicitud de Pedido N° 30006676** cotizaciones N° 6000051249, 6000051251, 6000051253, 6000051250.- **HONDUMEDICA S. DE R.L. DE C.V., DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A. (DICOSA), CORPORACION MEDICA S. DE R.L., GRUPO MEY-KO S.A.-** respectivamente, siendo los integrantes de la Comisión de Evaluación Dos Representantes de la Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras Sr. Josué Rafael Reyes Chávez Oficial de Compras, y Trinidad Antonio Torres, Analista; un Representante de La Dirección Médica Nacional; Lic. Sagrario Gáelas Chávez, Coordinadora Nacional de Servicios Hospitalarios, procediendo de la manera siguiente, La Comisión de Evaluación, hace constar que se invitó a participar según cuadro de evaluación y adjudicación que se detalla, mediante el procedimiento de compra por cotizaciones, resultando de la manera siguiente: **PRIMERO:** La Comisión de Evaluación, hace constar que se invitó a participar a las Sociedades.-**HONDUMEDICA S. DE R.L. DE C.V., DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A. (DICOSA), CORPORACION MEDICA S. DE R.L., GRUPO MEY-KO S.A.-** Se analizó que cumplan con las especificaciones técnicas solicitadas, se verificó y consignó las ofertas presentadas en tiempo y forma por las cuatro (4) Sociedades procediendo a la apertura y evaluación de los sobres. Las cuales contienen las cuatro (4) sin ofertar de las Sociedades participantes. La Comisión de Evaluación: **RECOMIENDA VOLVER A COTIZAR YA QUE NINGUNA EMPRESA OFERTO, LA EMPRESA GRUPO MEY-KO NO PRESENTO OFERTA-**  
**SEGUNDO:** Compra solicitada mediante memorando N° 118-JSPA-2015 firmado por la Lic. Sandra Lobo Jefe de Sala de Pediatría A, cuenta con Visto Bueno de la Dra. Dinna Rojas Gerente de Pediatría HDE y Lic. Varinia Casco Gerente General HDE, Solicitud de Compra Urgente mediante memorando N° 1113-GAHE-2015, firmado por el Lic. Enrique Álvarez Gerente Administrativo HE, Solicitud de Autorización de compra mediante memorando N° 3354-DMN firmado por la Dra. Mirian Chávez Rivera Directora Medico Nacional, Verificación de Existencias mediante Hoja de Verificación N° 0663-2015 firmado por el Lic. Ricardo Simón y la Lic. Alba Ruth Pineda Jefe de Almacén Central, Disponibilidad Presupuestaria mediante memorando N° 1248-SGP firmado por el Lic. José Lorenzo Coto Sub Gerente de Presupuesto, Autorización de Compra mediante memorando N° 5008-DEI-IHSS firmado por el Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo a.i.

No habiendo más que tratar se cerró el proceso de apertura y recomendación, a los cuatro días del mes de Noviembre del año dos mil quince, siendo las (12:00) p.m.

  
LIC. SAGRARIO GALEAS CHAVEZ  
Coordinadora Nacional de Servicios Hospitalarios

  
SR. JOSUE RAFAEL REYES  
Oficial de Compra  
Representante de SGSMYC

  
SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES  
Representante de Subgerencia  
De Suministros Materiales Compras

Expediente  
archivo

1000175 - ~~Implantes ortop~~  
~~planned~~  
6000051592  
51593  
51594  
51595  
✓ Visión lens Medica 2021-14 03. Dulce Rojas  
✓ Mey-Ko  
✓ Inv y Rep Jinch  




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 initials*

<b>RTN:07019995204280</b> <b>PHARMED SALES HONDURAS S.A. 1200144</b> COL. MODELO, ZONA 52, 1 CUADRA <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2233-2908/223... Fax.2233-1296</b> <b>email:framirez@pharmedsales.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004281</b>	<b>Fecha</b> 12.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000051276</b>	27.10.2015
	<b>N° Solic. Pedido: 30006677</b>	23.10.2015
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta 434-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	
<b>Plazo de Entrega:</b> _____ <b>Forma de Pago:C</b>	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> SGODOY

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

00010	2100817	Unidad	CLAVOS BLOQUEADOS DE FEMUR	1	15%	10217.39	10217.39
			CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR				

OFRECEN

TIEMPO DE ENTREGA:CON CIRUGIA PROGRAMADA

GARANTIA:ZIMMER

NOTA:AL MOMENTO DE LA ENTREGA FAVOR REALIZARLA AN EL ALMACEN CENTRAL

*Manusa 16-11-15 9:50*

PARA EL PACIENTE MARCIO ALBERTO PINEDA HERNANDEZ AFILIACION No.0801-1976-07891 ATENDIDO EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TRATADO POR EL DR. JUAN RAMON HASBUN.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO.434-CE-2015 RECIBIDA EL 06 DE NOVIEMBRE 2015 FIRMADA POR LA LIC. SAGRARIO GALEAS CHAVEZ COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

COMPRA SOLICITADA MEMORANDO NO. GGHO-134-2015 FIRMADO POR EL DR. JUAN RAMÓN HASBUN, CUENTA CON VIS BUENO DE LA LIC. VARINIA CASCO GERENTE GENERAL HDE DE FECHA 22 DE SEPTIEMBRE 2015, SOLICITUD DE COMPRA URGENTE MEDIANTE MEMORANDO NO. 1069-GAHE-2015, FIRMADO POR EL LIC. ENRIQUE ALVAREZ GERENTE ADMINISTRATIVO-HE DE FECHA 06 DE OCTUBRE 2015, VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE HOJA DE VERIFICACIÓN NO 0753-2015 FIRMADO POR EL LIC. RICARDO SIMÓN Y LA LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE 2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO N 1238-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LORENZO COTO SUB-GERENTE DE PRESUPUESTO DE FECHA 19 DE OCTUBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 4975-DEI-IHSS FIRMADO POR EL DR. RICHARD ZABLA DIRECTOR EJECUTIVO DE FECHA 21 DE OCTUBRE 2015.

Observaciones:

NOTA: Se suspenderá por un tiempo inmediato 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación de la adjudicación ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que implica la pérdida del derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo perder lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCF.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**

*Correcto*

*Tegucigalpa, Honduras*

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

*Fanny Ramirez*

13/11/15

5:10 PM

Aprobado

*[Signature]*

Director Ejecutivo





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

*Handwritten initials*

Lo mejor para los nuestros

<b>RTN:07019995204280</b> <b>PHARMED SALES HONDURAS S.A. 1200144</b> COL. MODELO, ZONA 52, 1 CUADRA <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2233-2908/223... Fax.2233-1296</b> <b>email:framirez@pharmedsales.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004281</b>	<b>Fecha: 12.11.2015</b>
	<b>N° Cotización: 6000051276</b>	<b>27.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 30006677</b>	<b>23.10.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta 434-CE-2015</b> <b>JD/N°.ACTA</b>	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b>
Forma de Pago:C		SGODOY

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

SubTotal: 10,217.39  
 I.S.V.: 1,532.61  
 Total: 11,750.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*ONCE MIL SETECIENTOS 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 aceptación de la oferta ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que se indica se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar. Asimismo, esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS**  
**MATERIA S. COMPRA**  
 Director  
 por: *[Signature]*  
**Gerente de Suministros**  
**Materiales y Sembras**

**PH**  
*[Signature]*  
 13/11/15 5:10 PM

Aprobado  
*[Signature]*  
**Director Ejecutivo**  




La mejor para los nuestros

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

*Handwritten initials*

RTN:05019001049940 LABORATORIOS FINLAY S.A. 1200126 COL. FLORENCIA NORTE, 1RA CALLE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2880 Fax.2232-3547 email:karen.triminio@finlay.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004257	Fecha 10.11.2015
	N° Cotización: 6000051424	29.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006681	26.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución Acta No.433-CE-2015 JD/N°.ACTA	

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

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
	00010	2200087	Bolsa GLICINA (GLISURET)	120	0%	155.00	18600.00
			GLICINA (GLISURET)				

Tiempo de Entrega: 72 Horas despues de Recibida la O.C.  
 Marca: Laboratorio Finlay  
 Impuesto 15%: No Paga.

Solicitado Mediante Memorando No.554-JSOU-HE de fecha 01 de Octubre del 2015 firmado por la Lic. Hilda Reyes Jefe de Sala de Operaciones del Hospital de Especialidades, Autorizado Mediante Memoria No.3426-DMDSS-IHSS-2015 de fecha 27 de Octubre del 2015 firmado por la Dra. Miriam Odette Chávez Directora Médica Nacional y Memorando No.5049-DEI-2015 de fecha 23 de Octubre del 2015 firmado por Dr. Richard Zablah Asfura Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.1272-SGP/IHSS-2015 de fecha 22 de Octubre del 2015 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Verificación de Existencia del Almacén Central No.0776 de fecha 05 de Octubre del 2015 firmado por Lic. Ricardo Si Encargado Área de Materiales y Licda. Ruth de Chávez jefe del Almacén Central explicando que no ha existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.433-CE-2015 firmada por el Sr. Josu Rafael Reyes Chávez y Trinidad Antonio Torres Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras y Lic. Sagrario Gáleas Chávez Representante de la Dirección Médica Nacional.

Se necesita para realizar procedimientos de RTUP, en los procedimientos Urológicos en Sala de Operaciones

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 empresa. La no aceptación de la oferta dentro del tiempo ofrecido por el oferente se entenderá como la no aceptación de la adjudicación. Por lo que la institución se reserva el derecho de adjudicar al segundo postor, si esto no es posible por cualquier motivo tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 10 del Reglamento del BPP.

*Handwritten note:*  
 Aluso  
 13-10-15  
 4:02

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS  
 MATERIALES COMPRA  
 Correcto  
 por: *[Signature]*  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

LABORATORIOS FINLAY S.A.  
 SERVICIO AL CLIENTE  
 Hecho por: *[Signature]*  
 12-11-15  
 1:59 PM

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

2  
 Ruo

RTN:05019DD1D4994D LABORATORIOS FINLAY S.A. 1200126 COL. FLORENCIA NORTE, 1RA CALLE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2232-2880 Fax.2232-3547 email:karen.triminio@finlay.hn Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004257	Fecha 10.11.2015
	N° Cotización: 6000051424	29.10.2015
	N° Solic. Pedido: 30006681	26.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución Acta No.433-CE-2015 JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario MNUÑEZ
Forma de Pago:C		

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

SubTotal: 18,600.00  
 I.S.V.:  
 Total: 18,600.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS LEMPIRAS Exactos \*\*\*



Henry Lopez 12-11-15  
 1:59 PM

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por entrega inmediata 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La aceptación o no de la adjudicación 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 tener lugar a una subasta pública basado en el Artículo 143 del RLCE.



Aprobado  
 Director Ejecutivo



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

*Copia.*

RTN: 07019995204280 PHARMED SALES HONDURAS S.A. 1200144 ✓ COL. MODELO, ZONA 52, 2 CUADRA Ciudad: TEGUCIGALPA País: HN Apartado Postal: Tel. 2233-2908/223... Fax. 2233-1296 email: framirez@pharmedsales.com Contacto:	Nº Orden de Compra: 4300004255	Fecha 05.11.2015
	Nº Cotización: 6000051360	28.10.2015
	Nº Solic. Pedido: 30006682	26.10.2015
	Nº Licitación C/MENOR Nº Resolución Acta 432-CE-2015 JD/Nº. ACTA	

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

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

0010	2101849	Unidad	INJERTO VASCULAR PTFE 6MMX50CM	1	0%	8500.00	8500.00
INJERTO VASCULAR DE POLITETRAFLUOROETILENO (PTFE) DE 6MMX50CM							

*Melvin  
10 nov-15  
10:40*

OFRECEN  
 TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA  
 MARCA: VASCUTEK/TERJMO  
 SE ACEPTA LA PRESENTACION DE 5MMX40CM. DE ACUERDO AL CRITERIO TECNICO DEL DR. MELVIN CASTILLO ZAVALA MEDICO TRATANTE.

PARA LA PACIENTE REINA ELIZABETH ZAVALA MATUTE CON NUMERO DE AFILIACION A-1976-1954-000169 ATENDI EN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES.

ACTA DE APERTURA Y RECOMENDACION DE ADJUDICACION DE OFERTAS NO. 432-CE-2015 RECIBIDA EL 05 DE NOVIEMBRE 2015 FIRMADA POR LA LIC. SAGRARIO GALEAS COORDINADORA NACIONAL DE SERVICIOS HOSPITALARIOS EL SR. JOSUE RAFAEL REYES OFICIAL DE COMPRAS REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS Y EL SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS.

COMPRA SOLICITADA MEDIANTE HOJA DE INSUMOS NO. 90/2015 Y RECETA MÉDICA NO. 1736098 FIRMADA POR EL MELVIN CASTILLO ZAVALA MÉDICO ESPECIALISTA DE FECHA 28 DE SEPTIEMBRE 2015, SOLICITUD DE COMPRA DE INSUMOS MEDIANTE MEMORANDO NO. 941-GGHC-HE-2015 FIRMADO POR LA DRA. FANNY NAVAS LEÓN GERENTE DE CIRUGÍA HDE CUENTA CON VO. BO. DE LA LIC. VARINIA CASCO GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FECHA 03 DE OCTUBRE 2015, SOLICITUD DE COMPRA URGENTE MEDIANTE MEMORANDO NO. 1185-GAHE-2015, FIRMADO POR EL LIC. ENRIQUE ALVAREZ GERENTE ADMINISTRATIVO-HE DE FECHA 20 DE OCTUBRE 2015, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 3402-DMN-2015 FIRMADO POR LA DRA. MIRIAM O. CHÁVEZ R. DIRECTORA MÉDICA NACIONAL DE FECHA 26 DE OCTUBRE 2015, VERIFICACIÓN DE EXISTENCIAS MEDIANTE HOJA DE VERIFICACIÓN NO 0786-2015 FIRMADO POR EL LIC. RICARDO SIMÓN ENCARGADO DEL ÁREA DE MATERIALES Y LA LIC. ALBA RUTH DE CHÁVEZ JEFE DE ALMACÉN CENTRAL DE FECHA 12 DE OCTUBRE 2015.

Observaciones:

NOTA: Se entenderá por tercer lugar el tercer lugar después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación de la adjudicación por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que la empresa no tiene 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTRO**  
**MATERIALES Y COMPRAS**  
 Tegucigalpa, M.D.  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

*Fanny Ramirez*  
 09/11/15  
 1:30PM

Aprobado  
*[Signature]*  
 Director Ejecutivo





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

La mejor para los nuestros

<b>RTN:07019995204280</b> <b>PHARMED SALES HONDURAS S.A. 1200144</b> <b>COL. MODELO, ZONA 52, 1 CUADRA</b> <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2233-2908/223... Fax.2233-1296</b> <b>email:framirez@pharmedsales.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004255</b>	<b>Fecha</b> 05.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000051360</b>	28.10.2015
	<b>N° Solic. Pedido: 30006682</b>	26.10.2015
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución Acta 432-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	

Plazo de Entrega: _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b> SGODOY
Forma de Pago:C		

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

2015, DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA MEDIANTE MEMORANDO NO. 1274-SGP FIRMADO POR EL LIC. JOSÉ LÓPEZ COTO SUB-GERENTE DE PRESUPUESTO DE FECHA 23 DE OCTUBRE 2015, AUTORIZACIÓN DE COMPRA MEDIANTE MEMORANDO NO. 5081-DEI-IHSS FIRMADO POR EL DR. RICHARD ZABLAH DIRECTOR EJECUTIVO DE FECHA 26 DE OCTUBRE 2015.

SubTotal: 8,500.00  
I.S.V.:  
Total: 8,500.00

VALOR EN LETRAS

\*\*\*OCHO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS Exactos \*\*\*

Observaciones:

NOTA: El presente contrato se ejecutará dentro de los 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación de la adjudicación por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. En caso de no aceptación de la adjudicación, 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTRO**  
**MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correcto  
 TEGUCIGALPA  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

Fanny Ramirez  
 09/11/15  
 1:30PM

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

*Jual*

RTN:08019002282606		Fecha	
INDUSTRIAL FERRETERA S.A. DE C.V. 1200104		N° Orden de Compra: 4500000213	12.11.2015
CONTIGUO A CASA PRESIDENCIAL			
Ciudad: País:HN		N° Cotización: 6000050941	01.10.2015
Apartado Postal:		N° Solic. Pedido: 50000590	30.09.2015
Tel.2239-9953/223... Fax.2246-7438		N° Licitación C/MENOR	
email:lgiron@indufesa.com		N° Resolución ACTA NO.381-CE-2015	
Contacto:		JD/N° .ACTA	
Plazo de Entrega:	Almacén	Usuario	
Forma de Pago:C		KGUITY	

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	30151607	Unidad	VENTILADORES DE TECHO	2	15%	749.57	1499.14

INDICACIONES:

OFRECEN COD.LAKEWOOD VENTILADOR DE TECHO CF-5610

CARACTERISTICAS: TENSION 110V, FRECUENCIA 60HZ, POTENCIA 75W (MOTOR) 160.W MAX (4 LAMPARAS DE 40W C/U)

ENTREGAR ESTE PRODUCTO EN LAS BODEGAS DE IHSS, COL. MIRAMONTES

ADJUDICADO MEDIANTE ACTA NO.381-CE-2015 DE FECHA 6/11/2015 FIRMADO POR REPRESENTANTE TECNICO\*RAFAEL JUANEZ DE LA SUBGERENCIA DE ING. Y MANTENIMIENTO Y S.G., SR.JOSUE REYES Y TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTE DE LA SUBGERENCIA DE COMPRAS

PARA USO EXCLUSIVO DEL CENTRO DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTTO MAYOR.

PRESUPUESTO APROBADO EN MEMORANDO NO.1110-SGP DE FECHA 18/09/2015 FIRMADO POR EL LIC.JOSE LORENZO COTO SUBGERENTE DE PRESUPUESTO,SOLICITUD DE AUTORIZACION EN MEMO NO.555-CAIAM-2015 DE FECHA 21/9/2015 FIRMADO POR DR.ANGEL ANTONIO PINEDA GERENTE DEL ADULTO MAYOR, REMISION DE CODIGOS MEMO NO.516-DCB-2015 DE FECHA 25/9/2015 FIRMADO POR CARLOS GODOY JEFE DE CONTROL DE BIENES, AUTORIZADO MEMORANDO NO.3530-GAYF DE FECHA 28/9/2015 FIRMADO POR LIC.RAUL ZAVALA GERENTE ADMINISTRATIVO.

*Alfesa 18.10.15 1:40*



SubTotal:	1,499.14
I.S.V.:	224.87
Total:	1,724.01

VALOR EN LETRAS

*Sara Matamoros  
17-11-15*

Observaciones:

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



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

RTN:08019002282606 INDUSTRIAL FERRETERA S.A. DE C.V. 1200104 CONTIGUO A CASA PRESIDENCIAL Ciudad: País:HN Apartado Postal: Tel.2239-9953/223... Fax.2246-7438 email:lgiron@indufesa.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4500000213	Fecha 12.11.2015
	N° Cotización: 6000050941	01.10.2015
	N° Solic. Pedido: 50000590	30.09.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución ACTA NO.381-CE-2015 JD/N°.ACTA	

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

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

\*\*\*UN MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO LEMPIRAS con 01 /100 \*\*\*

ENTREGADO

Jara Matamoros  
17-11-15

Observaciones:

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

SUB-GERENCIA DE SUMINISTRO  
MATERIALES COMPRA

Correcto

por

Subgerente de Suministros  
Materiales y Compras

TEC

Aprobado

Director Ejecutivo



La 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

Table with 3 columns: RTN:08019002282606, INDUSTRIAL FERRETERA S.A. DE C.V. 1200104, N° Orden de Compra: 4300004285, Fecha: 12.11.2015, N° Cotización: 6000051156, 21.10.2015, N° Solic. Pedido: 110000408, 19.10.2015, N° Licitación C/MENOR, N° Resolución ACTA NO.403-CE-2015, JD/N°.ACTA

Table with 3 columns: Plazo de Entrega, Almacén Mat.Construcción, Usuario KGUITY

Main table with 8 columns: Pos., Código, Unidad, Descripción, Cantidad, % Impto, Precio Unitario, Valor Total. Rows include: 00010 2402773 Unidad TUERCA HEXAGONAL DE 1/4, 00020 2400123 Unidad PLYWOOD DE 4X8X3/4, 00030 2401964 Unidad SEGUETA DE 12" DE 24 DIENTE GRUESO

INDICACIONES:

ENTREGA INMEDIATA
ENTREGA INMEDIATA

ADJUDICADO MEDIANTE ACTA NO.403-CE-2015 DE FECHA 26/10/2015 FIRMADO POR REPRESENTANTE TECNICO ARQ. ALISSON BARRIENTOS DE LA SUBGERENCIA DE ING.Y MANTENIMIENTO Y SG. SR. JOSUE RAFAEL REYES, SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTES DE LA SUBGERENCIA DE COMPRAS, SOLICITADO EN MEMORANDO NO.SGIMSG-1797 DE FECHA 19/10/2015 FIRMADO POR LA ARQ.CINDY ROBINSON SUBGERENTE DE ING.Y MANTENIMIENTO Y S.G.

MATERIAL PARA ELABORACION DE DOS ANAQUELES, UNO DE 5.40 MTS DE LARGO X 60 CM DE ANCHO Y 2.20 MTS ALTO, OTRO DE 4.40 MTS DE LARGO X 60 CM S DE ANCHO Y 2.20 MTS DE ALTO PARA ARCHIVO DE DOCUMENTOS EN LA SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS EN 6TO PISO DEL EDIFICIO ADMINISTRATIVO AUTORIZADO POR LA GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA MEDIANTE MEMORANDO # 3885-GAYF FIRMADO POR EL LIC. RAUL ZAVALA MEMORANDO DE PRESUPUESTO # 1233-SGP, FIRMADO POR EL LIC. LORENZO COTO

Sara Matamoros
17-11-15

Handwritten notes: Aneja 15.000-15 1.140

Observaciones:

Se recibió el material en 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. Si no se hubiera recibido 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 cancela el lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

SUB GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS
Correcto
Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado
Director Ejecutivo
IHSS logo



Lo mejor para los NUESTROS

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

<b>RTN:08019002282606</b> <b>INDUSTRIAL FERRETERA S.A. DE C.V. 1200104</b> CONTIGUO A CASA PRESIDENCIAL <b>Ciudad: País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2239-9953/223.... Fax.2246-7438</b> <b>email:lgiron@indufesa.com</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004285</b>	<b>Fecha</b> 12.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000051156</b>	21.10.2015
	<b>N° Solic. Pedido: 110000408</b>	19.10.2015
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución ACTA NO.403-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	
<b>Plazo de Entrega:</b> _____ <b>Forma de Pago:C</b>	<b>Almacén</b> Mat.Construcción	<b>Usuario</b> KGUITY

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

SubTotal: 6,597.16  
 I.S.V.: 989.58  
 Total: 7,586.74

VALOR EN LETRAS

\*\*\*SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS LEMPIRAS con 74 /100 \*\*\*

Sara Matamoros  
17-11-15

Observaciones:

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

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**

Correcto

TEC

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

*gsh*

<b>RTN:08019000235234</b> <b>LARACH Y CIA S. DE R.L. DE C.V. 1200131</b> AVE. CERVANTES 601 <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2237-8171 Fax.2238-7097</b> <b>email:</b> <b>Contacto:</b>	<b>Nº Orden de Compra: 4300004284</b>		<b>Fecha</b> 12.11.2015
	<b>Nº Cotización: 6000051157</b>		21.10.2015
	<b>Nº Solic. Pedido: 110000408</b>		19.10.2015
	<b>Nº Licitación C/MENOR</b>		
	<b>Nº Resolución ACTA NO.403-CE-2015</b>		
	<b>JD/Nº .ACTA</b>		
<b>Plazo de Entrega:</b> _____	<b>Almacén</b>	<b>Usuario</b>	
<b>Forma de Pago:</b> C	Mat.Construcción	KGUITY	

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	2402827	Unidad	ANGULO RANURADO DE 1 1/2 X 1 1/2 X 10 DE METAL PARA ESTANTE	75	15%	239.13	17934.78
00020	2402825	Unidad	PERNO C/R 2º 1/4 X 3/4 SIN TUERCA	650	15%	1.13	734.76
00030	2402826	Paquete	ARANDELA DE PRESION DE 1/4 PAQUETE DE 25 UNDS	26	15%	4.87	126.61
00040	2402779	Unidad	LLAVE MIXTA # 11	4	15%	49.57	198.26

ENTREGA INMEDIATA  
 ADJUDICADO MEDIANTE ACTA NO.403-CE-2015 DE FECHA 26/10/2015 FIRMADO POR REPRESENTANTE TECNICO ARQ ALISSON BARRIENTOS DE LA SUBGERENCIA DE ING.Y MANTENIMIENTO Y SG. SR. JOSUE RAFAEL REYES, SR. TRINIDAD ANTONIO TORRES REPRESENTANTES DE LA SUBGERENCIA DE COMPRAS, SOLICITADO EN MEMORANDO NO.SGIMSG-1797 DE FECHA 19/10/2015 FIRMADO POR LA ARQ.CINDY ROBINSON SUBGERENTE DE ING.Y MANTENIMIENTO Y S.G.

MATERIAL PARA ELABORACION DE DOS ANAQUELES , UNO DE 5.40 MTS DE LARGO X 60 CM DE ANCHO Y 2.20 MTS ALTO, OTRO DE 4.40 MTS DE LARGO X 60 CM S DE ANCHO Y 2.20 MTS DE ALTO PARA ARCHIVO DE DOCUMENTOS LA SUBGERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS EN 6TO PISO DEL EDIFICIO ADMINISTRATIVO AUTORIZADO POR LA GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA MEDIANTE MEMORANDO # 3885-GAYF FIRMADO POR EL LIC. RAFAEL ZAVALA MEMORANDO DE PRESUPUESTO # 1233-SGP, FIRMADO POR EL LIC. LORENZO COTO

Observaciones:

*Alfaro 6-200-15 1140*

NOTA: La Subgerencia de Suministros Materiales y Compras tiene un plazo de 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa para aceptar o rechazar la oferta. Si no se acepta dentro del tiempo preterido 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.

**SUB GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**  
 Correcto  
 TEGUCIGALPA  
 Subgerente de Suministros Materiales y Compras

*Sigue...*  
**LARACH & CIA, S. de R.L. de C.V.**  
 Marco Arturo Brito  
 SALAF  
 FIRMA

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

428

RTN:08019000235234 <b>LARACH Y CIA S. DE R.L. DE C.V.</b> 1200131 AVE. CERVANTES 601 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2237-8171 Fax.2238-7097 email: Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004284	Fecha 12.11.2015
	N° Cotización: 6000051157	21.10.2015
	N° Solic. Pedido: 110000408	19.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución ACTA NO.403-CE-2015 JD/N°.ACTA	

Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario
Forma de Pago:C	Mat.Construcción	KGUITY

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

SubTotal: 18,994.41  
 I.S.V.: 2,849.16  
 Total: 21,843.57

VALOR EN LETRAS

\*\*\*VEINTIUN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES LEMPIRAS con 57 /100 \*\*\*

Recibido  
 17/Nov/2015

LARACH & CIA. S. de R.L. de C.V.  
 Marco Arturo Brito  
 SAKA  
 FIRMA

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. El derecho de adjudicar al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo será lugar y así sucesivamente basado en el Artículo 143 del RLCE.

SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS  
 MATERIALES Y COMPRA  
 Correcto  
 Subgerente de Suministros  
 TEG

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**

<b>RTN:08019000235234</b> <b>LARACH Y CIA S. DE R.L. DE C.V. 1200131</b> <b>AVE. CERVANTES 601</b> <b>Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN</b> <b>Apartado Postal:</b> <b>Tel.2237-8171 Fax.2238-7097</b> <b>email:</b> <b>Contacto:</b>	<b>N° Orden de Compra: 4300004280</b>	<b>Fecha</b> 12.11.2015
	<b>N° Cotización: 6000051237</b>	<b>26.10.2015</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 110000409</b>	<b>22.10.2015</b>
	<b>N° Licitación C/MENOR</b> <b>N° Resolución ACTA NO.415-CE-2015</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	
<b>Plazo de Entrega:</b> _____	<b>Almacén</b> Mat.Construcción	<b>Usuario</b> KGUITY
<b>Forma de Pago:</b> C		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	2401106	Unidad	TABLA YESO DE 1/2 X 4 X 8	26	15%	106.09	2758.26
00020	2402523	Unidad	CLAVOS DE ACERO DE 1"	100	15%	0.30	30.44
00030	2402728	Quinto	MASILLA P/TABLA YESO SECADO RAPIDO	2	15%	360.87	721.74

**INDICACIONES:**

**ENTREGA INMEDIATA**  
**SOLICITADO EN MEMORANDO NO.SGIMSG-1845 DE FECHA 22/10/2015**  
**ADJUDICADO MEDIANTE ACTA NO.415-CE-2015 DE FECHA 29/10/2015 FIRMADO POR ARQ.ALISSON BARRIENTOS**  
**REPRESENTANE DE LA SUBGERENCIA DE ING. Y MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES, SR.JOSUE REYES Y**  
**TRINIDAD ANTONIO TORRES RESPRESENTANTES DE LA SUBGERENCIA DE COMPRAS**  
**MATERIALES PARA CONSTRUCCION DE UNA PARED QUE DIVIDA EL AREA DE MEDICAMENTOS VENCIDOS DEL AREA DE**  
**CUARTOS FRIOS DEL ALMACEN CENTRAL ESTO PARA EVITAR LA CONTAMINACION DEL PERSONAL**  
**AUTORIZADO POR LA GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA MEDIANTE MEMORANDO # 3976-GAYF, FIRMADO POR**  
**LIC RAUL ZAVALA**  
**MEMORANDO DE PRESUPUESTO # 1255-SGP. FIRMADO POR EL LIC. JOSE LORENZO COTO**

*Aliso  
15-000-5  
1140*

SubTotal: 3,510.44  
 I.S.V.: 526.57  
 Total: 4,037.01

**Observaciones:**

NOTA: El presente orden de compra es inmediato 2 días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. La no aceptación de la oferta dentro del 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.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS**  
**MATERIALES COMPRA**  
 Correcto  
 TFC: \_\_\_\_\_  
 Subgerente de Administrativos  
 Materiales y Compras

**LARACH & CIA. S. de R.L. de C.V.**  
 Arturo Brito  
 SALA: \_\_\_\_\_  
 FIRMA: \_\_\_\_\_

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 initials*

RTN:08019000235234 LARACH Y CIA S. DE R.L. DE C.V. 1200131 AVE. CERVANTES 601 Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2237-8171 Fax.2238-7097 email: Contacto:	N° Orden de Compra: 4300004280	Fecha 12.11.2015
	N° Cotización: 6000051237	26.10.2015
	N° Solic. Pedido: 110000409	22.10.2015
	N° Licitación C/MENOR N° Resolución ACTA NO.415-CE-2015 JD/N° .ACTA	

Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario
Forma de Pago:C	Mat.Construcción	KGUITY

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

VALOR EN LETRAS

\*\*\*CUATRO MIL TREINTA Y SIETE LEMPIRAS con 01 /100 \*\*\*

*Recibido*

LARACH & CIA. S. de R.L. de C.A.

*Mario Arturo Britho*

SALA#  
FIRMA

*17/11/15 - 2:00 pm*

Observaciones:

NOTA: Se debe presentar el pago inmediato a los días después de haber recibido el aviso de adjudicación por parte de la empresa. Si no se presenta el pago en el tiempo ofrecido por el oferente se considera como la no aceptación de la adjudicación. Lo que implica que la adjudicación se otorga al segundo postor y si esto no es posible por cualquier motivo se otorga al tercer lugar y así sucesivamente esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

**SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS MATERIALES Y COMPRAS**

Correcto

T: *pol: [Signature]*

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado

Director Ejecutivo

