SUBG SUMINISTROS COMPRAS

2020 JAN 21 PM2:49

RECIBIDO IHSS

## CERTIFICACIÓN

La infrascrita Jefe de la Unidad de Normas y Seguimiento y Delegada de la Comisión Interventora del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), certifica la **RESOLUCIÓN CI IHSS-RSAS No.050/17-01-2020** aprobada en Sesión Ordinaria No.464 de fecha 17 de enero de 2020, que literalmente dice: "**RESOLUCIÓN CI IHSS-RSAS No.050/17-01-2020**.-La Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), **CONSIDERANDO (1):** Que mediante Decretos Ejecutivos PCM-011-2014; PCM-012-2014, PCM-025-2014y PCM-049-2014 de fechas 15 de enero, 10 de abril, 30 de mayo y 4 de agosto de 2014respectivamente, publicados en el Diario Oficial La Gaceta, el Presidente de la República en Consejo de Ministros decretó, entre otros: Intervenir al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) por razones de interés público, nombrando para este efecto, una Comisión Interventora con amplios poderes conforme a lo establecido en el Artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública. **CONSIDERANDO (2):** Que el Artículo 100 reformado de la Ley de Administración Pública, en Decreto No. 266-2013 contentivo de la Ley para optimizar la Administración Pública, mejorar los Servicios a la Ciudadanía y Fortalecimiento de la Transparencia en el Gobierno, establece que la Comisión Interventora tiene las facultades que les corresponden a los Administradores de las mismas, ejerciendo su representación legal. **CONSIDERANDO (3):** Que la Ley del Seguro Social en su Artículo 2 establece que el Instituto Hondureño de Seguridad Social cubrirá las contingencias y servicios del Régimen del Seguro de Atención de la Salud, Régimen del Seguro de Previsión Social, Régimen del Seguro de Riesgos Profesionales y Servicios Sociales, las que están sujetas a la reglamentación especial vigente. **CONSIDERANDO (4):** Que en fecha 8 de julio de 2020 la Comisión Interventora autorizo la actualización del Listado Oficial de Medicamentos (LOM-IHSS) y su Normativa en Resolución CI IHSS-RSAS No.650/08-07-2020 donde se incluyen los medicamentos enlistados de la siguiente forma:

| Descripción del Medicamento |
|---|
| ERITROPOYETINA 10,000UI solución inyectable jeringa pre lenada 0.6-1.0ml. |
| ABIRATERONA (ACETATO) 500 mg Tableta |
| BLEOMICINA (sulfato) 15UI polvo liofilizado para reconstituir a solución Inyectable, frasco o ampolla de 5 - 10ml Vía de Administración: IV, IM, SC, IP (itrapleural) (uso exclusivo hemato-oncología) |
| DOXORRUBICINA (clorhidrato) 2mg/ml liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa frasco o ampolla de 10ml. |
| 6-MERCAPTOPURINA 50mg tableta. |
| L.ASPARAGINASA 10,000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. (uso exclusivo hemato-oncologia) |
| SUPLEMENTO NUTRICIONAL HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO polvo lata 380-500 gr. (uso exclusivo oncología, UCI e Infectología, |
| CICLOFOSFAMIDA 50mg tableta recubierta. |
| LENALIDOMIDA 10 mg cápsula o tableta. Vía de Administración: oral. |

**CONSIDERANDO (5):** Que resultado de proceso de Licitación Publica Internacional ITB HN 2019 037 Adquisición de medicamentos para el IHSS, realizada por UNOPS, resultaron desiertos y fracasados varias partidas, entre las que se encuentran medicamentos oncológicos, que son continuidad de tratamientos para pacientes con diagnóstico de cáncer. **CONSIDERANDO (6):** Que adicionalmente se realizó el procesos de LPN 2019 022 a lo interno del IHSS, para la adquisición de medicamentos oncológicos, para consumo de algunos meses y otros procesos por paciente con la finalidad de no interrumpir su tratamiento, razón por la cual, con el resultado de la última licitación realizada por UNOPS, el desabastecimiento persiste y pone en situación de urgencia la compra de los mismos. **CONSIDERANDO (7):** Que mediante Memorando No.FAR ONCO 001-20 suscrito por

la doctora Waleska Osegueda, Encargada de la Farmacia de Oncología del Hospital Regional del Norte y Memorando No.01-JSO-HDE-2020 suscrito por la doctora Clarivel Matute, Encargada de la Farmacia de Oncología del Hospital de Especialidades, donde solicitan la compra de medicamentos para uso en pacientes de oncología, atendidos en ambos Hospitales, en vista de no contar con existencia, según detalle siguiente:

| Descripción del Medicamento | U.P. | Cantidad a Comprar | Riesgo Sanitario Alto |
|---|---|---|---|
| ERITROPOYETINA 10,000UI solución inyectable jeringa prellenada 0.6-1.0ml. | JRP | 800 | |
| ABIRATERONA (ACETATO) 500 mg Tableta | TAB | 600 | SI APLICA |
| BLEOMICINA (sulfato) 15UI polvo liofilizado para reconstituir a solución Inyectable, frasco o ampolla de 5 - 10ml Vía de Administración: IV, IM, SC, IP (itrapleural) (uso exclusivo hemato-oncología) | FCO-AMP | 40 | |
| DOXORRUBICINA (clorhidrato) 2mg/ml liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa frasco o ampolla de 10ml. | FCO-AMP | 120 | SI APLICA |
| 6-MERCAPTOPURINA 50mg tableta. | TAB | 720 | SI APLICA |
| L.ASPARAGINASA 10,000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. (uso exclusivo hemato-oncologia) | FCO | 20 | |
| SUPLEMENTO NUTRICIONAL HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO polvo lata 380-500 gr. (uso exclusivo oncología, UCI e Infectología, | LAT | 400 | |
| CICLOFOSFAMIDA 50mg tableta recubierta. | TAB | 200 | SI APLICA |
| LENALIDOMIDA 10 mg cápsula o tableta. Vía de Administración: oral. | CAP/TAB | 420 | SI APLICA |

**CONSIDERANDO (8):** Que ante la solicitud planteada en considerando anterior, la Dirección Médica Nacional en Memorandos No.041, 042, 043, 044, 045, 046, 047, 085 y 086-JUSF-2020 suscrito por el doctor José Nelson Jiménez en su condición de Jefe de la Unidad de los Servicios de Farmacia, solicita a la Subgerencia de Presupuesto, disponibilidad presupuestaria para la compra de urgencia de los medicamentos para uso en pacientes de oncología, atendidos en Hospital de Especialidades y Hospital Regional del Norte , por un monto estimado de SIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO LEMPIRAS (L7,969,758.00), según siguiente detalle:

| Descripción del Medicamento | U.P. | Cantidad a Comprar | Precio Unitario Lempiras | Costo total Lempiras |
|---|---|---|---|---|
| ERITROPOYETINA 10,000UI solución inyectable jeringa prellenada 0.6-1.0ml. | JRP | 800 | L750.00 | L600,000.00 |
| ABIRATERONA (ACETATO) 500 mg Tableta | TAB | 600 | L1,915.00 | L1,149,000.00 |
| BLEOMICINA (sulfato) 15UI polvo liofilizado para reconstituir a solución Inyectable, frasco o ampolla de 5 - 10ml Vía de Administración: IV, IM, SC, IP (itrapleural) (uso exclusivo hemato-oncología) | FCO-AMP | 40 | L1,201.00 | L48,040.00 |
| DOXORRUBICINA (clorhidrato) 2mg/ml liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa frasco o ampolla de 10ml. | FCO-AMP | 120 | L11,993.35 | L1,439,202.00 |
| 6-MERCAPTOPURINA 50mg tableta. | TAB | 720 | L52.05 | L37,476.00 |
| L.ASPARAGINASA 10,000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. (uso exclusivo hemato-oncologia) | FCO | 20 | L1,600.00 | L32,000.00 |
| SUPLEMENTO NUTRICIONAL HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO polvo lata 380-500 gr. (uso exclusivo oncología, UCI e Infectología, | LAT | 400 | L415.00 | L166,000.00 |
| CICLOFOSFAMIDA 50mg tableta recubierta. | TAB | 200 | L16.00 | L3,200.00 |
| LENALIDOMIDA 10 mg cápsula o tableta. Vía de Administración: oral. | CAP/TAB | 420 | L10,702.00 | L4,494,840.00 |
| TOTAL ESTIMADO EN LEMPIRAS | | | | L7,969,758.00 |

**CONSIDERANDO (9):** Que la Sub Gerencia de Presupuesto en Memorando No.191-SGP/IHSS-2020 suscrito por el licenciado José Lorenzo Coto y recibido en fecha 16 de enero de 2020, asignó la disponibilidad presupuestaria por un monto estimado de SIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO LEMPIRAS (L7,969,758.00), para la compra de urgencia de los medicamentos para uso en pacientes de oncología atendidos en Hospital de Especialidades y Hospital Regional del Norte y de esta forma no poner en riesgo la vida de los pacientes, en vista que no se cuenta con existencia de dichos medicamentos y de esta manera no interrumpir los tratamientos prescritos. **CONSIDERANDO (10):** Que mediante Memorando No.213-DMN-IHSS-2020 de fecha 17 de enero 2020 la doctora Bessy Alvarado, en su condición de Directora Médica Nacional Interina, remite la solicitud de autorización y emisión de resolución a la Comisión Interventora, para realizar la compra directa de los siguientes Medicamentos para uso en pacientes de oncología atendidos en Hospital de Especialidades y Hospital Regional del Norte, para un consumo estimado de dos meses, en vista que no se cuenta con existencia de dichos medicamentos y de esta manera no interrumpir sus tratamientos prescritos.

| Descripción del Medicamento | U.P. | Cantidad a Comprar | Precio Unitario Lempiras | Costo total Lempiras |
|---|---|---|---|---|
| ERITROPOYETINA 10,000UI solución inyectable jeringa prellenada 0.6-1.0ml. | JRP | 800 | L750.00 | L600,000.00 |
| ABIRATERONA (ACETATO) 500 mg Tableta | TAB | 600 | L1,915.00 | L1,149,000.00 |
| BLEOMICINA (sulfato) 15UI polvo liofilizado para reconstituir a solución Inyectable, frasco o ampolla de 5 - 10ml Vía de Administración: IV, IM, SC, IP (itrapleural) (uso exclusivo hemato-oncología) | FCO-AMP | 40 | L1,201.00 | L48,040.00 |
| DOXORRUBICINA (clorhidrato) 2mg/ml liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa frasco o ampolla de 10ml. | FCO-AMP | 120 | L11,993.35 | L1,439,202.00 |
| 6-MERCAPTOPURINA 50mg tableta. | TAB | 720 | L52.05 | L37,476.00 |
| L.ASPARAGINASA 10,000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. (uso exclusivo hemato-oncologia) | FCO | 20 | L1,600.00 | L32,000.00 |
| SUPLEMENTO NUTRICIONAL HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO polvo lata 380-500 gr. (uso exclusivo oncología, UCI e Infectología, | LAT | 400 | L415.00 | L166,000.00 |
| CICLOFOSFAMIDA 50mg tableta recubierta. | TAB | 200 | L16.00 | L3,200.00 |
| LENALIDOMIDA 10 mg cápsula o tableta. Vía de Administración: oral. | CAP/TAB | 420 | L10,702.00 | L4,494,840.00 |
| **TOTAL ESTIMADO EN LEMPIRAS** | | | | **L7,969,758.00** |

**CONSIDERANDO (11):** Que la Unidad de Asesoría Legal mediante Memorando No.052-UAL de fecha 17 de enero de 2020, ha emitido dictamen legal en base al artículo 72 de la Ley de Procedimientos Administrativos, donde indica que es procedente la solicitud planteada por Dirección Medica Nacional. **CONSIDERANDO (12):** Que el licenciado Edwin Medina Gerente Administrativo y Financiero del Instituto y actuando como Comprador Público Certificado Número CPC-0062 acreditado por la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE), emitió Certificación E-01-2020 de fecha 17 de enero de 2020, donde se otorga el Visto Bueno al documento solicitud de autorización de "Compra Directa de Medicamentos para uso en pacientes Oncológicos para ambos Hospitales del IHSS, cuya documentación soporte ha tenido a la vista y se ajusta al marco regulatorio y normativo pertinente a la contratación pública, el cual no exime de ningún tipo de responsabilidad a los funcionarios y empleados que participaron en la elaboración y aprobación del documento al que se le otorga. **CONSIDERANDO (13):** Que es procedente la solicitud presentada por la Dirección Médica Nacional, para realizar la compra ante la urgencia, de contar

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS Comisión Interventora

con los medicamentos descritos en el considerando (10) para uso en pacientes de oncología atendidos en Hospital de Especialidades y Hospital Regional del Norte, de esta manera no interrumpir los tratamientos prescritos y así evitar poner en riesgo la salud de los pacientes, mediante proceso de compra directa con cotizaciones, para consumo de dos meses, tiempo estimado para realizar proceso a través de UNOPS que permita su adquisición. **POR TANTO**: En uso de las atribuciones otorgadas en Decreto Ejecutivo No.PCM-011-2014 de fecha 15 de enero de 2014, Decreto No. PCM-012-2014 de fecha 10 de abril de 2014; Decreto No. PCM-025-2014 de fecha 30 de mayo de 2014; PCM-049-2014, de fecha 9 de agosto de 2014 publicados en el Diario Oficial La Gaceta en fechas el 17 de enero, 3 y 30 de mayo y 9 de agosto de 2014 respectivamente; Artículo 63 numeral 2) de la Ley de Contratación del Estado, en sesión del 17 de enero de 2020. **RESUELVE:**

**1.** Dar por recibida la solicitud presentada por la Dirección Médica Nacional mediante Memorando No.213-DMN-IHSS-2020 de fecha 17 de enero 2020, solicitando autorización para que la Gerencia Administrativa y Financiera a través de la Sub Gerencia de Suministros, Materiales y Compras, realice la compra de urgencia de los medicamentos para uso en pacientes de oncología, atendidos en Hospital de Especialidades y Hospital Regional del Norte, por un monto estimado de SIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO LEMPIRAS (L7,969,758.00), con la finalidad de que no interrumpan el tratamiento prescrito y de esta forma no poner en riesgo la vida de los pacientes, en vista que no se cuenta con existencia de dichos medicamentos, dado que fueron declarados fracasados en proceso de Licitación Pública Internacional ITB HN 2019 037 realizada por UNOPS y LPN 2019 022 realizada por IHSS, según detalle siguiente estimado para consumo de dos meses:

| Descripción del Medicamento | U.P. | Cantidad a Comprar | Precio Unitario Lempiras | Costo total Lempiras |
|---|---|---|---|---|
| ERITROPOYETINA 10,000UI solución inyectable jeringa prellenada 0.6-1.0ml. | JRP | 800 | L750.00 | L600,000.00 |
| ABIRATERONA (ACETATO) 500 mg Tableta | TAB | 600 | L1,915.00 | L1,149,000.00 |
| BLEOMICINA (sulfato) 15UI polvo liofilizado para reconstituir a solución Inyectable, frasco o ampolla de 5 - 10ml Vía de Administración: IV, IM, SC, IP (itrapleural) (uso exclusivo hemato-oncología) | FCO-AMP | 40 | L1,201.00 | L48,040.00 |
| DOXORRUBICINA (clorhidrato) 2mg/ml liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa frasco o ampolla de 10ml. | FCO-AMP | 120 | L11,993.35 | L1,439,202.00 |
| 6-MERCAPTOPURINA 50mg tableta. | TAB | 720 | L52.05 | L37,476.00 |
| L.ASPARAGINASA 10,000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. (uso exclusivo hemato-oncologia) | FCO | 20 | L1,600.00 | L32,000.00 |
| SUPLEMENTO NUTRICIONAL HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO polvo lata 380-500 gr. (uso exclusivo oncología, UCI e Infectología, | LAT | 400 | L415.00 | L166,000.00 |
| CICLOFOSFAMIDA 50mg tableta recubierta. | TAB | 200 | L16.00 | L3,200.00 |
| LENALIDOMIDA 10 mg cápsula o tableta. Vía de Administración: oral. | CAP/TAB | 420 | L10,702.00 | L4,494,840.00 |
| TOTAL ESTIMADO EN LEMPIRAS | | | | L7,969,758.00 |

**2.** Autorizar a la Gerencia Administrativa y Financiera y ésta por medio de la Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras para que realicen la compra de urgencia, según procedimiento establecido de cotizaciones para compra directa de los productos dentro del LOM, lo anterior en el marco de lo establecido en los artículos 38 inciso 5) y 63 inciso 2) de la ley de contratación de estado.

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS Comision Interventora IHSS

| Descripción del Medicamento | U.P. | Cantidad a Comprar | Precio Unitario Lempiras | Costo total Lempiras |
|---|---|---|---|---|
| ERITROPOYETINA 10,000UI solución inyectable jeringa prellenada 0.6-1.0ml. | JRP | 800 | L750.00 | L600,000.00 |
| ABIRATERONA (ACETATO) 500 mg Tableta | TAB | 600 | L1,915.00 | L1,149,000.00 |
| BLEOMICINA (sulfato) 15UI polvo liofilizado para reconstituir a solución Inyectable, frasco o ampolla de 5 - 10ml Vía de Administración: IV, IM, SC, IP (itrapleural) (uso exclusivo hemato-oncología) | FCO-AMP | 40 | L1,201.00 | L48,040.00 |
| DOXORRUBICINA (clorhidrato) 2mg/ml liposomal pegilada concentrado o suspensión inyectable para infusión intravenosa frasco o ampolla de 10ml. | FCO-AMP | 120 | L11,993.35 | L1,439,202.00 |
| 6-MERCAPTOPURINA 50mg tableta. | TAB | 720 | L52.05 | L37,476.00 |
| L.ASPARAGINASA 10,000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. (uso exclusivo hemato-oncologia) | FCO | 20 | L1,600.00 | L32,000.00 |
| SUPLEMENTO NUTRICIONAL HIPERCALÓRICO E HIPERPROTEICO polvo lata 380-500 gr. (uso exclusivo oncología, UCI e Infectología, | LAT | 400 | L415.00 | L166,000.00 |
| CICLOFOSFAMIDA 50mg tableta recubierta. | TAB | 200 | L16.00 | L3,200.00 |
| LENALIDOMIDA 10 mg cápsula o tab eta. Vía de Administración: oral. | CAP/TAB | 420 | L10,702.00 | L4,494,840.00 |
| TOTAL ESTIMADO EN LEMPIRAS | | | | L7,969,758.00 |

**3.** Instruir a la Dirección Médica Nacional Interina para darle seguimiento a las siguientes acciones: **a)** por medio de la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras y el Departamento de Almacén Central se garantice la recepción del medicamento autorizado en el resolutivo (2) por parte del proveedor de acuerdo a los plazos de entrega establecidos en el proceso de orden de compra. **b)** A través de la Dirección Médica del hospital de Especialidades y Dirección de Unidades Médicas del Hospital Regional del Norte den seguimiento a los tratamientos de los pacientes a quienes se les prescriben los medicamentos antes mencionados. **4.** El costo que se erogue por la compra para los medicamentos autorizados en la presente Resolución será imputable a la estructura presupuestaria del Régimen del Seguro de Atención de la Salud. **5.** Comunicar lo resuelto a la Dirección Ejecutiva Interina, Dirección Médica Nacional Interina, Gerencia Administrativa y Financiera, a la Sub Gerencia de Suministros, Materiales y Compras, Sub Gerencia de Presupuesto, Sub Gerencia de Contabilidad, Departamento de Tesorería, Gerencia General del Hospital de Especialidades, Gerencia General del Hospital Regional del Norte y Tribunal Superior de Cuentas, para los fines administrativos legales correspondientes. **6.** La presente resolución es de ejecución inmediata. **F) VILMA C. MORALES M.,** Presidenta CI IHSS. **F) ROBERTO CARLOS SALINAS,** Miembro CI IHSS. **F) GERMAN EDGARDO LEITZELAR V.,** Miembro CI IHSS. **F) NINFA ROXANA MEDINA CASTRO,** Jefe Unidad de Normas y Seguimiento y Delegada Comisión Interventora IHSS en Resolución CI IHSS No.797/24-11-2015".

Y para los fines correspondientes se extiende la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio Distrito Central, a los diecisiete días del mes de enero del año dos mil veinte.

**NINFA ROXANA MEDINA CASTRO**
Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada
Comisión Interventora en Resolución CI IHSS No.797/24-11-2015