



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

*21/01/19*

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019999409146	N° Orden de Compra: 4100003437	Fecha 18.01.2019
DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059		
CARRETERA AL BATALLON FRENTE		
Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN	N° Cotización: 6000074063	14.01.2019
Apartado Postal:	N° Solic. Pedido: 10005993	12.01.2019
Tel.2234-0505 Fax.2234-5959	N° Licitación C/DIRECTA	
email:martha.chavez@farsiman.com	N° Resolución No.1159/26-12-18	
Contacto:	JD/N°.ACTA	
Plazo de Entrega: _____	Almacén	Usuario SGODOY
Forma de Pago:CLT		

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	C02KX-002	Tableta	BOSENTAN 125 MG TABLETAS RECUBIERTAS	180	0%	1496.00	269280.00
			BOSENTAN 125 MG TABLETAS RECUBIERTAS.FRASCO X 60 TABLETAS				

**INDICACIONES:**

NOMBRE COMERCIAL: USENTA  
 LOTE: 123  
 REGISTRO SANITARIO: M-16435  
 FECHA DE ELABORACION: 7-2017  
 FECHA DE VENCIMIENTO: 7-2020  
 CONCENTRACION: 125MG  
 LABORATORIO FABRICANTE: MONTE VERDE S.A.  
 PAIS DE ORIGEN: ARGENTINA  
 TIEMPO DE ENTREGA: 25 DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA O-C  
 CONDICION DE ALMACENAMIENTO: NORMAL

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

Solicitado mediante memorando 693-JDF-HDE-2018 de fecha 17 de diciembre del 2018 firmado por la Dr Ruth Canizales Jefe del Departamento de Farmacia HE, con V°B° Dra. Dinna Rojas Gerencia General de HE, Dr. Oscar Barahona Direccion Medica HE y Lic. Enrique Alvarez Gerencia Administrativa HE. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.1159/26-12-2018 del 26 de Diciembre del 2018 firmad por el Abg. Ninfa Roxana Medina Castro Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos y Delegado de la Comision Interventora, y Memorando No.068-CSFT-DMN-2019 de fecha 11 de enero del 2019 firmado por Dra. Nancy Beatriz Calderón Colon Coordinadora de los Servicios de Farmacia y Terapéutica de la Dirección Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Bessy Alvarado Directora Médica Nacional y Dr. Rich

**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. P 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.



Comite de Supervisores Materiales y Compras

Subgerente de Supervisores Materiales y Compras



**DROGUERIA**  
**FS**  
**FARSIMAN**

*21/01/19*  
*11:41 am*



Directorio Ejecutivo

Director Ejecutivo



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

*Handwritten signature*

Lo mejor para los nuestros

RTN:08019999409146 DROGUERIA FARSIMAN S. DE R.L. 1200059 CARRETERA AL BATAILLON FRENTE Ciudad:TEGUCIGALPA País:HN Apartado Postal: Tel.2234-0505 Fax.2234-5959 email:martha.chavez@farsiman.com Contacto:	N° Orden de Compra: 4100003437	Fecha 18.01.2019
	N° Cotización: 6000074063	14.01.2019
	N° Solic. Pedido: 10005993	12.01.2019
	N° Licitación C/DIRECTA N° Resolución No.1159/26-12-18 JD/N°.ACTA	

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

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

Zablah Director Ejecutivo Interino.

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.161-SGP/IHSS-2019 de fecha 18 de enero 2019 firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando 053-DAYD-IHSS-2018, del 09 de enero de 2019 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe de Almacén Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.003-CE-2019 firmada por el Dr. Marc Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hector Figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

DEBERA PRESENTAR GARANTIA DE CUMPLIMIENTO POR EL 15% DEL VALOR TOTAL ADJUDICADO, VIGENTE HASTA TRE MESES DESPUES DEL PLAZO PREVISTO PARA LA ENTREGA DEL MEDICAMENTO, EN UN TIEMPO NO MAYOR DE DIEZ (1 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA, UNA VEZ FINALIZAD LA RECEPCION DEL MEDICAMENTO DEBERA SUSTITUIR LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO POR LA GARANTIA DE CALID POR EL 5% DEL VALOR DEL CONTRATO, MISMA QUE ESTARA VIGENTE UN AÑO DESPUES DE LA ENTREGA TOTAL DEL PRODUCTO.

Se necesita para continuar tratamiento de la paciente RUTH ODILIA COELLO URBIZO , con identidad No 0801-1957-05441, quien recibe atención médica en el Hospital de Especialidades

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal: 269,280.00  
 I.S.V.:  
 Total: 269,280.00

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. 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 hasta el quinto postor basado en el Artículo 143 del RLCE.

Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

2

Director Ejecutivo



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

*gnd*

<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: 4100003437</b>	<b>Fecha</b> 18.01.2019
	<b>N° Cotización: 6000074063</b>	<b>14.01.2019</b>
	<b>N° Solic. Pedido: 10005993</b>	<b>12.01.2019</b>
	<b>N° Licitación C/DIRECTA</b> <b>N° Resolución No.1159/26-12-18</b> <b>JD/N° .ACTA</b>	

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

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

VALOR EN LETRAS

\*\*\*DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA 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, basado en el Artículo 143 del RLCE.

  
 Contacto  
 Subgerente de Suministros  
 Materiales y Compras

3

  
 Aprobado  
 Director Ejecutivo