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

Lo mejor para los nuestros

RTN: 08019003242474 **FARMACEUTICA INTERNACIONAL** 1200081 BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE **Ciudad:** TEGUCIGALPA **País:** HN **Apartado Postal:** **Tel.** 2225-2718/222... **Fax.** 2225-2732 **email:** compras@farinter.hn **Contacto:**	**N° Orden de Compra:** 4100004042 **N° Cotización:** 6000079150 **N° Solic. Pedido:** 10006282 **N° Licitación** C/DIRECTA **N° Resolución** No.874/02-09-2019 **JD/N°.ACTA**	Fecha 13.09.2019 09.09.2019 06.09.2019

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

Pos.	Código	Unidad	Descripción	Cantidad	% Impto	Precio Unitario	Valor Total
00010	L01XC-013	Frasco	ATEZOLIZUMAB CONC.SLN. INF. 1200MG FCO	4	0%	147207.50	588830.00

ATEZOLIZUMAB CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 1200 MG FRASCO 20 ML

INDICACIONES:
NOMBRE COMERCIAL: TECENTRIQ VIAL 1,200/20ML IV
REGISTRO SANITARIO: HN-M-0318-0013
FECHA DE VENCIMIENTO: 11/2020
CONCENTRACION: 1,200MG
PRESENTACION QUE OFRECE: CAJA CONTENIENDO 1 VIAL
LABORATORIO FABRICANTE: ROCHE DIAGNOSTIC GMBH
PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA
TIEMPO DE ENTREGA: 1 VIAL, 2 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA Y 3 VIALES 10 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA

NOTA: Debera presentar carta de compromiso de reposición por presentar fecha de vencmiento al solicitado.

Solicitado mediante memorando F.R.1667-19 de fecha 28 de Agosto del 2019 firmado por la Dra. Karen Soto, Jefe Regional de Farmacia HRN, con V°B° Dr. Omar Janania Gerente General y Dra. Rossana Sanc Direccion Unidades Medicas. Autorizada Mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.874/02-09-2019 del 02 : Septiembre del 2019 firmado por la Abg. Ninfa Roxana Medina Jefe de la Unidad de Normas y Seguimientos IHSS y Delegada de la Comision Interventora y Memorando No.624-JUSF-DMN-2019 de fecha de Septiembre del 2019 firmado por el Dr. Jose Nelson Jimenez Jefe de la Unidad de los Servicios : Farmacia de la Dirección Médica Nacional con Visto Bueno Dra. Bessy Alvarado Directora Médica Nacional y Dr. Richard Zablah Director Ejecutivo Interino.

Melisa
17-09-19
9:10

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

Correcto

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Farmaceutica Internacional, S.A. farinter Tegucigalpa, Honduras, C.A.

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

RTN:08019003242474 **FARMACEUTICA INTERNACIONAL** 1200081 BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE **Ciudad:**TEGUCIGALPA **País:**HN **Apartado Postal:** **Tel.**2225-2718/222... **Fax.**2225-2732 **email:**compras@farinter.hn **Contacto:**	**N° Orden de Compra:** 4100004042 **N° Cotización:** 6000079150 **N° Solic. Pedido:** 10006282 **N° Licitación** C/DIRECTA **N° Resolución** No.874/02-09-2019 **JD/N°.ACTA**	Fecha 13.09.2019 09.09.2019 06.09.2019

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

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

Disponibilidad Presupuestaria Mediante Memorando No.2705-SGP/IHSS-2019 de fecha 29 de Agosto del firmado por el Lic. Jose Lorenzo Coto Cuesta Sub Gerente de Presupuesto, Memorando No.2196-DAYD-IHSS-2019, del 05 de Septiembre del 2019 firmado por Licda. Alba Ruth de Chávez Jefe Almacén Central notificando que no hay en existencia.

Acta de Apertura y Recomendación de Adjudicación de Ofertas No.223-CE-2019 firmada por el Dr. Mar Sevilla Representante Técnico de la Dirección Médica Nacional, Sra. Lilian Matamoros y Lic. Hecto figueroa Representantes de la Subgerencia de Suministros Materiales Compras.

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

Se necesita para iniciar tratamiento de la paciente Nadia Iliana Paz Reyes con identidad No.0801-1959-02134, quien recibe atencion medica en el Hospital Regional del Norte.

Nota: favor entregar este medicamento en el Almacen Central.

SubTotal:	588,830.00
I.S.V.:	
Total:	588,830.00

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 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

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Farmaceutica Internacional, S.A. farinter Tegucigalpa, Honduras, C.A.

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

RTN: 08019003242474 **FARMACEUTICA INTERNACIONAL** 1200081 BARRIO LA GRANJA ATRÁS DE **Ciudad:** TEGUCIGALPA **País:** HN **Apartado Postal:** **Tel.** 2225-2718/222... **Fax.** 2225-2732 **email:** compras@farinter.hn **Contacto:**	**N° Orden de Compra:** 4100004042 **N° Cotización:** 6000079150 **N° Solic. Pedido:** 10006282 **N° Licitación** C/DIRECTA **N° Resolución** No.874/02-09-2019 **JD/N°.ACTA**	Fecha **13.09.2019** 09.09.2019 06.09.2019

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

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

***QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA 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 esto basado en el Artículo 143 del RLCE.

Correcto

Subgerente de Suministros Materiales y Compras

Aprobado

Director Ejecutivo