

E – 010 -2019

VISTO BUENO

Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central.

A: **TULIO DANIEL GALVEZ CARCAMO**
JEFE DEL DEPTO DE ADQUISICIONES Y SUMINISTROS
HOSPITAL ESCUELA.

DE: **ABOG. MARCO ANTONIO FLORES GARCIA**

FECHA: 013 DE AGOSTO DEL 2019

En respuesta a su solicitud del 12 de Julio del año 2019 otorgo el Visto Bueno al siguiente Documento: **OFICIO DAS HE No. 679-2019 Proceso No. 15-2019-HEU-CD-CMFVII ACUERDO DE CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA ADQUISICIÓN DE 42 FRASCOS DE FACTOR ANTIHEMOFILICO FACTOR VII** para paciente Junior Eduardo Maradiaga Hernández, Al amparo de lo expresado en el artículo 63 Numeral 2) de la Ley de Contratación del Estado y teniendo a la vista la documentación siguiente: 1) Licencia de Distribuidor único Resolución N° 884-2018 emitida por la Secretaria de Desarrollo Económico, 2) Autorización emitida por el Fabricante NOVO NORDISK HEALTH CARE expresando que la Empresa DROMEINTER es el **único Distribuidor** autorizado para el territorio de la republica de Honduras de fecha 19 de octubre del 2018, debidamente apostillada con número 2018-153430-307981; 3) Opinión Técnica emitida por el Jefe del Servicio de Hemato / Oncología Pediátrica de fecha 23 de Julio del 2019. 4) Como antecedente de compra de este medicamento se tiene a la vista el dictamen Legal N° 193-02019 – AULHEU, emitido por la Unidad de Asesoría Legal del Hospital Escuela Universitario en fecha 12 de Julio del 2019.



E – 010 -2019

VISTO BUENO

Haciendo constar que la documentación de soporte que he tenido a la vista se ajusta al marco regulatorio y normativo pertinente a la contratación pública.

Este Visto Bueno no exime de ninguna responsabilidad a los funcionarios y empleados que participaron en la elaboración y aprobación del documento al que se le otorga.

Por favor no dude en contactarme si tiene preguntas al respecto.

Sinceramente,

Firma:

Nombre: **MARCO ANTONIO FLORES GARCIA**

Numero: **0008**



LISTA PARA ASEGURAMIENTO DEL ACUERDO DE AUTORIZACIÓN PARA CONTRATACIÓN DIRECTA					
FCPC-14		AUTORIZACION		1.0	
PROCESO: <u>Compra Medicamento</u> NOMBRE DEL PROCESO: <u>Compra Factor VII 36-2019</u>				Observaciones: <u>Dromeinter único distribuidor en Honduras Fuente Unida.</u>	
TIPO DE ASEGURAMIENTO: PREIO A LA AUTORIZACIÓN DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA U ORGANO DIRECTIVO SUPERIOR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>					
INSTITUCIÓN:					
GERENCIA ADMINISTRATIVA:					
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	DOCUMENTO DE RESPALDO	SI	NO	FOLIO(S)	
1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTUACIONES PREVIAS					
EL PROCESO SE ENCUENTRA EN EL PACC	LÍNEA DEL PACC AL QUE CORRESPONDE		X	<u>La compra se efectúa por paciente</u>	
EL PROCESO TIENE VINCULACIÓN CON EL POA Y PRESUPUESTO	VINCULACIÓN DEL PROCESO CON EL POA Y EL PRESUPUESTO	X			
SOLICITUD DE LA UNIDAD REQUIRIENTE	MEMORANDO O REQUISICIÓN			<u>Oficio DAS HE 679-2019</u>	
ESTUDIOS PREVIOS FINALIZADOS	ESTUDIO REMITIDO POR UNIDAD TÉCNICA	X			
DISEÑO FINALIZADO (SI APLICA)	DISEÑO ADJUNTO	X			
ESPECIFICACIONES GENERALES Y TÉCNICAS	ESPECIFICACIONES REMITIDAS POR UNIDAD TÉCNICA Y REVISADA POR UNIDAD DE LICITACIONES	X			
IDENTIFICACIÓN DE UNIDAD VERIFICADORA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	MEMORANDO DE UNIDAD TÉCNICA	X			
ESTIMACIÓN DEL MONTO DE LA CONTRATACIÓN	MEMORANDO O SOLICITUD DE UNIDAD TÉCNICA			<u>L. 924,000.00</u>	
APROBACIÓN PRESUPUESTARIA	COMPROBANTE DE RESERVA PRESUPUESTARIA PARA EL PROCESO	X			
LA CONTRATACIÓN DIRECTA ES CONGRUENTE CON LA NORMA APLICABLE	IDENTIFICACIÓN EXPRESA EN LA NORMA APLICABLE	X			
SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE JUSTIFICADA LA CONTRATACIÓN DIRECTA	EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO	X			
2. VERIFICACIÓN DEL ACUERDO DE AUTORIZACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA					
LA REDACCIÓN DEL ACUERDO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE MOTIVADA Y FUNDAMENTADA	ACUERDO SUSCRITO POR LA AUTORIDAD INSTITUCIONAL	X			
EL OBJETO CONTRACTUAL QUE SE PRETENDE AUTORIZAR ES CONGRUENTE CON EL EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO Y CON LA NECESIDAD A SATISFACER	ACUERDO SUSCRITO POR LA AUTORIDAD INSTITUCIONAL	X			
EL MONTO ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN ES CONGRUENTE CON EL EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO Y CON LA NECESIDAD A SATISFACER	ACUERDO SUSCRITO POR LA AUTORIDAD INSTITUCIONAL	X			
EL ACUERDO TIENE DELIMITADO EL PLAZO DE VIGENCIA	ACUERDO SUSCRITO POR LA AUTORIDAD INSTITUCIONAL	X			
EL ACUERDO INDICA LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ACUERDO SUSCRITO POR LA AUTORIDAD INSTITUCIONAL	X		<u>Resolución 884-2018</u>	
SOLICITANTE DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO		
NOMBRE: <u>Tulio Daniel Galvez</u>			NOMBRE: <u>Marco Antonio Flores</u>		
CARGO: <u>Jefe Depto. Adquisiciones y Suministros</u>			CPC N°: <u>008</u>		
FECHA: <u>12-Agosto-2019</u>			FECHA: <u>12-Agosto-2019</u>		
FIRMA			FIRMA		

