

A-024-2025

**VISTO BUENO**

*Tegucigalpa, M. D. C.*

A: Dr. Haroldo Arturo López – Director Ejecutivo, Instituto Nacional Cardiopulmonar - Tórax.

DE: Karen Melissa Cruz Carías- CPC número: 0133

FECHA: 11 de febrero del 2025.

En respuesta a su solicitud a través de OFICIO-DE-INCP-101-2025, recibido por correo electrónico el 11 de febrero del presente año, otorgo el Visto Bueno al siguiente documento:

- ***Modificación al Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC) para el año 2025 correspondiente al Instituto Nacional Cardiopulmonar - Tórax.***
- En el Sistema de HonduCompras, la descripción debe colocarse igual al formato que se otorga dicho 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 ningún tipo de 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: Karen Melissa Cruz Carías

Número: 0133



| LISTA PARA ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DEL PLAN ANUAL DE COMPRAS Y CONTRATACIONES                                                                     |                                                                                                                         |                                     |                                      |                                     |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| FCPC-02                                                                                                                                               |                                                                                                                         | PACC                                |                                      |                                     | 10             |
| <b>TIPO DE ASEGURAMIENTO:</b>                                                                                                                         |                                                                                                                         |                                     |                                      |                                     |                |
| PREVIO A LA PRIMERA PUBLICACIÓN EN HONDU COMPRAS                                                                                                      |                                                                                                                         |                                     |                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | Observaciones: |
| MODIFICACIÓN DESPUÉS DE PUBLICACIÓN EN HONDU COMPRAS                                                                                                  |                                                                                                                         |                                     |                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | Modificación   |
| OTRO                                                                                                                                                  |                                                                                                                         |                                     |                                      | <input type="checkbox"/>            |                |
| <b>INSTITUCIÓN: SECRETARIA DE SALUD PUBLICA</b>                                                                                                       |                                                                                                                         |                                     |                                      |                                     |                |
| <b>GERENCIA ADMINISTRATIVA: INSTITUTO NACIONAL CARDIOPULMONAR "TORAX"</b>                                                                             |                                                                                                                         |                                     |                                      |                                     |                |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                    | <b>DOCUMENTO DE RESPALDO</b>                                                                                            | <b>SI</b>                           | <b>NO</b>                            | <b>FOLIO(S)</b>                     |                |
| <b>1. VERIFICACIÓN DE DATOS INCORPORADOS EN EL PACC</b>                                                                                               |                                                                                                                         |                                     |                                      |                                     |                |
| SE IDENTIFICARON LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DE TODAS LAS UNIDADES EJECUTORAS DE LA INSTITUCIÓN, CON INDEPENDENCIA A LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO | FORMATO PACC DE CADA UNIDAD EJECUTORA                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |                                      |                                     |                |
| CUMPLIMIENTO DEL PACC ACTUAL Y DEL ÚLTIMO EJERCICIO FISCAL                                                                                            | INFORME DE LA UPEG SOBRE CUMPLIMIENTO Y RECOMENDACIONES                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> |                                      |                                     |                |
| <b>2. VERIFICACIÓN DE PROCESOS DE ADQUISICIÓN</b>                                                                                                     |                                                                                                                         |                                     |                                      |                                     |                |
| UNIFICACIÓN DE REQUERIMIENTOS Y CONSOLIDACIÓN DE LA DEMANDA                                                                                           | FORMATO PACC ÚNICO DE LA INSTITUCIÓN                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> |                                      |                                     |                |
| SUBVISIÓN DE PROCESOS CON SUSTENTO TÉCNICO Y CON BASE EN LA NORMATIVA ACTUAL                                                                          | INFORME DE LA GERENCIA ADMINISTRATIVA EN EL QUE TÉCNICA Y LEGALMENTE JUSTIFICA LOS PROCESOS SUBVISADOS                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                      |                                     |                |
| PROCESOS DE COMPRA ESTABLECIDOS, INCLUYENDO TIEMPOS PROMEDIOS DE ADQUISICIÓN                                                                          | FORMATO PACC CON DATOS COMPLETOS EN TODAS SUS CASILLAS                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                      |                                     |                |
| <b>3. VALIDACIÓN DE REQUERIMIENTOS</b>                                                                                                                |                                                                                                                         |                                     |                                      |                                     |                |
| VALIDACIÓN DEL PACC POR USUARIOS ESTRATÉGICOS                                                                                                         | COMUNICACIÓN DE CONDOMINIO Y ACEPTACIÓN DEL PACC INSTITUCIONAL POR LAS DIRECCIONES O JEFATURAS DE DEPARTAMENTO          | <input checked="" type="checkbox"/> |                                      |                                     |                |
| <b>4. VALIDACIÓN DE PRESUPUESTO DEL PACC</b>                                                                                                          |                                                                                                                         |                                     |                                      |                                     |                |
| VERIFICACIÓN DEL MONTO TOTAL ESTIMADO DEL PACC CONTRA EL PRESUPUESTO APROBADO                                                                         | MEMORANDO DE LA GERENCIA ADMINISTRATIVA HACIA LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL CON EL RESULTADO DE VERIFICACIÓN | <input checked="" type="checkbox"/> |                                      |                                     |                |
| AJUSTE DEL PLAN SI ES NECESARIO                                                                                                                       | ÚLTIMA VERSIÓN DEL FORMATO PACC COMPLETO EN TODAS SUS CASILLAS FIRMADO POR LA GERENCIA ADMINISTRATIVA                   | <input checked="" type="checkbox"/> |                                      |                                     |                |
| <b>SOLICITANTE DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD</b>                                                                                                    |                                                                                                                         |                                     | <b>COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO</b> |                                     |                |
| NOMBRE: HAROLDO ARTURO LÓPEZ                                                                                                                          |                                                                                                                         |                                     | NOMBRE: Karen Melissa Cruz Carías.   |                                     |                |
| CARGO: DIRECTOR EJECUTIVO INCP TORAX                                                                                                                  |                                                                                                                         |                                     | CPC N° 0733                          |                                     |                |
| FECHA: 11/02/2025                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                     | FECHA: 11/02/2025                    |                                     |                |
| FIRMA                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                     | FIRMA                                |                                     |                |