

A-100-2025

**VISTO BUENO**

Tegucigalpa, M. D. C.

A: Dra. Marith Ivonee López Meléndez – Directora, Hospital de Occidente.

DE: Karen Melissa Cruz Carías- CPC número: 0133

FECHA: 10 de abril del 2025.

En respuesta a su solicitud a través de oficio No. 112-2025 OFADHO, recibido por correo electrónico el 10 de abril 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 Hospital de Occidente.***

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                                 | 1.0 |          |
| <b>TIPO DE ASEGURAMIENTO:</b><br>PREVIO A LA PRIMERA PUBLICACIÓN EN HONDUCOMPRAS<br>MODIFICACIÓN DESPUÉS DE PUBLICACIÓN EN HONDUCOMPRAS<br>OTRO                             |                                                                                                                      |                                      |     |          |
| <input type="checkbox"/> Observaciones:<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; background-color: #f0f0f0;"><b>MODIFICACIÓN.</b></div> |                                                                                                                      |                                      |     |          |
| INSTITUCIÓN: SECRETARÍA DE SALUD                                                                                                                                            |                                                                                                                      |                                      |     |          |
| GERENCIA ADMINISTRATIVA: HOSPITAL DE OCCIDENTE                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                      |     |          |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                 | DOCUMENTO DE RESPALDO                                                                                                | SI                                   | NO  | FOLIO(S) |
| <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                                                                                | ✓                                    |     |          |
| CUMPLIMIENTO DEL PACC ACTUAL Y DEL ÚLTIMO EJERCICIO FISCAL                                                                                                                  | INFORME DE LA LPEG SOBRE CUMPLIMIENTO Y RECOMENDACIONES                                                              | ✓                                    |     |          |
| <b>2. VERIFICACIÓN DE PROCESOS DE ADQUISICIÓN</b>                                                                                                                           |                                                                                                                      |                                      |     |          |
| UNIFICACIÓN DE REQUERIMIENTOS Y CONSOLIDACIÓN DE LA DEMANDA                                                                                                                 | FORMATO PACC ÚNICO DE LA INSTITUCIÓN                                                                                 | ✓                                    |     |          |
| SUBDIVISIÓN 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 SUBDIVIDIDOS             | ✓                                    |     |          |
| PROCESOS DE COMPRA ESTABLECIDOS, INCLUYENDO TIEMPOS PROMEDIOS DE ADQUISICIÓN                                                                                                | FORMATO PACC CON DATOS COMPLETOS EN TODAS SUS CASILLAS                                                               | ✓                                    |     |          |
| <b>3. VALIDACIÓN DE REQUERIMIENTOS</b>                                                                                                                                      |                                                                                                                      |                                      |     |          |
| VALIDACIÓN DEL PACC POR USUARIOS ESTRATÉGICOS                                                                                                                               | COMUNICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DEL PACC INSTITUCIONAL POR LAS DIRECCIONES O JEATURAS DE DEPARTAMENTO      | ✓                                    |     |          |
| <b>3. 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 PLANEACIÓN INSTITUCIONAL CON EL RESULTADO DE VERIFICACIÓN | ✓                                    |     |          |
| AJUSTE DEL PLAN SI ES NECESARIO                                                                                                                                             | ÚLTIMA VERSIÓN DEL FORMATO PACC COMPLETO EN TODAS SUS CASILLAS FIRMADO POR LA GERENCIA ADMINISTRATIVA                | ✓                                    |     |          |
| <b>SOLICITANTE DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD</b>                                                                                                                          |                                                                                                                      | <b>COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO</b> |     |          |
| NOMBRE: DRA. MARITH IVONEE LOPEZ MELENDEZ                                                                                                                                   |                                                                                                                      | NOMBRE: Karen Melissa Cruz Canas.    |     |          |
| CARGO: DIRECTORA EJECUTIVA                                                                                                                                                  |                                                                                                                      | CPC N° 0133                          |     |          |
| FECHA: 10/04/2025                                                                                                                                                           |                                                                                                                      | FECHA: 10/04/2025                    |     |          |
| FIRMA                                                                                                                                                                       |                                                                                                                      | FIRMA                                |     |          |

