

A-134-2025

**VISTO BUENO**

*Tegucigalpa, M. D. C.*

A: Dr. Mario Francisco Aguilar López – Director Ejecutivo, Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza.

DE: Karen Melissa Cruz Carías- CPC número: 0133

FECHA: 13 de mayo del 2025.

En respuesta a su solicitud a través del Oficio No. 404-DE-HPMM-2025, recibido por correo electrónico el 12 de mayo 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 Psiquiátrico Mario Mendoza.***
- 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:

Número: 0133



| LISTA PARA ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DEL PLAN ANUAL DE COMPRAS Y CONTRATACIONES                                                                     |                                                                                                                          |                                     |                |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------|----------|
| FCPC-02                                                                                                                                               |                                                                                                                          | PACC                                | 1.0            |          |
| TIPO DE ASEGURAMIENTO:                                                                                                                                |                                                                                                                          |                                     |                |          |
| PREVIO A LA PRIMERA PUBLICACIÓN EN HONDU COMPRAS                                                                                                      |                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | Observaciones: |          |
| MODIFICACIÓN DESPUÉS DE PUBLICACIÓN EN HONDU COMPRAS                                                                                                  |                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | MODIFICACION   |          |
| OTRO                                                                                                                                                  |                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>            |                |          |
| INSTITUCIÓN: SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD                                                                                             |                                                                                                                          |                                     |                |          |
| GERENCIA ADMINISTRATIVA: HOSPITAL PSIQUIATRICO MARIO MENDOZA                                                                                          |                                                                                                                          |                                     |                |          |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                           | DOCUMENTO DE RESPALDO                                                                                                    | SI                                  | NO             | FOLIO(S) |
| 1. VERIFICACIÓN DE DATOS INCORPORADOS EN EL PACC                                                                                                      |                                                                                                                          |                                     |                |          |
| 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 UPEC SOBRE CUMPLIMIENTO Y RECOMENDACIONES                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                |          |
| 2. VERIFICACIÓN DE PROCESOS DE ADQUISICIÓN                                                                                                            |                                                                                                                          |                                     |                |          |
| 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 SUBVENDIDOS                  | <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"/> |                |          |
| 3. VALIDACIÓN DE REQUERIMIENTOS                                                                                                                       |                                                                                                                          |                                     |                |          |
| VALIDACIÓN DEL PACC POR USUARIOS ESTRATÉGICOS                                                                                                         | COMUNICACIÓN DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DEL PACC INSTITUCIONAL POR LAS DIRECCIONES O JEATURAS DE DEPARTAMENTO          | <input checked="" type="checkbox"/> |                |          |
| 4. VALIDACIÓN DE PRESUPUESTO DEL PACC                                                                                                                 |                                                                                                                          |                                     |                |          |
| 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 FIRMAO POR LA GERENCIA ADMINISTRATIVA                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                |          |
| SOLICITANTE DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD                                                                                                           |                                                                                                                          | COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO       |                |          |
| NOMBRE: DR. MARIO FRANCISCO AGUILAR LOPEZ                                                                                                             |                                                                                                                          | NOMBRE: Karen Melissa Cruz Carías.  |                |          |
| CARGO: DIRECTOR EJECUTIVO                                                                                                                             |                                                                                                                          | CPC N° 0133                         |                |          |
| FECHA: 12 DE MAYO DEL 2025                                                                                                                            |                                                                                                                          | FECHA: 13/05/2025                   |                |          |
| FIRMA                                                                                                                                                 |                                                                                                                          | FIRMA                               |                |          |



OFICIO No.404-DE-HPMM-2025  
Tegucigalpa M.D.C., 12 de mayo del 2025

ABOGADA  
KAREN MELISSA CRUZ  
COMPRADOR PUBLICO CERTIFICADO  
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD  
SU OFICINA

**ESTIMADA ABOGADA CRUZ:**

Le saludo deseándole éxitos en sus funciones y demás labores.

Mediante la presente solicito su visto bueno para realizar una modificación al Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC), ya que se remitió una autorización para compra de medicamentos, los cuales forman parte del cuadro básico de medicamentos, por lo que es de vital importancia realizar las adquisiciones de los mismos.

Esperando su pronta respuesta y colaboración a dicha solicitud.

  
DR. MARIO FRANCISCO AGUILAR LOPEZ  
DIRECTOR EJECUTIVO  
HOSPITAL PSIQUIATRICO MARIO MENDOZA

