

A-297-2025

**VISTO BUENO**

*Tegucigalpa, M. D. C.*

A: Dra. Isis J. Fajardo— Directora, Región Sanitaria Departamental de Cortés.

DE: Karen Melissa Cruz Carías- CPC número: 0133

FECHA: 23 de septiembre del 2025.

En respuesta a su solicitud a través de Oficio NO. 1111-2025-JRSDC, recibido subsanado por correo electrónico el 23 de septiembre del presente año, otorgo el Visto Bueno al siguiente documento:

- **Modificación al Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC) para el año 2025 correspondiente a la Región de Salud Departamental de Cortés.**
- **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

**TIPO DE ASEGURAMIENTO:**

MODIFICACIÓN DESPUÉS DE PUBLICACIÓN EN HONDUCOMPRAS

OTRO



Observaciones:



**MODIFICACIÓN.**



INSTITUCIÓN: SECRETARÍA DE SALUD

GERENCIA ADMINISTRATIVA: DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE CORTES

| 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 UFG 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 JEFATURAS DE DEPARTAMENTO        | ✓  |    |          |
| <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 | ✓  |    |          |
| AJUSTE DEL PLAN SI ES NECESARIO                                                                                                                       | ÚLTIMA VERSIÓN DEL FORMATO PACC COMPLETO EN TODAS SUS CASILLAS FIRMADO POR LA GERENCIA ADMINISTRATIVA                   | ✓  |    |          |

**SOLICITANTE DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

**COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO**

NOMBRE: ISIS JUDITH FAJARDO HERNANDEZ

CARGO: DIRECTORA

FECHA: 22/09/2025

FIRMA

NOMBRE: Karen Melissa Cruz Carías

CPC N° 0133

FECHA: 23/09/2025

FIRMA







SAN PEDRO SULA  
22 de septiembre, 2025

Oficio NO. 1111-2025-JRSDC

HONDURAS

Abogada  
Melissa Cruz  
Comprador Publico Certificado  
Secretaría de Salud  
Tegucigalpa M.D.C.  
Su Oficina

Estimada Abogada Cruz:

Reciba un cordial y respetuoso saludo, deseando coseche éxitos en sus labores diarias.

Por medio de la presente me dirijo a usted, con el fin de solicitar **Visto Bueno** para realizar **MODIFICACIÓN DEL PLAN ANUAL DE COMPRAS Y CONTRATACIONES (PACC)**, correspondiente al presente ejercicio fiscal.

**42410 - Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental:** se modifica el mes estimado de firma de contrato al mes de septiembre.

Adicionalmente, la modificación consiste en la inclusión de nuevas líneas en los objetos de gasto que cuentan con saldos disponibles provenientes de procesos ejecutados, con el propósito de llevar a cabo compras menores. Estas adquisiciones se encuentran dentro de los umbrales permitidos por la Ley de Contratación del Estado, y su inclusión busca asegurar una ejecución eficiente de los recursos asignados. En tal sentido, el proceso agregado corresponde al siguiente objeto de gasto:

❖ **42420 – Equipo de Laboratorio Medico**

En virtud de lo anterior, se solicita su autorización y acompañamiento para proceder con la actualización del PACC en el sistema, en cumplimiento a la normativa vigente y con el fin de garantizar la correcta ejecución de los recursos presupuestarios asignados.

Sin otro particular, agradezco de antemano su atención y colaboración.

Atentamente,

  
**Dra. Isis J. Fajardo**  
**Directora**  
**Región Sanitaria Departamental de Cortés**

