

B-017-2025

**VISTO BUENO**

*Tegucigalpa, M. D. C.*

A: Dr. José Miguel Peralta Ucles – Director Ejecutivo, Hospital Juan Manuel Gálvez.

DE: Karen Melissa Cruz Carías- CPC número: 0133

FECHA: 10 de febrero del 2025.

En respuesta a su solicitud a través de oficio No. 041-2025-DE-HJMG, recibido por correo electrónico el 07 de febrero del presente año, otorgo el Visto Bueno al siguiente documento:

• **PLIEGO DE CONDICIONES LICITACIÓN PRIVADA LP-002-2025-HJMG “ADQUISICION DE VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS”.**

Cabe mencionar que se deben realizar las siguientes observaciones para tener efecto dicho Visto Bueno;

1. Colocar en el Pliego de Condiciones el nombre correcto del proceso, tal como aparece en dicho Visto Bueno.
2. Actualizar fecha en el aviso.
3. Modificar fecha de recepción de ofertas en el Aviso, mínimo **15 días hábiles** después de publicación del aviso. De igual manera en la I-05 Presentación de las Ofertas, dar **15 días hábiles**.
4. Modificar fecha de Aclaraciones, dar mínimo 2 días hábiles antes de la recepción de ofertas.

La Apertura de Ofertas debe ser el mismo día y hora de la Recepción de Ofertas establecida en el aviso, Documento Base y HonduCompras, no más de 15 minutos de diferencia, de lo contrario el proceso se fracasará.

De igual manera dicho proceso no debe presentar cotizaciones según la Ley de Contratación del Estado deben ser ofertas, ya que es un proceso con similitudes a una Licitación Pública Nacional.

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.

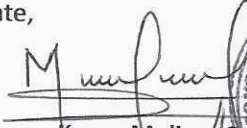
Este Visto Bueno no exime de ningún tipo de responsabilidad a los funcionarios y empleados que participaron en la elaboración y aprobación del documento al que se le otorga.

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

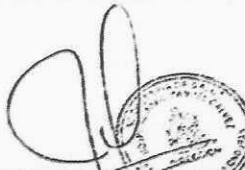
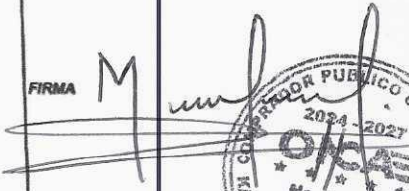
Sinceramente,

Firma:

Nombre:

  
Karen Melissa Cruz Carías  


Número: 0133

| LISTA PARA ASEGURAMIENTO DEL PLIEGO DE CONDICIONES / TERMINOS DE REFERENCIA                                                                                                                      |                                                                                     |                                                |    |                                                                                                                                                                                               |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| FCPC-04                                                                                                                                                                                          |                                                                                     | PLIEGO DE CONDICIONES / TERMINOS DE REFERENCIA |    | 10                                                                                                                                                                                            |  |
| PROCESO: LICITACION PRIVADA N° LP-002-2025-HJMG                                                                                                                                                  |                                                                                     |                                                |    | Observaciones:                                                                                                                                                                                |  |
| NOMBRE DEL PROCESO: VENDAJE PARA FRACTURAS Y OTROS                                                                                                                                               |                                                                                     |                                                |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| TIPO DE ASEGURAMIENTO:                                                                                                                                                                           |                                                                                     |                                                |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| PREVIO A LA PUBLICACIÓN EN HONDCOMPRAS Y COMUNICACIÓN A LOS OFERENTES                                                                                                                            |                                                                                     |                                                |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| OTRO                                                                                                                                                                                             |                                                                                     |                                                |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| INSTITUCIÓN: SECRETARIA DE SALUD                                                                                                                                                                 |                                                                                     |                                                |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| GERENCIA ADMINISTRATIVA: HOSPITAL JUAN MANUEL GALVEZ                                                                                                                                             |                                                                                     |                                                |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                      | DOCUMENTO DE RESPALDO                                                               | SI                                             | NO | FOLIO(S)                                                                                                                                                                                      |  |
| <b>1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTUACIONES PREVIAS</b>                                                                                                                                   |                                                                                     |                                                |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| EL PROCESO SE ENCUENTRA EN EL PACC                                                                                                                                                               | LÍNEA DEL PACC AL QUE CORRESPONDE                                                   | ✓                                              |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| EL PROCESO TIENE VINCULACIÓN CON EL POA Y PRESUPUESTO                                                                                                                                            | VINCULACIÓN DEL PROCESO CON EL POA Y EL PRESUPUESTO                                 | ✓                                              |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| ESTUDIOS PREVIOS FINALIZADOS                                                                                                                                                                     | ESTUDIO REMITIDO POR UNIDAD TÉCNICA                                                 | ✓                                              |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| DISEÑO FINALIZADO (SI APLICA)                                                                                                                                                                    | DISEÑO ADJUNTO                                                                      | N/A                                            |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| ESPECIFICACIONES GENERALES Y TÉCNICAS                                                                                                                                                            | ESPECIFICACIONES REMITIDAS POR UNIDAD TÉCNICA Y REVISADA POR UNIDAD DE LICITACIONES | ✓                                              |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| IDENTIFICACIÓN DE UNIDAD VERIFICADORA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                                                                                              | MEMORANDO DE UNIDAD TÉCNICA                                                         | ✓                                              |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| ESTIMACIÓN DEL MONTO DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                          | MEMORANDO O SOLICITUD DE UNIDAD TÉCNICA                                             | ✓                                              |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| APROBACIÓN PRESUPUESTARIA                                                                                                                                                                        | COMPROBANTE DE RESERVA PRESUPUESTARIA PARA EL PROCESO                               | ✓                                              |    | Presupuesto Asignado                                                                                                                                                                          |  |
| <b>2. VERIFICACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES</b>                                                                                                                                                 |                                                                                     |                                                |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| SE OBSERVA EL DOCUMENTO MODELO                                                                                                                                                                   | PLIEGO DE CONDICIONES                                                               | ✓                                              |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| EL DOCUMENTO ES CONGRUENTE CON LA NORMATIVA NACIONAL                                                                                                                                             | DICTAMEN FAVORABLE DE LA ASESORIA LEGAL                                             | ✓                                              |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| LLAMADO A LICITACIÓN CONGRUENTE CON PACC Y NORMA                                                                                                                                                 | AVISO DE LICITACIÓN                                                                 | ✓                                              |    | Actualizar fechas.                                                                                                                                                                            |  |
| DATOS DE LA LICITACIÓN CONGRUENTE CON REQUERIMIENTO                                                                                                                                              | SOLICITUD DE ÁREA TÉCNICA                                                           | ✓                                              |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONGRUENTES CON REQUERIMIENTO                                                                                                                                          | SOLICITUD DE ÁREA TÉCNICA                                                           | ✓                                              |    |                                                                                                                                                                                               |  |
| <b>SOLICITANTE DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD</b>                                                                                                                                               |                                                                                     |                                                |    | <b>COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO</b>                                                                                                                                                          |  |
| NOMBRE: DR. JOSE MIGUEL PERALTA UCLES                                                                                                                                                            |                                                                                     |                                                |    | NOMBRE: Karen Melissa Cruz Carías.                                                                                                                                                            |  |
| CARGO: DIRECTOR EJECUTIVO                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                |    | CPC N° 0133                                                                                                                                                                                   |  |
| FECHA: 07-02-2025                                                                                                                                                                                |                                                                                     |                                                |    | FECHA: 10/02/2025                                                                                                                                                                             |  |
| <b>FIRMA</b><br><br><b>DR. JOSE MIGUEL PERALTA UCLES</b><br>DIRECTOR EJECUTIVO<br>Hospital Juan Manuel Gálvez |                                                                                     |                                                |    | <b>FIRMA</b><br><br> |  |