



Oficio N° 39-SUBGR-HNMCR-2023
San Pedro Sula, 27 de Abril del 2023

Abog. Griselda Antúnez
Compradora Publico Certificado
Hospital Nacional Mario Catarino

Estimado Abog. Antúnez:

Por este medio le saludo muy respetuosamente deseándole éxitos en sus tan delicadas funciones.

El motivo de la presente solicito a su persona de la manera más atenta su Visto Bueno del Documento de Enmienda al proceso de:

CONTRATACIÓN DIRECTA N.007-2023-HNMCR,

Agradeciendo de antemano su colaboración.

Atentamente

Lic. Julissa Bonilla Rapalo
Administradora HNMCR



DOCUMENTO PARA OTORGAMIENTO DE VISTO BUENO

B-008-2023.

VISTO BUENO

San Pedro Sula, Cortes.

A: *Lic. Julissa Bonilla Rápalo- Administradora, Hospital Nacional Mario Catarino Rivas.*

DE: *Griselda Argentina Antúnez Rivera- CPC número: 0243*

FECHA: *02 de mayo de 2023.*

En respuesta a su solicitud a través de oficio N-36-SUBGR-HNMCR-2023 de fecha 24 de abril de 2023, otorgo el Visto Bueno al siguiente documento:

- **ENMIENDA NUMERO UNO DE LA CONTRATACION DIRECTA CD-No.007-2023-HNMCR, PARA LA ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EL HOSPITAL NACIONAL MARIO CATARINO RIVAS PARA EL AÑO 2023”.**

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

1. Nombre del proceso tal como aparece en pliegos de condiciones.

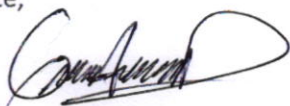
Haciendo constar que la documentación de soporte que he tenido a la vista se ajusta al marco regulatorio y normativo pertinente a la contratación pública.

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.

atentamente,

Firma:



Nombre: Griselda Antúnez

Número: 0243



LISTA PARA ASEGURAMIENTO DE ENMIENDAS AL PLIEGO DE CONDICIONES / TÉRMINOS DE REFERENCIA

FCPC-06

ENMIENDAS AL PLIEGO DE CONDICIONES / TÉRMINOS DE REFERENCIA

10

PROCESO: **CD-007-2023 HNMCR.**

NOMBRE DEL PROCESO: **Adquisición de Reactivos para HNMCR.**

N° DE ENMIENDA: **01-2023**

Observaciones:

colocar nombre del proceso como aparece en los pliegos de condiciones.

TIPO DE ASEGURAMIENTO: **Enmienda al pliego de condiciones.**

PREVIO A LA PUBLICACIÓN EN HONDU COMPRAS Y COMUNICACIÓN A LOS OFERENTES


OTRO

INSTITUCIÓN: **Secretaría de Salud**

GERENCIA ADMINISTRATIVA: **Hospital Nacional Mano Cestario Rivas**

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	DOCUMENTO DE RESPALDO	SI	NO	FOLIO(S)
1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTUACIONES PREVIAS				
EL VISO DE LICITACIÓN SE PUBLICÓ DOS DÍAS HÁBILES EN DIARIOS DE CIRCULACIÓN NACIONAL	PUBLICACIONES EN DIARIOS IMPRESOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EL VISO DE LICITACIÓN SE PUBLICÓ EN EL DIARIO OFICIAL LA GACETA	PUBLICACIÓN EN LA GACETA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EL VISO DE LICITACIÓN SE PUBLICÓ EN HONDU COMPRAS	PRINT DE PANTALLA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EL PLIEGO DE CONDICIONES / TÉRMINO DE REFERENCIA SE PUBLICÓ EN HONDU COMPRAS	PRINT DE PANTALLA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LA CALIDAD DEL PLIEGO DE CONDICIONES/TÉRMINOS DE REFERENCIA FUERON ASEGURADA POR UN CPC	FCPC-06 FIRMADO Y SELLADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DE EXISTIR ENMIENDAS ANTERIORES, LA CALIDAD FUE ASEGURADA POR UN CPC	FCPC-06 FIRMADO Y SELLADO DE CADA ENMIENDA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DE EXISTIR ENMIENDAS ANTERIORES, FUERON PUBLICADAS EN HONDU COMPRAS	PRINT DE PANTALLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DE EXISTIR ENMIENDAS ANTERIORES, FUERON COMUNICADAS A TODOS INTERESADOS	ENMIENDA CON EVIDENCIA DE RECIBIDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. VERIFICACIÓN DE LA ENMIENDA				
LA ENMIENDA TIENE JUSTIFICACIÓN Y RESPALDO LEGAL O TÉCNICO	DOCUMENTO QUE DE SOPORTE A LA EMISIÓN DE LA ENMIENDA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SOLICITANTE DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO	
NOMBRE:		NOMBRE:	Griselda Antúnez
CARGO:		CPC N°	0243
FECHA:		FECHA:	02/05/2023
FIRMA		FIRMA	