

Oficio No.1401-2023-DE-HN-MCR  
23 de Octubre del 2023

Abogada  
GRISELDA ANTUNEZ  
Asesoría Legal - CPC  
HNMCR

Estimada Abogada Antúñez:

Por este medio solicito su Visto Bueno, de Pliego de Condiciones, en el proceso:

- CD-021-2023-HNMCR, "ADQUISICION EQUIPO MEDICO, SANITARIO, HOSPITALARIO E INSTRUMENTAL", para el Hospital Dr. Mario Catarino Rivas.

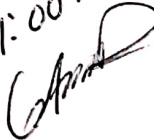
Agradeciendo su acostumbrado apoyo.

Atentamente,


DR. ARTURO AVILA GUZMAN  
Director Ejecutivo - HNMCR

cc: Arch.  
GJT

Rec. 23/10/2023  
11:00 AM  


LISTA PARA ASEGURAMIENTO DEL PLIEGO DE CONDICIONES / TÉRMINOS DE REFERENCIA

FCPO-04

PLIEGO DE CONDICIONES / TÉRMINOS DE REFERENCIA

10

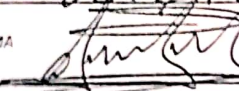
PROCESO: Contratación Directa N-021-2023  
 NOMBRE DEL PROCESO: Adquisición de Equipo Médico, Sanitario Hospitalario E Instrumental para HNMCR

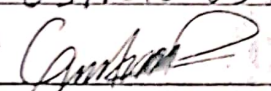
Observaciones:

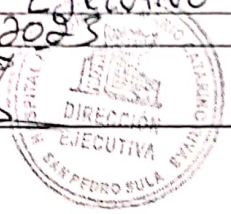
TIPO DE ASEGURAMIENTO:  
 PREVIO A LA PUBLICACIÓN EN HONDU COMPRAS Y COMUNICACIÓN A LOS OFERENTES   
 Otro

INSTITUCIÓN: Secretaría de Salud Pública  
 GERENCIA ADMINISTRATIVA: Hospital Dr. Mario Catarino Rivas.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	DOCUMENTO DE RESPALDO	S	NO	FOLIO(S)
<b>1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTUACIONES PREVIAS</b>				
EL PROCESO SE ENCUENTRA EN EL PAO	LÍNEA DEL PAO AL QUE CORRESPONDE	<input checked="" type="checkbox"/>		
EL PROCESO TIENE VINCULACIÓN CON EL POA Y PRESUPUESTO	VINCULACIÓN DEL PROCESO CON EL POA Y EL PRESUPUESTO	<input checked="" type="checkbox"/>		
ESTUDIOS PREVIOS FINALIZADOS	ESTUDIO PRELIMINAR POR UNIDAD TÉCNICA	N/A		
DISEÑO FINALIZADO (SI APLICA)	DISEÑO ACERCA	<input checked="" type="checkbox"/>		
ESPECIFICACIONES GENERALES Y TÉCNICAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR UNIDAD TÉCNICA Y REQUISITOS POR UNIDAD DE LICITACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>		
IDENTIFICACIÓN DE UNIDAD VERIFICADORA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	IDENTIFICACIÓN DE UNIDAD TÉCNICA	<input checked="" type="checkbox"/>		
ESTIMACIÓN DEL MONTO DE LA CONTRATACIÓN	IDENTIFICACIÓN DE SOLICITANTE DE UNIDAD TÉCNICA	<input checked="" type="checkbox"/>		
APROBACIÓN PRE SUPUESTARIA	ESTABLECIMIENTO DE REGISTRO PRELIMINAR PARA EL PROCESO	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>2. VERIFICACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES</b>				
OBSERVA EL DOCUMENTO MODELO	PLIEGO DE CONDICIONES	<input checked="" type="checkbox"/>		
EL DOCUMENTO ES CONGRUENTE CON LA NORMATIVA NACIONAL	CONTENIDO FUNDAMENTAL DE LA RESOLUCIÓN LEGAL	<input checked="" type="checkbox"/>		
LLAMADO A LICITACIÓN CONGRUENTE CON PAO Y NORMA	AVISO DE LICITACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>		
DATOS DE LA LICITACIÓN CONGRUENTE CON REQUERIMIENTO	SOLICITANTE DE BASE TÉCNICA	<input checked="" type="checkbox"/>		
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONGRUENTES CON REQUERIMIENTO	SOLICITANTE DE BASE TÉCNICA	<input checked="" type="checkbox"/>		

SOLICITANTE DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD  
 NOMBRE: Arturo Avila Guzman  
 CARGO: Director Ejecutivo HNMCR.  
 FECHA: 23/10/2023  
 FIRMA: 

COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO  
 NOMBRE: Griselida Antunez  
 CPC N°: 0243  
 FECHA: 23/10/2023  
 FIRMA: 



DOCUMENTO PARA OTORGAMIENTO DE VISTO BUENO  
**VISTO BUENO**

**B-63-2023**

*San Pedro Sula, Cortes.*

A: *Dr. Arturo Avila Guzman, Director Ejecutivo Hospital Nacional Mario Catarino Rivas.*  
DE: *Griselda Argentina Antúñez Rivera- CPC número: 0243.*  
FECHA: *23 de Octubre de 2023.*  
En respuesta a su solicitud a través de oficio N-1401-HNMCR-2023 de fecha 23 de octubre de 2023, otorgo el Visto Bueno al siguiente documento:

**DOCUMENTO BASE DE CONTRATACION DIRECTA No.021-2023-HNMCR, PARA LA ADQUISICION DE EQUIPO MEDICO, SANITARIO, HOSPITALARIO E INSTRUMENTAL PARA EL HOSPITAL NACIONAL DR. MARIO CATARINO RIVAS".**

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

- Modificar fecha de aviso fechas de presentación de oferta.
- Corregir errores, señalados con grafito.
- Solicitar ISV cuando aplique

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.

Sinceramente,

Firma:

Nombre: Griselda Antúñez

Número: 0243

