

E-46-2025

**VISTO BUENO**

Tegucigalpa, M.D.C.

**A:** **Dra. Carla Marina Paredes Reyes**  
Presidenta Comisión Interventora del IHSS

**DE:** **Lic. Santos Cecilio Oviedo**  
CPC-0078

**FECHA:** 11 de agosto de 2025

En respuesta a lo solicitado en el memorando N° 1999-SGSMYC-2025, sobre la solicitud de revisión a **las bases del proceso de Contratación Directa N° CD-019-2025**, sobre la adquisición de medicamento fuera del LOM para paciente del HRN, **otorgo el Visto Bueno** al siguiente documento:

- **Bases de Contratación Directa N° CD-019-2025 "IHSS-DMN-Compra Directa de Medicamento fuera del LOM Risdiplam 0.75mg/ml Polvo para Reconstruir a Solución Oral para Paciente en el Hospital Regional del Norte del IHSS".**

Haciendo constar que la documentación de soporte que he tenido a la vista, **incluyendo el Dictamen Legal**, se ajusta al marco regulatorio y normativo pertinente a la contratación pública, tal como se detalla en la Lista para el Aseguramiento FCPC-14 del Pliego de Condiciones.

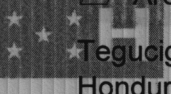
Este Visto Bueno no exime de ningún tipo de responsabilidad a los funcionarios y empleados que participaron en la elaboración y aprobación del documento al que se le otorga.

Sinceramente,

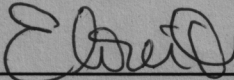
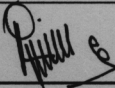
  
**Santos Cecilio Oviedo**  
Número CPC-0078



*Raul Paredes*  
12-08-25  
8:45 am.

 Archivo

Tegucigalpa,  
Honduras.

| LISTA PARA ASEGURAMIENTO DEL ACUERDO DE AUTORIZACIÓN PARA CONTRATACIÓN DIRECTA                                                                                                                   |                                                                                     |                       |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| FCPC-14                                                                                                                                                                                          |                                                                                     | AUTORIZACION          |    |                                                                                             | 1.0                                                                                         |  |
| PROCESO: CD-019-2025                                                                                                                                                                             |                                                                                     |                       |    | Observaciones:                                                                              |                                                                                             |  |
| NOMBRE DEL PROCESO: "IHSS-DMN-COMPRAS DIRECTA DE MEDICAMENTO FUERA DEL LOM RISDIPLAM 0.75MG/ML POLVO PARA RECONSTRUIR A SOLUCION ORAL PARA PACIENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL NORTE DEL IHSS". |                                                                                     |                       |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     |                       |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| TIPO DE ASEGURAMIENTO:                                                                                                                                                                           |                                                                                     |                       |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| PREIO A LA AUTORIZACIÓN DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA U ORGANO DIRECTIVO SUPERIOR <input type="checkbox"/>                                                                                      |                                                                                     |                       |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| OTRO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                    |                                                                                     |                       |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| INSTITUCIÓN: INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL                                                                                                                                             |                                                                                     |                       |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| GERENCIA ADMINISTRATIVA: SUB-GERENCIA DE SUMINISTROS, MATERIALES Y COMPRAS                                                                                                                       |                                                                                     |                       |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                      |                                                                                     | DOCUMENTO DE RESPALDO | SI | NO                                                                                          | FOLIO(S)                                                                                    |  |
| 1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTUACIONES PREVIAS                                                                                                                                          |                                                                                     |                       |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| EL PROCESO SE ENCUENTRA EN EL PACC                                                                                                                                                               | LÍNEA DEL PACC AL QUE CORRESPONDE                                                   |                       | X  |                                                                                             | AUTORIZACION PARA INCLUIRLO EN LA CUARTA VERSION DEL PACC SEGÚN MEMORANDO N° 8511GAYF-2025. |  |
| EL PROCESO TIENE VINCULACIÓN CON EL POA Y PRESUPUESTO                                                                                                                                            | VINCULACIÓN DEL PROCESO CON EL POA Y EL PRESUPUESTO                                 | X                     |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| SOLICITUD DE LA UNIDAD REQUIRENTE                                                                                                                                                                | MEMORANDO O REQUISICIÓN                                                             | X                     |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| ESTUDIOS PREVIOS FINALIZADOS                                                                                                                                                                     | ESTUDIO REMITIDO POR UNIDAD TECNICA                                                 |                       | X  |                                                                                             |                                                                                             |  |
| DISEÑO FINALIZADO (SI APLICA)                                                                                                                                                                    | DISEÑO ADJUNTO                                                                      |                       | X  |                                                                                             |                                                                                             |  |
| ESPECIFICACIONES GENERALES Y TECNICAS                                                                                                                                                            | ESPECIFICACIONES REMITIDAS POR UNIDAD TECNICA Y REVISADA POR UNIDAD DE LICITACIONES | X                     |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| IDENTIFICACIÓN DE UNIDAD VERIFICADORA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                                                                                              | MEMORANDO DE UNIDAD TÉCNICA                                                         | X                     |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| ESTIMACIÓN DEL MONTO DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                          | MEMORANDO O SOLICITUD DE UNIDAD TECNICA                                             | X                     |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| APROBACIÓN PRESUPUESTARIA                                                                                                                                                                        | COMPROBANTE DE RESERVA PRESUPUESTARIA PARA EL PROCESO                               | X                     |    |                                                                                             | MEMORANDO N° 2030-SGP/IHSS-2025                                                             |  |
| LA CONTRATACIÓN DIRECTA ES CONGRUENTE CON LA NORMA APLICABLE                                                                                                                                     | IDENTIFICACIÓN EXPRESA EN LA NORMA APLICABLE                                        | X                     |    |                                                                                             | DECRETO EJECUTIVO PCM 33-2024 DEL 05 DE NOVIEMBRE DE 2024.                                  |  |
| SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE JUSTIFICADA LA CONTRATACIÓN DIRECTA                                                                                                                                     | EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO                                                           | X                     |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| 2. VERIFICACIÓN DEL ACUERDO DE AUTORIZACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA                                                                                                                              |                                                                                     |                       |    |                                                                                             |                                                                                             |  |
| REDACCIÓN DEL ACUERDO SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE MOTIVADA Y FUNDAMENTADA                                                                                                                           | ACUERDO SUSCRITO POR LA AUTORIDAD INSTITUCIONAL                                     |                       | X  |                                                                                             | NO SE ADJUNTA NINGUN ACUERDO                                                                |  |
| EL OBJETO CONTRACTUAL QUE SE PRETENDE AUTORIZAR ES CONGRUENTE CON EL EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO Y CON LA NECESIDAD A SATISFACER                                                                   | ACUERDO SUSCRITO POR LA AUTORIDAD INSTITUCIONAL                                     |                       | X  |                                                                                             | NO SE ADJUNTA NINGUN ACUERDO                                                                |  |
| EL MONTO ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN ES CONGRUENTE CON EL EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO Y CON LA NECESIDAD A SATISFACER                                                                              | ACUERDO SUSCRITO POR LA AUTORIDAD INSTITUCIONAL                                     |                       | X  |                                                                                             | NO SE ADJUNTA NINGUN ACUERDO                                                                |  |
| EL ACUERDO TIENE DELIMITADO EL PLAZO DE VIGENCIA                                                                                                                                                 | ACUERDO SUSCRITO POR LA AUTORIDAD INSTITUCIONAL                                     |                       | X  |                                                                                             | NO SE ADJUNTA NINGUN ACUERDO                                                                |  |
| EL ACUERDO INDICA LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                     | ACUERDO SUSCRITO POR LA AUTORIDAD INSTITUCIONAL                                     |                       | X  |                                                                                             | NO SE ADJUNTA NINGUN ACUERDO                                                                |  |
| SOLICITANTE DEL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD                                                                                                                                                      |                                                                                     |                       |    | COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO                                                               |                                                                                             |  |
| NOMBRE: SANTOS ELOISA MEJIA GALO                                                                                                                                                                 |                                                                                     |                       |    | NOMBRE: SANTOS CECILIO OVIEDO                                                               |                                                                                             |  |
| CARGO: SUBGERENCIA DE SUMINISTROS, MATERIALES Y COMPRAS                                                                                                                                          |                                                                                     |                       |    | CPC N° 0078                                                                                 |                                                                                             |  |
| FECHA: 11.08.2025                                                                                                                                                                                |                                                                                     |                       |    | FECHA: 11.08.2025                                                                           |                                                                                             |  |
| FIRMA                                                                                                         |                                                                                     |                       |    | FIRMA  |                                                                                             |  |



**Memorando No. 1999-SGSMYC-2025**

**Para:** LIC. SANTOS CECILIO OVIEDO  
Comprador Público Certificado

**De:** LIC. ELOISA MEJÍA GALO  
Subgerencia de Suministros Materiales y Compras



**Asunto:** Ref.: Solicitud de Visto Bueno del documento Base del Proceso de Contratación Directa CD-019-2025.

**Fecha:** 07 de agosto de 2025

De la manera más atenta, y con el debido respeto, se le solicita la respectiva revisión y visto bueno a la Base de Contratación Directa No. **CD-019-2025 IHSS-DMN-COMPRA DIRECTA DEL MEDICAMENTO FUERA DEL LOM RISDIPLAM 0.75 MG/ML POLVO PARA RECONSTRUIR A SOLUCIÓN ORAL PARA PACIENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL NORTE DEL IHSS.**

Adjunto lo que a continuación se detalla:

1. Dictamen Legal, Memorando No. 1778-UAL-2025
2. Pliego de Contratación Directa en digital CD-019-2025
3. Disponibilidad Presupuestaria, Memorando No. 2030-SGP/IHSS-2025
4. Autorización, mediante Memorando 8511-GAyF-2025
5. Solicitud de Compra Directa donde adjunta autorización por la Comisión Interventora..., Dictamen legal donde indica que es procedente la compra del medicamento supraindicado, notificación de no existencias, Justificación, Condiciones y Especificaciones Técnicas. Memorando No. 957-DMN-IHSS-2025
6. POA 2025

Nota: El proceso esta pendiente de ser incluido en la versión 4 del PACC 2025

Atentamente,

 Expediente CD-019-2025  
 Archivo  
Repp

Nombre de su ciudad  
Honduras C.A.  
@IHSSHonduras

*Cecilio Oviedo*  
*08.08.25*  
*9:58 am*  
[www.ihss.hn](http://www.ihss.hn)