

Formulario F-I-008
Indicar número de formulario, (09-HE-2021)
Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico

1. Datos de la Institución	
Nombre de la Institución:	SECRETARIA DE SALUD/HOSPITAL ESCUELA
Unidad de Compra que solicita el producto:	ADQUISICIONES Y SUMINISTRO
Dirección:	BOULEVAR SUYAPA, FRENTE A RADIO AMERICA
Teléfono:	22322322 EXT 221
Correo Electrónico:	Elisa.melendez@hospitalescuela.edu.hn

Artículo 12.- Compra en el Catálogo Electrónico. Los entes adquirentes, deben considerar como primera opción de compra, los productos o servicios incluidos en el Catálogo Electrónico. En caso de que en el Catálogo Electrónico, existiera un bien o servicio con características no exactas al solicitado, pero cuya adquisición no afecta de manera sustancial el objeto de la compra, el ente debe adquirir el bien o servicio que más se asemeje a su requerimiento.

2. Datos de la Compra			
Producto a adquirir:	Cantidad a adquirir	Número de Renglón aprobado en el PACC:	Monto Presupuestado
<p>GUANTES QUIRURGICOS #7: DE LATEX, UNIFORMEMENTE Y LIGERAMENTE LUBRICADOS, DISEÑO ANATOMICO QUE CALCE COMODAMENTE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSION, AJUSTABLE A LA MANO Y A LA ARTICULACION, MANGA PROTECTORA QUE CUBRA PARTE DEL ANTEBRAZO, RESISTENTE A LA ELONGACION. A TOXICO, ESTERIL, HIPOALERGENICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE CADA PAR.</p>	15,5000 pares	MEMORAN DUM DGAF-HE-0320-2021	L. 131,750.00
<p>GUANTES QUIRURGICOS #7.5: DE LATEX, UNIFORMEMENTE Y LIGERAMENTE LUBRICADOS, DISEÑO ANATOMICO QUE CALCE COMODAMENTE A LA MANO Y PERMITA UNA SENSIBILIDAD AL TACTO ADECUADA, ALTAMENTE FLEXIBLES, OPTIMA RESISTENCIA A LA TENSION, AJUSTABLE A LA MANO Y A LA ARTICULACION, MANGA PROTECTORA QUE CUBRA PARTE DEL ANTEBRAZO, RESISTENTE A LA ELONGACION. A</p>	15,500 pares		L. 131,750.00

Formulario F-I-008
Indicar número de formulario, (09-HE-2021)
Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico

TOXICO, ESTERIL, HIPOALERGENICO. EMPAQUE INDIVIDUAL DE CADA PAR.			
Encontró un producto similar dentro de Catálogo Electrónico (Mencione cuales):	SI		
Por que el producto que esta dentro de Catálogo Electronico no satisface su necesidad	LOS PRODUCTOS DETALLADOS EN ESTE FORMULARIO NO SE ENCUENTRA EN EL CATALOGO ELECTRONICO .		
Justifique técnicamente, con documentación fehaciente las características del producto a adquirir: (anexar al presente documento dictamen tecnico del por que el producto no cumple)	EL PRODUCTO REFLEJADO EN CATALOGO ELECTRONICO NO ESTA INCLUIDO DENTRO DEL CONVENIO MARCO, POR LO CUAL SE SOLICITA QUE ESTE INSUMOS SEAN INCLUIDO EN DICHO CONVENIO.		

4. Condiciones más ventajosas por fuera del Catálogo Electrónico
Indicar Datos del Proveedor

Indique los proveedores que le brindan el producto solicitado(Adjuntar Cotización)	Proveedor	Monto cotizado
		HEALTHACARE PRODUCTS AGENCIA MATAMOROS.
	NIPRO MEDICAL	

5. Visto Bueno por: Comprador Público Certificado (CPC)

Revisado por: **ING. MARCO FERNANDO ORELLANA**
 Nombre **MARCOS FERNANDO ORELLANA**
 Puesto: **COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO**
 Firma y Sello _____
 Fecha : **2 DE MARZO DE 2021**



6. Solicitado por: Gerente Administrativo o su equivalente

Solicitado por: **LIC. MARIANA GODOY MORENO**



Formulario F-I-008
Indicar número de formulario, (09-HE-2021)
Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico

Nombre: MARIANA GODOY MORENO

Puesto: DIRECTORA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA

Firma y Sello



Fecha: 2 DE MARZO DE 2021

7. Campo Reservado para ONCAE (No llenar)

Presenta declaración jurada

Fecha

Nombre

Analista de Compras Estratégicas (Revisado)

Firma

Observaciones:

DECLARACIÓN JURADA DE VERIFICACIÓN DE PRODUCTOS NO DISPONIBLES EN CATÁLOGO ELECTRÓNICO PARA EL FORMULARIO F-I-008 09-HE-2021

Yo MARIANA GODOY MORENO mayor de edad, de estado civil SOLTERA desempeñándome en el puesto DIRECTORA DE GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA y con tarjeta de identidad/pasaporte No. 0801-1979-04974 Mediante la presente DECLARACIÓN JURADA por este acto DECLARO BAJO JURAMENTO: Que mi persona ha verificado que dentro del Catálogo Electrónico de: **CONVENIO MARCO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO** no existe ningún bien o servicio con características no exactas al solicitado, cuya adquisición no afecta de manera sustancial el objeto de compra, así mismo declaro que no se encontró el bien o el servicio que mas se asemeje al requerimiento. Así mismo declaro que expreso tener conocimiento de todos aquellos procesos de compra de bienes y servicios que, habiendo sido incorporados en el Catálogo Electrónico, se realicen fuera de este, serán nulos.

También declaro que la presentación física o electrónica de la presente declaración con evidencia y sello de recibido (en caso de ser físico) y vía electrónica con evidencia del (GLPI/KAU) por parte de la ONCAE, representa una **NO OBJECCIÓN** a la solicitud de autorización de compra por fuera del Formulario F-I-008 No. 09-HE-2021 que acompaña a la presente solicitud y que la ONCAE con base a mi declaración de oficio autoriza la compra solicitada en el formulario de oficio, **F-I-008 No. 09-HE-2021** no obstante tengo conocimiento que de identificarse una omisión a la legislación vigente esta será notificada al suscriptor, a la máxima autoridad de la institución y a las instancias de control interno y fiscalización pertinentes.

Para aquellos casos en que la solicitud esté conforme a lo antes establecido y de no recibir notificación por escrita u electrónica de la ONCAE en el término de cinco (5) días hábiles, después recibido en el área de Compras Estratégicas, no requerirá respuesta; debiendo realizar el proceso conforme a las modalidades de contratación establecidas (Art. 38 Ley de Contratación del Estado).

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de Tegucigalpa Departamento de Francisco Morazán a los 2 días del mes de Marzo del año 2021.

Atentamente,

Institución: SECRETARIA DE SALUD/HOSPITAL ESCUELA

Unidad Ejecutora: ADQUISICIONES Y SUMINISTRO

Nombre Completo: MARIANA GODOY MORENO

Firma



VISTO BUENO

Tegucigalpa, M.D.C.

PARA : DIRECTORA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
LICENCIADA MARIANA GODOY
SU OFICINA

DE : COMPRADOR PUBLICO CERTIFICADO
MÁRCOS FERNANDO ORELLANA

FECHA: 02 DE MARZO DE 2021

Recibido por Marcos 04/03/2021

- I. En respuesta a la solicitud del 02 de marzo del año 2021, otorgo el Visto Bueno al documento F-I-008 N°. 09-HE-2021.
 - Solicitud de autorización de compra por fuera de Catálogo Electrónico correspondiente a la adquisición de guantes quirúrgicos de diferentes tamaños según Oficio N°0288-2021DAISHE.
- II. Haciendo constar que los documentos soporte que he tenido a la vista, se ajusta al marco regulatorio y normativo pertinente a la contratación pública.
- III. 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.
- IV. Por favor no dude en contactarme si tiene preguntas al respecto, sinceramente.

Firma:

Nombre:

Número:


MÁRCOS FERNANDO ORELLANA QUINTANILLA

0102

CC: Archivo

