

**Formulario F-I-008**  
**Indicar número de formulario, (18-HE-2021)**  
**Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico**

<b>1. Datos de la Institución</b>	
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.

<b>2. Datos de la Compra</b>			
Producto a adquirir:	Cantidad a adquirir	Número de Renglón aprobado en el PACC:	Monto Presupuestado
FORMULA DE NUTRICION ENTERAL DE INICIO ANTI-REFLUJO PARA BEBES DE 0 A 6 MESES: polvo para reconstituir , lata de 400 a 460 gramos, empacadas en cajas de máximo de 24 latas , mínimo 24 meses de vencimiento , sin abolladuras ni abombamientos, marca reconocida , con registro sanitaria vigente.	122 latas	1	L. 45,457.20

<b>3. Datos del Producto</b>	
Encontró un producto similar dentro de Catálogo Electrónico (Mencione cuales):	NO
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 .

*Lenin Terceiro*  
*15/4/2021*  
*9:10 am*

**Formulario F-I-008**  
**Indicar número de formulario, (18-HE-2021)**  
**Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico**

Justifique técnicamente, con documentación fehaciente las características del producto a adquirir:  (anexar al presente documento dictamen técnico del por que el producto no cumple)	EL PRODUCTO REFLEJADO EN CATALOGO ELECTRONICO NO ESTA INCLUIDO DENTRO DEL CONVENIO MARCO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.
---	--

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

	Proveedor	Monto cotizado
Indique los proveedores que le brindan el producto solicitado (Adjuntar Cotización)	SUPERMERCADO CANTON	L.45,457.20
	SUPERMECADO YIP	
	DROGUERIA PROCONSUMO	

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

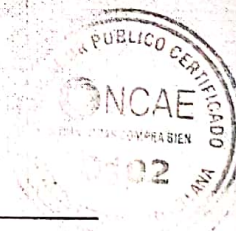
Revisado por: ING. MARCO FERNANDO ORELLANA

Nombre: MARCOS FERNANDO ORELLANA

Puesto: COMPRADOR PUBLICO CERTIFICADO

Firma y Sello

Fecha : 13 DE ABRIL DE 2021



**6.. Solicitado por: Gerente Administrativo o su equivalente**

Solicitado por: LIC. MARIANA GODOY MORENO

Nombre: MARIANA GODOY MORENO

Puesto: DIRECTORA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA

Firma y Sello

Fecha: 13 DE ABRIL DE 2021



**7. Campo Reservado para ONCAE (No llenar)**

Presenta declaración jurada

Fecha \_\_\_\_\_



**Formulario F-I-008**  
**Indicar número de formulario, (18-HE-2021)**  
**Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico**

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 18-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 ALIMENTOS Y BEBIDAS** 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. 18-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. 18-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 13 días del mes de Abril del año 2021.

Atentamente,

Institución: SECRETARIA DE SALUD/HOSPITAL ESCUELA

Unidad Ejecutora: ADQUISICIONES Y SUMINISTRO

Nombre Completo: MARIANA GODOY MORENO

Firma





J-038-2021

## VISTO BUENO


Tegucigalpa, M.D.C.

PARA : DIRECTORA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA  
LICENCIADA MARIANA GODOY  
SU OFICINA

DE : COMPRADOR PUBLICO CERTIFICADO  
ING. MARCOS FERNANDO ORELLANA

FECHA: 13 DE ABRIL DE 2021

- I. En respuesta a la solicitud del 02 de marzo del año 2021, otorgo el Visto Bueno al documento F-I-008 N°. 18-HE-2021.
  - Solicitud de autorización de compra por fuera de Catálogo Electrónico correspondiente a la compra de FORMULA DE NUTRICIÓN ENTERAL DE INICIO ANTI-REFLUJO PARA BEBES DE 0-6 MESES, según pedido del Almacén de Víveres No. 30-2021.
- 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: MARCOS FERNANDO ORELLANA QUINTANILLA  
Número: 0102



CC: Archivo