

MEMORANDO N°1001-JSCYS-2024

PARA : MSC. ELOISA MEJIA
SUBGERENTE DE SUMINISTROS, MATERIALES Y COMPRAS IHSS

DE: MTR. KAREN CASTILLO
JEFE DE COMPRAS Y SUMINISTROS HE



ASUNTO: REFERENTE A MEMORANDO N°2619-SGSMYC-2024

FECHA : 25 DE NOVIEMBRE, 2024

Referente a memorando N°2619, nuevamente se remite formulario F-I-008, para autorización de compra fuera del catálogo electrónico, ya que las siguientes tintas no se encontraron dentro del mismo, a continuación se detallan:

1. Tóner negro 106R036 xerox phaser 3330 código 4300000363
2. Tóner #w151a negro hp laser jet código 4300000616
3. Tóner CF230A 30A negro Hp pro MFP M227 código 4300000335

Agradezco su atención.

c. KMCD

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL	
SUBGERENCIAS DE SUMINISTROS	
MATERIALES Y COMPRAS	
DOCUMENTACIÓN RECIBIDA	
FECHA:	25-11-24
HORA:	10:47 am
NOMBRE:	Morales



25.11.24
7:20 p.m.

Formulario F-I-008

Indicar número de formulario, (número/siglas de institución/año)
Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico

1. Datos de la Institución	
Nombre de la Institución:	Instituto Hondureño de Seguridad Social
Unidad de Compra que solicita el producto:	Gerencia Administrativa Hospital de Especial.
Dirección:	
Teléfono:	2225 23 17
Correo Electrónico:	

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	
toner negro 106 R0362 Xerox phaser	20		87,800.00	
toner # N1510 A negro hp laserjet	11		32,945.00	
toner cf 230A 30A negro hp pro	14		28,000.00	

3. Datos del Producto	
Encontró un producto similar dentro de Catálogo Electrónico (Mencione cuales):	NO Aplica
Por que el producto que esta dentro de Catálogo Electronico no satisface su necesidad	El producto no se encuentra dentro del 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)	

Formulario F-I-008

Indicar número de formulario, (número/siglas de institución/año)
Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico

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
		Distribuidora Universal
	pbS	37,000.00

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

Revisado por:

Nombre: Santos Ceulio Oviedo

Puesto: Analista Coordinador de Programación

Firma y Sello: 

Fecha: 27 de noviembre de 2024



6. Solicitado por: Gerente Administrativo o su equivalente.

Solicitado por:

Nombre: Gina Patricia Rodríguez

Puesto: Gerente Administrativo

Firma y Sello: 

Fecha: _____



7. Campo Reservado para ONCAE (No llenar)

Presenta Declaración Jurada

Presenta firma y sello de Comprador Público Certificado (CPC)

Presenta firma y sello de Gerente Administrativo o su equivalente

Dictamen Técnico (cuando aplique)

Adjunta Cotizaciones (cuando aplique)

Fecha de revisión _____

Formulario F-I-008

**Indicar número de formulario, (número/siglas de institución/año)
Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico**

Nombre _____ Analista de Compras Estratégicas (Revisado)
Firma _____
Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Observaciones: _____ _____ _____
<u>V.º B.º</u>
Nombre _____ Coordinador de Adquisiciones Especializadas
Firma y sello _____

DECLARACIÓN JURADA DE VERIFICACIÓN DE PRODUCTOS NO DISPONIBLES EN CATÁLOGO ELECTRÓNICO PARA SOLICITUD DE COMPRAS POR FUERA DE CATÁLOGO ELECTRÓNICO

(Este documento solo puede ser firmado por el Gerente Administrativo o similar de la institución)

Yo Gina Patricia Rodriguez mayor de edad, de estado civil Casada, desempeñándome en el puesto de Gerente Administrativo, y con tarjeta de identidad/pasaporte No. 0801 197503261, mediante la presente DECLARACIÓN JURADA por este acto DECLARO BAJO JURAMENTO:

- 1.- Que mi persona ha verificado que dentro del Catálogo Electrónico de: Oncae no existe ningún bien o servicio con características no exactas al solicitado, cuya adquisición no afecta de manera sustancial el objeto de compra.
2.- Declaro que no se encontró el bien o el servicio que más se asemeje al requerimiento.
3.- Declaro y 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.
4.- 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/CAU) por parte de la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE), una responsabilidad para mi persona.
5.- Declaro que la solicitud de autorización de compra por fuera enviada para el Formulario F-I-008 No. la ONCAE revisará para que posteriormente pueda ser autorizada o denegada.
6.- Declaro que tengo conocimiento que de identificarse una omisión a la legislación vigente, la ONCAE notificará 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 o electrónica de la ONCAE en el término de quince (15) días hábiles, se entiende como una NO OBJECCIÓN A LA COMPRA POR FUERA; 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 Morazan, a los 20 días del mes de Noviembre del año 2024.

Institución: Instituto Hondureño de Seguridad Social

Unidad Ejecutora: Hospital de Especialidades

Nombre Completo Gerente Administrativo o Similar: Gina Patricia Rodriguez Coello

Firma y Sello: [Firma manuscrita]



DICTAMEN TECNICO

Los tóner solicitados no se encuentran en el catálogo electrónico, se buscaron por descripción y no aparecen en ninguna forma, a continuación se detallan:

1. **Tóner negro 106R036 xerox phaser 3330 (20) codigo 4300000363**
2. **Tóner #w151a negro hp laser jet código (11) código 4300000616**
3. **Tóner CF230A 30A negro Hp pro MFP M227 (14) código 4300000335**

La necesidad que hay de este insumo en las diferentes áreas es vital para el trabajo que realizan a diario y que es muy importante para la buena gestión del hospital de especialidades, se cuenta con las cotizaciones que están reflejada en el formulario F-I-008.

Atentamente,



Mtr. Karen Castillo
Jefe Sección de Compras y Suministros HE





DISTRIBUIDORA UNIVERSAL S. de R.L.

COLONIA SAN JOSÉ DEL PEDREGAL, CALLE PRINCIPAL
COMPLEJO RÍO LINDO, BODEGA #7, DISTRITO CENTRAL, FM. HONDURAS C.A.

PBX: +504 22463242
TELÉFONOS: 22460057
22460058
22460059
22460060

DISTRITO CENTRAL, HONDURAS C.A.
RTN: 08019013578169

Correo electrónico:
ventas_distuniversal@hotmail.es

Presupuesto S48988

Fecha de Cotización: 20/11/2024 08:42:59 a. m. Valido Hasta: 20/12/2024 Vendedor: Rodman Elvir Posición Fiscal: EXONERADO

Cliente & Dirección de Envío: INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)

📍 Distrito Central FMO 11101
Honduras
RTN: 08019003249605

Item	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	ISV	Importe
1	TONER XEROX 106R03621/XEROX PHASER 3330 NEGRO	1.00	L 4,390.00	G15%	L 4,390.00
2	TONER HP CF230A /TONER HP 30A NEGRO /RENDIMIENTO 1600 PAGINAS	1.00	L 2,000.00	G15%	L 2,000.00
3	TONER HP W1510A 151A COLOR NEGRO	1.00	L 2,995.00	G15%	L 2,995.00

SubTotal	L 9,385.00
Importe Exonerado	L 0.00
Importe Exento	L 0.00
Importe Gravado 15%	L 9,385.00
ISV 15%	L 1,407.75
Descuentos y rebajas otorgados	0.00
Total	L 10,792.75

Plazo de pago: 30 días

Son: Diez Mil Setecientos Noventa Y Dos Lempiras y 75/100 centavos

Cotización N.3735



PBS Honduras
 Complejo Industrial San Miguel bodega N.9 antes del puente de la Izaguirre.
 Tegucigalpa, Honduras
 Tel + 504 2244-9870 al 79
www.grouppbs.com
 RTN: 05019010314509



CLIENTE: Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

Contacto: _____

Fecha: 22/11/2024

Código	DESCRIPCIÓN	Cantidad	PRECIO UNIT.	TOTAL
106R03621	Toner para Phaser 3330/WC3345 alta capacidad *****UL*****	10	L 3,700.00	L 37,000.00
Sub-total			L	37,000.00
15%			L	5,550.00
Total			L	42,550.00

Ana Rodas
 Ana Rodas
 Firma y Sello




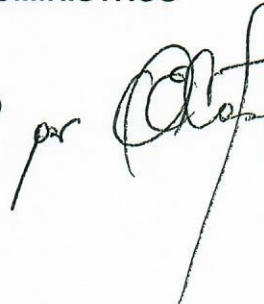
Tasa de Cambio \$ 25.2457

Cotización valida por 15 dias

MEMORANDO No. 1565- GAHE-2024

PARA: MTR. KAREN CASTILLO
JEFE SECCION DE COMPRAS Y SUMINISTROS

DE: LIC. GINA P. RODRIGUEZ COELLO
GERENCIA ADMINISTRATIVA H.E.


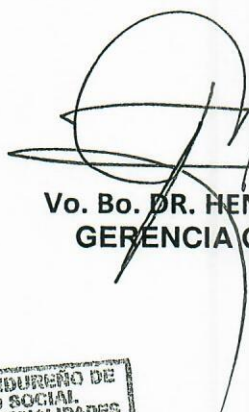


ASUNTO: SOLICITUD DE COMPRA

FECHA: 24 DE OCTUBRE, 2024


Por este medio solicito la compra de diez (10), **TONER NEGRO 106R03622 XEROX PHASER 3330, con código 4300000363** esta solicitud se hace en vista que no hay en existencia y se necesita para el fotocopiado de la documentación que se envía para todas las Unidades de este hospital y demás áreas administrativas del Barrio abajo para gestiones de pago.

Atentamente,



Vo. Bo. DR. HENRY ANDINO
GERENCIA GENERAL

GR/EF
cc: Archivo



área
Hospital de Especialidades
Teléfonos:
www.ihss.hn

**UNIDAD TECNICA DE INCAPACIDAD TEMPORAL
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES (UTIT-HE)**

MEMORANDO

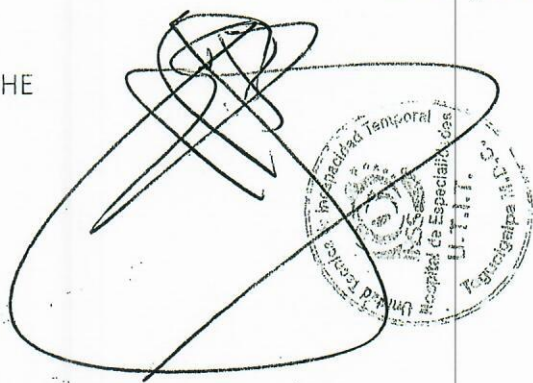
No. -0902-2024-UTIT-IHSS-HE

15 de agosto del 2024

PARA: LIC. KAREN CASTILLO
JEFE DE COMPRAS -IHSS-HE

DE: DR. FAUSTO JIMENEZ.
JEFATURA UTIT HÉ-IHSS

ASUNTO: SOLICITUD DE COMPRA



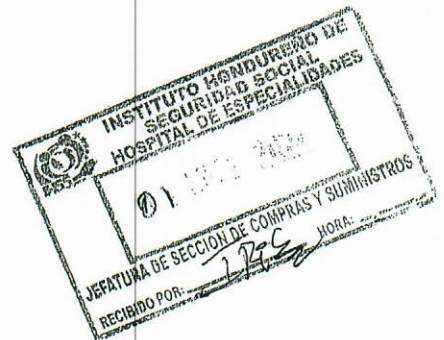
El motivo de la presente es para solicitar a usted cinco unidades de TONER NEGRO 106RO3622 XEROX PHASER 3330, código 4300000363.

V.Bo. DR. HENRY ANDINO
GERENTE GENERAL



Atentamente,

cc: Archivo
Fj/MYHM

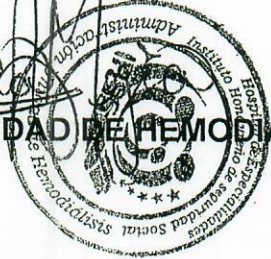




INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
MEMORANDUM No. 137-ADMHEMO-24

PARA: MTR. KAREN CASTILLO
JEFE SECCIÓN DE COMPRAS Y SUMINISTROS HDE- IHSS

DE: 
ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE HEMODIÁLISIS HDE-IHSS



ASUNTO: COMPRA DE TONER

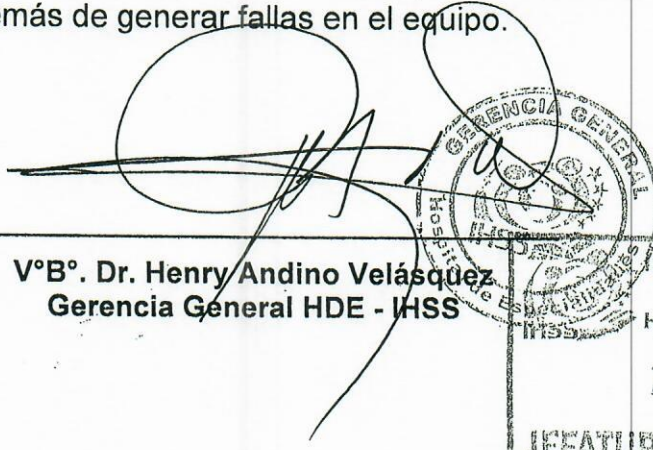
Por medio de la presente estoy solicitando se tramite la compra de Cartuchos de Tinta, para la copiadora de la Administración de la Unidad de Hemodiálisis, con las siguientes especificaciones:

Código SAP	Descripción	Cantidad Solicitada
4300000363	Toner Negro 106R03622 Xerox Phaser 3330	3 Piezas

JUSTIFICACION Dicho insumo es necesario para la reproducción de Hojas de Hemodiálisis, en las cuales se hace el registro de cada tratamiento y se justifica los insumos (Kit's) utilizados.

Se solicita se compren insumos ORIGINALES; ya que los sustitutos no tienen el mismo rendimiento, además de generar fallas en el equipo.

Atentamente,

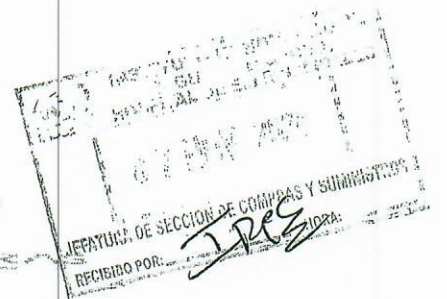

V°B°. Dr. Henry Andino Velásquez
Gerencia General HDE - IHSS



cc: Archivo
JEFATURA DE SECCION DE COMPRAS Y SUMINISTROS
RECIBIDO POR:  HORA: 

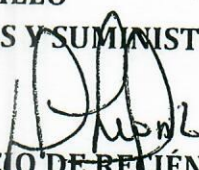
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
22 OCT 2024
JEFATURA DE SUMINISTROS
RECIBIDO POR:  HORA: 11:30

Comayagüela, M. D. C. 17 de Octubre del 2024



MEMORANDO No. --- 684 --- UCIN-HE/IHSS - 2024

PARA: MTR. KAREN MICHELLE CASTILLO
JEFE DE SECCIÓN DE COMPRAS Y SUMINISTROS, HDE

DE: LICDA. DIXIE LEÓN REYES 
ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO DE RECIÉN NACIDOS, HDE

ASUNTO: SOLICITUD DE COMPRA

FECHA: MARTES 22 DE OCTUBRE, 2024



Por medio del presente, le solicito el trámite de compra del siguiente material:

TONER NEGRO 106R03622 XEROX PHASER 3330

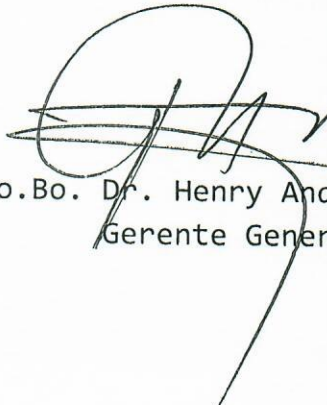
NÚMERO DE CÓDIGO: 43-00000-363.

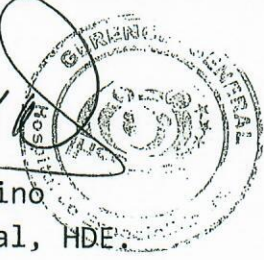
CANTIDAD QUE SE SOLICITA: 2 PIEZAS

JUSTIFICACIONES:

- 1.- No hay en Suministros ni en el Almacén Central.
- 2.- Será utilizada para imprimir formatos que se utilizan en la Sala, la obtención de correspondencia, solicitudes de pedidos y otros.

Agradezco su valiosa colaboración con respecto a esta solicitud.


 Vo.Bo. Dr. Henry Andino
 Gerente General, HDE.




PARA: KAREN CASTILLO
JEFE DE COMPRAS Y SUMINISTROS HE

DE: CLAUDIA MATUTE
ADMINISTRADOR DE FARMACIAS HE



ASUNTO: SOLICITUD DE COMPRA URGENTE

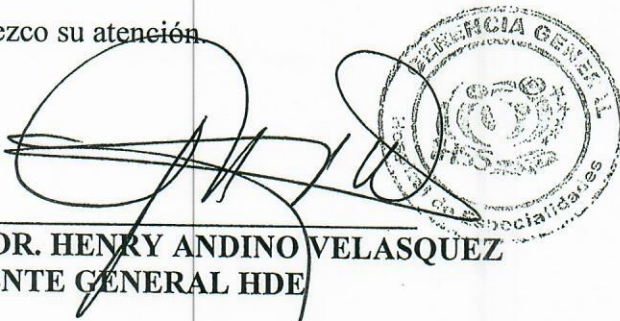
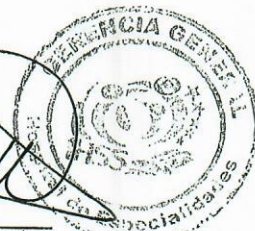
FECHA: 17 DE SEPTIEMBRE, 2024

Cordialmente se solicita la compra de lo siguiente:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD
4300000616	TONER #W1510A NEGRO HP LASER JET	UND	8

Se solicita para el almacén local de medicamentos para la impresión de documentación, ya que no hay existencia en suministros.

Agradezco su atención

V^oB^o DR. HENRY ANDINO VELASQUEZ
GERENTE GENERAL HDE



MEMORANDO
No.1243-DMHE-2024



PARA: MTR. KAREN CASTILLO
JEFE SECCION DE COMPRA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

DE: DRA. FANNY NAVAS
DIRECTORA MEDICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

ASUNTO: SOLICITUD DE COMPRA

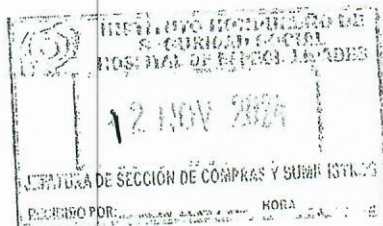
FECHA: 31 DE OCTUBRE 2024

Por este medio se le solicita la compra de Tóner 151 A (W1510A) HP Laser, para impresora Marca Laser Jet Pro 4003dw No. de código 4300000616.



Vo.Bo. Dr. Henry Andino
Gerente General Hospital Especialidades

FN/NC.



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
12 NOV 2024
SECRETARIA DE SECCION DE COMPRAS Y SUMINISTROS
RECIBIDO POR: HORA



MEMORANDO
No.0130-SPB-HE-IHSS-2024

PARA: MTR. KAREN CASTILLO
ENCARGADA DE COMPRAS

DE: LIC. RAQUEL GARACHE
JEFE DE SALA PEDIATRIA B

ASUNTO: SOLICITUD DE COMPRA

FECHA: 19 DE AGOSTO DEL 2024



Lic. Raquel Garache

Por medio de la presente solicito a usted la compra del material que a continuación detallo:

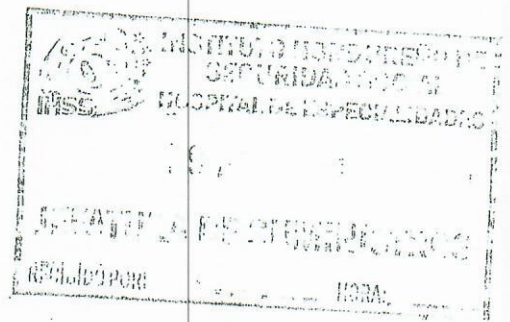
CODIGO	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD
4300000616	TONER W1510A 151A NEGRO HP LASER JET 4003 MPF 4103	PZA	2

Se solicita dicha compra ya que nos fue comprada una impresora nueva y no hay existencia en suministros.

Atentamente;

C.c. Archivo

RG/IS



PARA: KAREN CASTILLO
JEFE DE COMPRAS Y SUMINISTROS HE

DE: CLAUDIA MATUTE
ADMINISTRADOR DE FARMACIAS HE

ASUNTO: SOLICITUD DE COMPRA URGENTE

FECHA: 17 DE SEPTIEMBRE, 2024

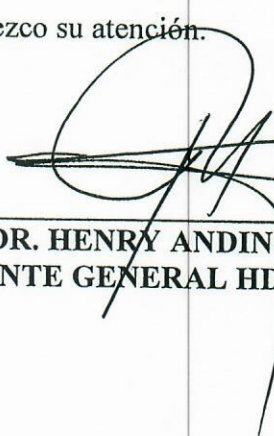



Cordialmente se solicita la compra de lo siguiente:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD
4300000335	TONER CF230A 30A NEGRO HP PRO MFP M227	UND	8

Se solicita para la farmacia de hospitalaria para la impresión de documentación, ya que no hay existencia en suministros.

Agradezco su atención.

VºBº DR. HENRY ANDINO VELÁSQUEZ
GERENTE GENERAL HDE

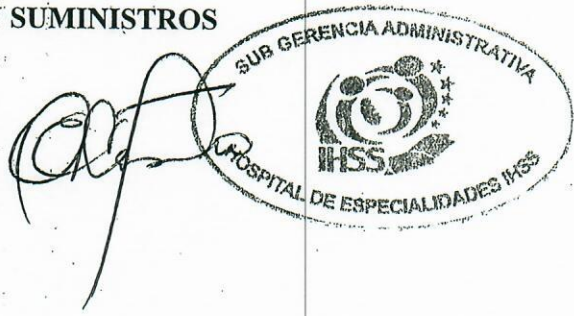




MEMORANDO N°02074-2024-SGAHE

**PARA : JEFE DE SECCION DE COMPRAS Y SUMINISTROS
MTR. KAREN CASTILLO**

**DE : LICDA ADA CASTRO
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO HE**

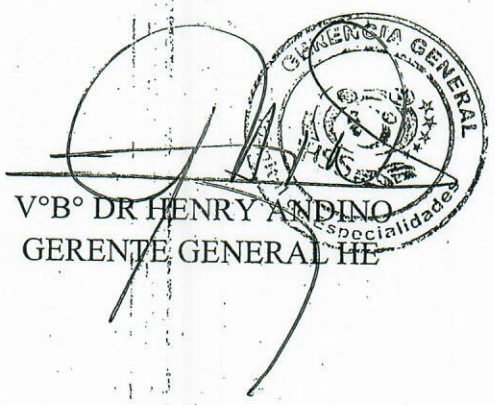


ASUNTO : SOLICITUD DE COMPRA

FECHA: 01 DE NOVIEMBRE 2024

Por este medio solicito a usted compra: de SEIS (6) CARTUCHO DE TINTA PARA IMPRESORA LASER JET 30A Codigo No.- 4300000335, para uso en impresiones de Documentos de esta Sub Gerencia Administrativa .

Atentamente,



**V°B° DR HENRY ANDINO
GERENTE GENERAL HE**

NL/AC.
cc: archivo

área
Hospital de Especialidades
Teléfonos:
www.ihss.hn

