

DECLARACION JURADA DE VERIFICACION DE PRODUCTOS NO DISPONIBLES EN CATALOGO ELECTRONICO PARA EL FORMULARIO F-I-008 21-2019

Yo TULIO DANIEL GALVEZ CARCAMO mayor de edad, de estado civil CASADO, desempeñándome en el puesto JEFE DEPARTAMENTO ADQUISICIONES Y SUMINISTRO, y con tarjeta de identidad/pasaporte No. 0801-1975-22569 Mediante la presente **DECLARACION JURADA** por este acto DECLARO BAJO JURAMENTO: Que mi persona ha verificado que dentro del Catálogo Electrónico **CONVENIO MARCO DE TINTAS Y TONER** que 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 de la presente declaración con evidencia y sello, de recibido por parte de la **ONCAE**, representa una no objeción a la solicitud de autorización de compra por fuera del formulario que acompaña a la presente solicitud .Y que la ONCAE con base a mi declaración de oficio autoriza la compra solicitada en el **formulario F-1-008 No 021-2019** de oficio, 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.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central a los 18 días del mes de Junio de 2019.

Atentamente,

Nombre TULIO DANIEL GALVEZ CARCAMO

Firma: 



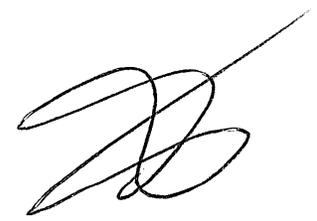
Formulario F-I-008 -21-2019
Indicar número de formulario, (21 HEU-2019)
Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico

1. Datos de la Institución	
Nombre de la Institución:	HOSPITAL ESCUELA (SECRETARIA DE SALUD)
Unidad de Compra que solicita el producto:	HOSPITAL ESCUELA
Dirección:	TEGUCIGALPA MDC, BOULEVAR SUYAPA CALLE LA SALUD
Teléfono:	2232-2322 EXT 331
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
MASTER PARA MAQUINA REPRODUCTORA DIGITAL, ALTA CALIDAD, RISO MODELO: 220EZUG(O SU EQUIVALENTE)	18		L.21.582.00
TINTA PARA MAQUINA REPRODUCTORA DIGITAL,ALTA CALIDAD RISO MODELO: 220EZUG(O SU EQUIVALENTE)	72		L.84,600.00

3. Datos del Producto	
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 EL CONVENIO MARCO DE TINTAS Y TONER.





Formulario F-I-008 -21-2019
Indicar número de formulario, (21 HEU-2019)
Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico

Nombre _____ Analista de Compras Estratégicas (Revisado)
Firma _____
Observaciones: _____

chanc
001-123



HOSPITAL ESCUELA SOLICITUD DE PEDIDO

ALMACÉN DE: MATERIALES Y SUMINISTROS

Pedido Numero 283-19

Fecha 10/06/2019

Local	x	Exterior	Cantidad	Artículos	PRECIO UNITARIO	Total
1		C/U	18	MASTER PARA MÁQUINA REPRODUCTORA DIGITAL, ALTA CALIDAD RISO MODELO: 220EZUG (O SU EQUIVALENTE)	L. 1,199.00	L. 21,582.00
2		C/U	72	TINTA PARA MAQUINA REPRODUCTORA DIGITAL, ALTA CALIDAD RISO MODELO: 220EZUG (O SU EQUIVALENTE)	L. 1,175.00	L. 84,600.00
ULTIMA LINEA					SUBTOTAL	L. 106,182.00
					ISV	L. 15,927.30
					TOTAL	L. 122,109.30

Nota. Solicitado por el Almacén de Materiales para cubrir la necesidad del servicio de imprenta, consumo estimado de seis (6) meses a partir de su ingreso al Almacén. Se solicitan estos ítem ya que fueron declarados desiertos en el pedido 170-19, Se adjunta nota.

Marjorie Servellon

Solicitado Por: Jefe de Almacén de Materiales y Suministros
Msc. Marjorie Servellon



HOSPITAL ESCUELA
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

OBJETO DE GASTO: 34600

FUENTE: SEFIN

FECHA: 13/06/19

HOSPITAL ESCUELA
CONTROL Y PRESUPUESTO

PAPELERIA RECIBIDA POR: Cuehryal

FECHA: 13/06/2019

TEGUCIGALPA, M.D.C.