

Formulario F-I-008 -42-2019
Indicar número de formulario, (42 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:	<u>Elisa.melendez@hospitalescuela.edu.hn</u>

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
SELLO REDONDO AUTOMATICO	1		L.400.00
SELLO FECHADOR AUTOMATICO	1		L.500.00
SELLO COPIA	1		L.400.00

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 UTILES DE OFICINA
Justifique técnicamente, con documentación fehaciente las características del producto a adquirir: (anexar al presente documento dictamen tecnico del por que el producto no cumple)	NO SE ENCUENTRA DISPONIBLE EN CATALOGO ELECTRONICO. ONCAE OFICINA NORMATIVA DE CONTRATACION Y ADQUISICIONES DEL ESTADO 15 OCT 2019 Membres <u>Gasmin R</u> 10:58am

*Damian
16-10-19
9:35 AM*

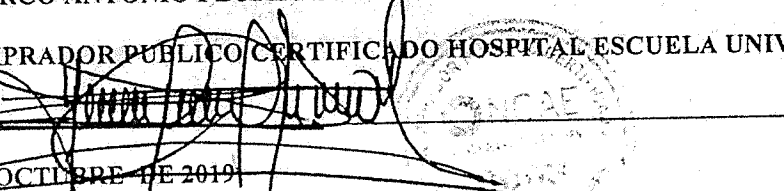
Formulario F-I-008 -42-2019
Indicar número de formulario, (42 HEU-2019)
Solicitud de Autorización de Compra por Fuera de Catálogo Electrónico

4. Condiciones mas ventajosas por fuera del Catálogo Electrónico

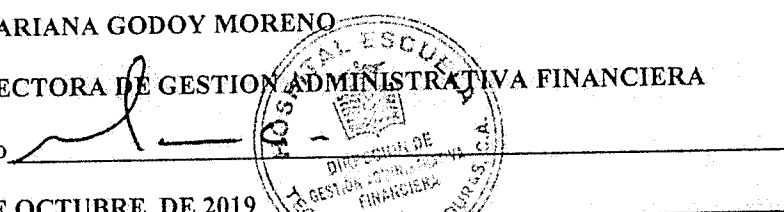
Indicar Datos del Proveedor

Indique los proveedores que le brindan el producto solicitado (Adjuntar Cotización)	Proveedor	Monto cotizado
	IRYCOM S DE RL	L. 1,495.00
	UTILES DE HONDURAS	
	PAPELERIA HONDURAS	

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

Revisado por:
 Nombre: MARCO ANTONIO FLORES GARCIA
 Puesto: COMPRADOR PÚBLICO CERTIFICADO HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO
 Firma y Sello 
 Fecha: 8 DE OCTUBRE DE 2019

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

Solicitado por:
 Nombre: MARIANA GODOY MORENO
 Puesto: DIRECTORA DE GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA
 Firma y Sello 
 Fecha: 8 DE OCTUBRE DE 2019

7. Campo Reservado para ONCAE (No llenar)

Presenta declaración jurada
 ,Fecha _____
 Nombre _____
 Analista de Compras Estratégicas (Revisado)
 Firma _____
 Observaciones: _____



HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO

SOLICITUD DE PEDIDO

ALMACEN DE: Materiales

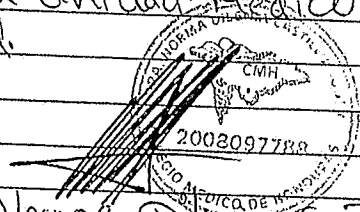
PEDIDO N° 531-19

FECHA

LOCAL

EXTERIOR

EXTENSIÓN

Nº	CODIGO	UNIDAD	CANTIDAD	ARTÍCULOS	Precio Unitario	TOTAL
01		Clu	01	Sello Redondo Automatico	L. 400.00	L. 400.00
02		Clu	01	Sello Fechador Automatico	L. 500.00	L. 500.00
03		Clu	01	Sello Copia	L. 400.00	L. 400.00
				Sub-Total		L. 1.300.00
				15% IGV		195.00
				Total		L. 1.495.00
				Nota: Solicitado del Almacen de Materiales, para uso de la unidad Medico Legal.		
				 Dra. Norma D. Tenia Castillo Jefe de unidad Medico Legal. Hospital Escuela.		

AUTORIZADO
JEFE SUMINISTROS Y ADQUISICIONES



[Signature]
SOLICITADO
JEFE DE ALMACEN

DECLARACION JURADA DE VERIFICACION DE PRODUCTOS NO DISPONIBLES EN CATALOGO ELECTRONICO PARA EL FORMULARIO F-I-008 42-2019

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 DECLARACION JURADA por este acto DECLARO BAJO JURAMENTO: Que mi persona ha verificado que dentro del Catálogo Electrónico CONVENIO MARCO DE UTILES DE OFICINA 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 42-2019 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 08 días del mes de Octubre de 2019.

Atentamente,

Nombre MARIANA GODOY MORENO

Firma:



